Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Artigo

A língua brasileira de sinais na formação do profissional como garantia de acesso do surdo aos serviços de saúde

The signs brazilian language in professional training as access guarantee the deaf health services

Ana Karla Bezerra da Silva Lima[1]
Carlos Bezerra de Lima[2]

RESUMO – A história das civilizações está pontuada de sofrimento e luta do surdo por inclusão social. Uma luz é acesa com o reconhecimento da comunicação através de sinais, que no Brasil tomou a designação de Língua Brasileira de Sinais, permitindo a efetiva interação entre as pessoas surdas e entre elas e as demais pessoas no contexto social brasileiro. Esta forma de comunicação foi reconhecida legalmente em todo o território nacional, inclusive, com determinação para sua prática no âmbito dos serviços de saúde. O problema é que a mesma não é do domínio dos profissionais de saúde em geral, permanecendo a barreira na comunicação entre os mesmos e os usuários surdos, que continuam sem acesso universal aos serviços conforme determina o Sistema Único de Saúde, e quando um surdo consegue atendimento, a dificuldade na comunicação compromete a resolutividade e a qualidade na assistência. Permanece ainda a urgente necessidade da inclusão da Língua Brasileira de Sinais na formação dos profissionais que compõem as equipes de saúde, especialmente os enfermeiros, que permanecem maior tempo interagindo com o surdo nos serviços de saúde, procurando cuidar e atender suas necessidades de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Inclusão social do surdo. Língua Brasileira de Sinais. Formação do profissional de saúde

[1] Bacharel em Ciências Contábeis. Especialista em Contabilidade pública. Enfermeira. Especialista em LIBRAS. Professora de LIBRAS no curso de enfermagem das FIP. Professora de LIBRAS no curso de enfermagem e de medicina da FACENE.
[2] Enfermeiro. Doutor em enfermagem. Professor aposentado da UFPB. Professor no curso de enfermagem das FIP e professor na Pós graduação na FABEX.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

ABSTRACT - The history of civilizations is punctuated by suffering and struggle of the deaf for social inclusion. A light is lit with recognition of communication through signs, which in Brazil took the assignment of Brazilian Sign Language, allowing effective interaction between deaf people and between them and the others in the Brazilian social context. This form of communication has been legally recognized throughout the national territory, including with determination for their practice within the health services. The problem is that it is not the field of health professionals in general, maintaining the communication barrier between them and the deaf users, who remain without universal access to services as determined by the National Health System, and when a deaf can care, difficulty in communication compromises resolution and the quality of care. There remains an urgent need for the inclusion of Brazilian Sign Language in the training of professionals that make up the health staff, especially nurses, who remain more time interacting with the deaf in the health services, seeking care for and meet their health needs.

KEYWORDS: Social Inclusion deaf. Brazilian Sign Language. Training of health professionals

INTRODUÇÃO

Fazendo-se uma retrospectiva na trajetória das civilizações observa-se que a humanidade evoluiu lentamente em seus primórdios, imbricada em severa ignorância, com implicações para a educação das pessoas, cujos resultados interferiam nas relações que se estabeleciam na convivência social. Uma convivência eivada de valores que definiam um contexto social dividido basicamente em dois seguimentos: o dos detentores de poder, daqueles que nasciam normais, e outro dos marginalizados, inclusive os deficientes, dos quais, alguns eram massacrados e eliminados por serem diferentes. Nessa retrospectiva, a história dos surdos apresenta-se marcada por relatos de dor e sofrimento. Sofrimento decorrente da falta de audição, para compreender em plenitude o mundo da comunicação oral e mesmo escrita das pessoas consideradas normais, que ouvem as mensagens emitidas por seus pares; ouvindo, conseguem compreender; compreendendo, conseguem verbalizar as mesmas e, a partir delas, outras tantas na relação humana, fundamentalmente, aquelas que viabilizam a aprendizagem e promovem a satisfação de necessidades básicas.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

A dor e o sofrimento dos surdos decorrem do descompasso na comunicação entre os surdos e as pessoas consideradas normais, um descompasso eivado de preconceitos de ordem religiosa, psicológica, cultural e social. Com necessidades especiais auditivas não atendidas, a comunicação prejudicada e, consequentemente, a exclusão social o surdo convive com as demais pessoas no sofrimento e na dor. Assim, os surdos constituem um povo historicamente massacrado, humilhado e torturado que fez história por sua infindável luta pelo reconhecimento de sua língua, a Língua de Sinais. Esta expressa não apenas as palavras do surdo, com vocabulário específico, gramática, estrutura e expressões próprias, mas toda uma cultura e vontade de um povo para resistir e não se deixar subjugar por simples circunstancia em seu estado físico.

Em meio a sofrimento e dor, o surdo viu sua cultura ser invadida, ser massacrada pelo ouvinte, que ditou as regras da comunicação nas relações interpessoais. Mesmo considerando que o surdo não falava porque não raciocinava, estabeleceu a oralização como a única forma do surdo ser aceito pela sociedade. Consequentemente, a única possibilidade do mesmo ser inserido nos diferentes contextos sociais, tais como Sistema de Educação, Sistema de Saúde, Mercado de Trabalho entre outros. Isso não só gerou muito sofrimento e dor, como determinou os surdos como grupo de minorias excluído da convivência social. Com a instituição da oralidade do surdo, o problema não foi resolvido, surgindo novo problema para a sociedade: fazer a oralidade acontecer na prática, se a oralidade era algo que ia de encontro à própria natureza do surdo? Esse problema não poderia ter solução fácil nem de imediato. Por longos anos o país procurou oralizar o surdo na escola às duras penas: Impondo rígida disciplina, cobrando resultados do professor, atribuindo castigo às crianças, entre tantas medidas absurdas.

Muito tempo foi necessário para a sociedade entender que o surdo raciocinava sim, e que ele tinha sua forma de comunicar suas idéias, sua percepção das coisas, das pessoas e dos processos. Essa forma não era a mais cômoda para os ouvintes, mas era a forma natural que os surdos encontraram em meio ao seu povo. Com a ajuda de alguns ouvintes, a forma

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

gestual-visual foi aos poucos sendo aceita. Era preciso que nós os ouvintes mudássemos o nosso comportamento, mudássemos a forma de comandar as coisas e situações, para devolver ao surdo o leme de suas vidas. No entanto, só na década de 1970, veio o advento da Comunicação Total. Com o reconhecido fracasso do oralismo puro, as pessoas surdas puderam expressar-se e comunicar-se através dos sinais que até então eram proibidos dentro das escolas regulares (HONORA; FRIZANCO, 2009).

O reconhecimento e permissão da comunicação através dos sinais foi inegavelmente o passo decisivo na trajetória do surdo, ainda não plenamente beneficiado com a instituição da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS). Nos diversos setores da sociedade, inclusive nos serviços de saúde, percebe-se certo desprezo por aqueles que estão ali lutando, necessitando ser vistos, ouvidos e reconhecidos como seres humanos, cujas necessidades são iguais às de qualquer outra pessoa. Quanto à saúde, o surdo adoece e precisa tratar-se, precisa de atenção não só para tratamento de agravos e doenças, como fundamentalmente para garantir seus direitos à promoção da saúde, prevenção e tratamento de doenças nos diferentes níveis de complexidade da assistência. A questão que se coloca é como garantir ao surdo o direito de acesso a esses bens se não consegue ser ouvido? O surdo não ouve consequentemente não fala convencionalmente como as demais pessoas. Contudo, ele pode se expressar com suas mãos, utilizando uma comunicação gestual visual, uma linguagem de sinais, a LIBRAS. Mas, para ser entendido, precisa que o ouvinte também saiba a linguagem de sinais e interaja, fazendo a comunicação acontecer. No entanto, nos serviços de saúde pré-hospitalares, hospitalares, em clínicas e consultórios nas diferentes especialidades e níveis de complexidade, o que se percebe é um completo descaso com a pessoa que não ouve cujas necessidades básicas não são atendidas.

Essa situação exige que se reconheça a importância da inserção da Língua Brasileira de Sinais nos cursos da área da saúde para formação de profissionais que vão lidar diretamente com aquelas pessoas cujas necessidades especiais gritam e eclodem no mau atendimento e na desinformação por parte desses profissionais. Urge abrir os olhos para essa

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

camada da sociedade, que além de minoritária, encontra-se seriamente injustiçada por não ser compreendida e não ter respeitado seu direito básico constitucional que elege a saúde como um direito de cidadania, de acesso universal que deve ser garantido pelo Estado (BRASIL, 1988). Porém na prática esse direito é negado, sendo exatamente o Estado que tem negligenciado tal atendimento, mesmo diante da existência de leis que obrigam o cumprimento desse atendimento com qualidade.

A questão da inclusão social dos grupos marginalizados não é recente, porém no Brasil, a preocupação com essa questão passou a ser efetiva nas últimas décadas. Dentre os grupos marginalizados, encontram-se pessoas com algum tipo de deficiência, como é o caso daquelas que tem necessidades especiais auditivas que enfrentam dificuldades na comunicação, com implicações no acesso a bens e serviços de saúde (SOUZA; PORROZZI, 2009). Assim, o presente texto tem como objetivos abordar a origem e evolução da Língua Brasileira de Sinais; evidenciar sua contribuição como instrumento de inserção social do surdo; discutir a inclusão da Língua Brasileira de Sinais na formação do profissional de saúde como garantia de aceso dos surdos aos serviços de saúde.

ORIGEM E EVOLUÇÃO DA LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS

As pessoas que apresentam necessidades especiais auditivas, aquelas habitualmente conhecidas por surdos, enfrentaram ao longo da sua história muita dificuldade de comunicação nas relações interpessoais, que deixaram marcas de dor e sofrimento. Os surdos não eram considerados sequer como seres humanos, e sim como animais. Chegaram a ser torturados e perseguidos por causa da sua forma de comunicar-se diferente das demais pessoas. No entanto, ao invés de desanimarem, tais dificuldades serviram como desafios na luta dos surdos por reconhecimento e inclusão social. A persistência deles em busca de

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

superação instiga ao reconhecimento da importância de se conhecer melhor os acontecimentos que fizeram essa história. Quais passos dados marcaram o início de uma nova vida para os surdos, conferindo-lhes liberdade para se expressar, entender e ser entendido nas relações interpessoais. Abre-se uma nova janela para o surdo sob a perspectiva de que ele possa viver na intersubjetividade, participando da vida nas comunidades a que pertence, nos diferentes contextos do meio onde vive.

Na antiguidade, mais precisamente na Grécia e Roma antigas, o surdo não era considerado como ser humano. Para os grandes pensadores da época, a fala era resultado do pensamento. Assim, o ser humano que não falasse seria porque não pensava, e se não pensava não poderia ser considerado um ser humano. Naquela época, não se imaginava que o surdo não falava porque não conseguia ouvir. Porém, "certa vez Aristóteles afirmou que considerava o ouvido como o órgão mais importante para a educação, o que contribuiu para que o surdo fosse visto como incapacitado para receber qualquer instrução naquela época" (HONORA; FRIZANCO, 2009, p. 19). Para facilitar a compreensão do contexto social em que o surdo vivia, Faremos aqui uma pequena observação a respeito das famílias que compunham a sociedade na Idade Média. Esta era composta por feudos com seus grandes castelos, onde moravam as famílias mais abastadas de então. Essas famílias, para não dividir suas terras e suas heranças com outras famílias, realizavam casamentos combinados dentro da própria família - casavam-se entre si. Essa endogamia provocava defeitos e doenças genéticas, como era o caso da surdez.

Por não possuírem uma língua inteligível, por não poderem pronunciar as santas escrituras, o surdo não podia receber os sacramentos. Para a Igreja, as pessoas que apresentassem deficiência não eram consideradas humanas, já que o homem fora criado à imagem e semelhança de Deus, portanto, deviam nascer perfeitas como Deus é perfeito (MAZOTA, 1996). As pessoas que nasciam com deficiência, suas almas estavam condenadas a serem mortais, uma vez que eram impedidas de receber os santos sacramentos. Muitos séculos se passaram para que a Igreja, apesar de toda a sua influência, percebesse a

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

grande insatisfação que isso gerava nas famílias dos senhores feudais, e o risco de perder o vínculo com os detentores de grande poder econômico e prestígio social.

Conforme relatos históricos, um importante passo na história da comunicação com os surdos aconteceu no século XVI, no âmbito do Mosteiro Beneditino. No monastério, os monges beneditinos faziam voto de silêncio, permaneciam em suas atividades diárias, no estudo e na oração sem nenhuma comunicação entre eles, gerando grande dificuldade de tocar a vida em sua plenitude. Procurando resolver o problema da comunicação, os monges criaram sinais silenciosos com os quais eles conseguiam passar determinadas mensagens indispensáveis para a convivência na intersubjetividade, o que mais tarde os constituiu como os primeiros preceptores de crianças surdas. Isso aconteceu porque fora descoberto que eles haviam inventado uma forma de comunicar-se, utilizando apenas gestos com as mãos. A partir desse invento a sociedade de então concedeu aos beneditinos a condição de preceptores, passando os mesmos a assumir a educação das crianças com necessidades especiais de audição, possibilitando-lhes um elo entre gestos e palavras, livrando essas crianças da profunda ignorância.

Com o domínio de uma língua que se utilizava apenas de sinais na comunicação, as crianças surdas puderam usufruir das atividades de educação, passaram a participar dos ritos e receber os sacramentos, consequentemente, manter suas almas imortais, como era o entendimento religioso de então. Além desses benefícios, através da educação as crianças surdas não perderiam suas posições sociais, teriam possibilidade de conviver interagindo da forma como elas conseguiam e poderiam contribuir, ajudando a Santa Madre Igreja. No exercício da função monacal de preceptores, mais tarde considerada como educadores de crianças surdas Pedro Ponce de Leon foi um Monge que se destacou por empenhar-se em provar que a criança surda era capaz de aprender. Sob sua responsabilidade, essas crianças aprendiam religião, história, matemática, filosofia entre outros conhecimentos importantes da época, trabalhados no âmbito da escola. A partir dos resultados dos seus esforços, ele ficou famoso por toda a Europa (HONORA; FRIZANCO, 2009).

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Assim foram surgindo os primeiros passos em relação à educação das crianças surdas, que suportavam pesados fardos de preconceitos e marginalização social. Ainda não havia manifestação da preocupação com a inclusão social das mesmas, mas os resultados da referida experiência de educação já representavam uma tentativa de integrá-las à sociedade. Dando continuidade à experiência dos monges beneditinos, naquela mesma época educadores como Gerolamo Cardano, médico, matemático e astrólogo italiano, criou e educou seu primeiro filho que era surdo, comprovando que a escrita poderia representar as idéias do pensamento e os sons da fala. Aos poucos vai sendo superada a concepção de que a criança surda não pensava e que o pensamento e a idéia dependiam necessariamente das palavras.

O século XVII foi marcado por avanços nos métodos de estudos direcionados para os surdos, pois, havia grande interesse financeiro por parte de estudiosos e das famílias abastadas de então em ver seus descendentes surdos falando, escrevendo e inseridos na convivência da sociedade. Surgiu então nesse século, o primeiro tratado para educar pessoas surdas-mudas (termo desusado atualmente). Do mesmo constava um alfabeto manual que havia sido idealizado na França por Juan Pablo Bonet, por volta do ano de 1620. Ele era padre espanhol, filósofo, soldado e preceptor de crianças surdas. Acreditava que, se cada som fosse representado por uma forma visível, seria mais fácil para o surdo aprender a ler. Outra figura de destaque na educação do surdo foi o estudioso holandês Van Helmont, que defendia a idéia de que o surdo deveria ser oralizado através do alfabeto hebraico, que trazia na sua pronúncia a posição da laringe e da língua ao reproduzir os sons das palavras. Criou assim o método da leitura labial e do uso de espelhos.

Mais um defensor da oralização dos surdos foi o português naturalizado na França, Jacob Rodrigues Pereira, que sabia utilizar com fluência a língua de sinais. Ficou famoso por seu método utilizando apenas um alfabeto escrito e a fala através da manipulação dos órgãos da fala de seus alunos. Seu método parecia eficaz, porém, ele era criticado, porque alguns estudos da época indicavam que “a escrita não era vista como inserção do sujeito na

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

sociedade, mas sim como a tentativa de substituir o que lhe faltava, a fala" (HONORA; FRIZANCO, 2009, p. 21). Outro educador foi Johann Conrad Amman, um médico suíço que aperfeiçoou o método de leitura labial e espelho de Van Helmont inserindo o tato, ou seja, a percepção das vibrações da laringe, método utilizado até os dias atuais em seções de fonoaudiologia. Ele também era focado no oralismo, pois acreditava que "na voz residiria o sopro da vida, o espírito de Deus". Considerava que ser surdo aproximava as pessoas dos animais deixando-as irracionais e o uso da língua de sinais atrofiava suas mentes (MOURA, 2000, citado por Honora; Frizanco, 2009, p. 21).

Em 1760 foi fundada em Edimburgo a primeira escola privada para educação de surdos, sendo a mesma transferida para Londres em 1783. Essa escola teve como fundador o inglês Thomas Braidwood. Nela escola se ensinava a escrever utilizando o alfabeto digital, assim como o significado das palavras escritas e sua pronúncia através da leitura orofacial. Além disso, seus alunos aprendiam um alfabeto que fazia uso das duas mãos e que até os dias atuais é utilizado na Inglaterra. Esse método foi bem difundido, dando significativos resultados, que levaram sua família a abrir várias filiais utilizando seu método, mas sempre guardando segredo do mesmo. Assim, o século XVIII marcou a história das pessoas com necessidades especiais auditivas, período em que se constatou maior prosperidade para o surdo. Destaca-se maior evolução em qualidade na educação do surdo que, através da linguagem de sinais, conseguiu expandir-se em diversas áreas e profissões, graças à implantação de novas escolas direcionadas a pessoas surdas.

Em 1760 o abade francês Charles-Michel de L'Epée, reconhecido como um dos primeiros defensores do uso da Língua de Sinais que já existia e se aperfeiçoava, criou em Paris, a primeira escola pública para surdos no mundo (MOURA, 2000). Não havendo recursos financeiros para manutenção da instituição, Charles-Michel de L'Epée arrecadava fundos fazendo demonstrações dos resultados de seus métodos de ensino em praça pública com seus alunos. Pedia que o público ali presente escrevesse perguntas básicas para seus

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

alunos surdos, que de pronto as respondiam publicamente. Assim ele conseguia doações e sustentava o Instituto Nacional para Surdos-Mudos (HONORA; FRIZANCO, 2009).

A partir da Idade Contemporânea é que vamos encontrar de fato, relatos e registros acerca das instituições que educaram os surdos a partir de então. Até 1750 encontram-se apenas os registros expressivos de preceptores que realizavam a tarefa que passara a ser dessas instituições, como foi o caso do Instituto Nacional de Surdos-Mudos, que durante sua história teve vários diretores, após Charles-Michel de L'Epée: médicos, psiquiatras, cirurgiões e professores, inclusive surdos, cada um com sua teoria de que era necessário fazer o surdo ouvir, que a verdadeira educação exigia que o surdo falasse, entre outras. Sob o impulso de tais teorias, novamente eclodem antigos conceitos, mediante os quais os surdos eram comparados a selvagens. Experimentos de toda espécie foram feitos, conforme ilustra o texto a seguir:

> Seus próximos passos foram dissecar cadáveres de surdos, dar descargas elétricas em seus ouvidos, usar sanguessugas para provocar sangramentos e furar as membranas timpânicas dos alunos, fazendo com que um deles fosse levado à morte e outros tivessem fraturas cranianas e infecções devido às suas intervenções" (HONORA; FRIZANCO, 2009, p. 23).

A Língua de Sinais foi proibida por atrapalhar a verdadeira educação que deveria ser realizada através da oralização. Até mesmo os professores surdos que já atuavam na educação eram afastados de seus cargos, dando lugar aos professores ouvintes. No entanto, toda essa teoria foi aos poucos sendo posta abaixo. Seus defensores no final de suas vidas passavam a reconhecer que a Língua de Sinais era a única forma de educar um surdo com eficiência. Contudo, a educação do surdo nos Estados Unidos veio acontecer cerca de cinqüenta anos depois, enfrentando muitas dificuldades. As pessoas que procuravam as escolas e educadores europeus da época para aprender e disseminar a educação para surdos

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

não eram atendidas. Havia muito mais interesse econômico que humanitário, em proporcionar tal acessibilidade (HONORA; FRIZANCO, 2009).

No entanto, tal dificuldade foi superada a partir de Charles-Michel de L'Epée, "o pai dos surdos", como era conhecido. Ele fazia questão de ensinar seus métodos, ajudar a quem se interessasse, queria ver os surdos inseridos no meio da sociedade, falando e com seus direitos cristãos preservados. Assim procedeu quando recebeu a visita do americano Thomas Gallaudet, que levou Laurent Clerc, professor surdo da escola de L'Epée, para fundar uma escola pública para surdos nos EUA. Inicialmente, lá se usava a Língua de Sinais francesa que, aos poucos, foi sendo adaptada e transformada na ASL – Language Sing American (MOURA, 2000). Em 1864 Edward Gallaudet, filho de Thomas, fundou a primeira faculdade para surdos na cidade de Washington. Essa ainda existe atualmente, com a denominação de Universidade Gallaudet, "a única escola superior de artes liberais para alunos surdos do mundo". Após alguns anos, depois de percorrer o mundo verificando a eficácia do método utilizado na faculdade, Gallaudet voltou com idéia fixa e passou a adotar o oralismo como forma de trabalho na educação do surdo, e assim permanecendo nos próximos 80 anos de educação (HONORA; FRIZANCO, 2009, p. 24).

Outra figura de destaque na história dos surdos, foi Alexander Graham Bell - conhecido como 'o mais temido inimigo dos surdos americanos', conforme Sacks, citado por Honora e Frizanco (2009, p. 24). Grande cientista, inventor do telefone, foi filho de mãe surda e sua esposa perdeu a audição ainda muito jovem sendo oralizada, era forçada a se passar por ouvinte em meio aos outros. Isso porque seu esposo abominava a surdez, e ela passava despercebida por meio dos ouvintes, por ordem de seu esposo. Na opinião de Graham Bell, todos os surdos deveriam ser oralizados por professores ouvintes e proibidos de casarem entre si, ou de formarem comunidades surdas. A surdez era abominada por ele, inventando então o telefone, como um objeto para auxiliar o surdo na fala.

Um fato histórico de destaque foi o I Congresso Internacional de Surdos-Mudos realizado em Paris no ano de1878. Nele, fica instituída a articulação com leitura labial como

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

melhor método de ensino aos surdos, e nas séries iniciais o uso de gestos. Entretanto, tal felicidade não durou mais que dois anos. Em 1880, houve o II Congresso Internacional de Surdos-Mudos em Milão, com a participação de um único surdo que não pode votar, onde ficou decidido o oralismo com método único e superior, assim como a fala em relação aos sinais, para educar a pessoa surda. Tudo o que havia sido conquistado até então fora perdido. O surdo que já estava começando a adquirir seu espaço dentro das sociedades, começando a trabalhar, a estudar e adquirir conhecimento sobre o mundo retorna à estaca zero. Reiniciava então, o período de repressão, de agressões e falta de respeito à pessoa surda, que se via mais uma vez discriminada e submissa por causa de uma diferença, a audição. Talvez isso justifique o fato do surdo ser atualmente tão desconfiado, de procurar casamento apenas entre seus pares, em suas comunidades surdas. Percebe-se inda hoje entre os surdos o medo da rejeição e discriminação.

Todo esse sofrimento durou 80 anos, quando Binet e Simon, os inventores do teste de QI – Coeficiente de Inteligência fizeram uma avaliação do método oral puro (MOURA, 2000). Foi descoberto a partir daí que o surdo passava oito anos na escola e não conseguia atingir os objetivos almejados: desenvolver a fala e comunicar-se oralmente. Os surdos aprendiam ocupações para sobreviver e não passavam disso. Foi decidida então a instituição de uma nova metodologia, a Comunicação Total, que preconizava o uso das linguagens orais e sinalizadas simultaneamente. Essa decisão alavancou o processo de educação dos surdos, que foi aos poucos tomando vulto nas instituições brasileiras de educação. Assim, no contexto social brasileiro dos dias atuais já existe nas escolas que trabalham com a surdez na, o reconhecimento da Língua Brasileira de Sinais como primeira língua, considerada como língua mãe, e como segunda, a língua Portuguesa escrita. Lamentavelmente, mudaram os personagens no contexto social brasileiro, mudaram as regras de convivência social, mas pouco mudou quanto à história dos surdos, que segue basicamente o mesmo rumo.

Os registros da luta dos surdos mais antigos datam do Segundo Império, quando Hernest Huet, um educador francês que estudou no Instituto Nacional para Surdos-Mudos

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

de L'Epée, trouxe para o Brasil a Língua Francesa de Sinais. Com o passar do tempo, essa língua foi adaptada e deu origem à Língua Brasileira de Sinais. Huet solicitou um prédio e permissão ao Imperador D. Pedro II para fundar o Instituto dos Surdos-Mudos do Rio de Janeiro (HONORA; FRIZANCO, 2009). O Imperador prontamente atendeu seu pedido que era de seu grande interesse, pois, seu neto, filho da Princesa Isabel com o Conde D'Eu era surdo (SOARES, 1999). O Instituto foi fundado no dia 26 de setembro de 1857, e por esse motivo comemora-se no Brasil o Dia do Surdo nessa data. Após o Congresso de Milão, aqui no Brasil também ficou proibido o uso da Língua de Sinais. No Instituto dos Surdos-Mudos do Rio de Janeiro passou a ser ensinada apenas a linguagem oral com a justificativa de que seria esta soberana nas relações sociais em detrimento da linguagem escrita. Para que ensinar a escrever um surdo, num país de analfabetos? Questionava o Dr. Menezes Vieira, funcionário do Instituto que tinha firme convicção de que a única forma de reinserir o surdo na sociedade seria o ensinando a falar (SOARES, 1999).

O referido Instituto além da educação básica ensinava uma profissão ao aluno surdo, tinha oficinas de douração, pautação, sapataria e encadernação. Os alunos eram separados de acordo com sua aptidão auditiva, para que as turmas ficassem homogêneas em relação a essa aptidão, e assim, facilitar o trabalho de educação das crianças consideradas normais e as demais que apresentavam necessidades especiais de audição. A separação das crianças surdas das demais refletia o preconceito existente para com as crianças surdas, o que pode ser observado na citação de um dos vários diretores que passaram pelo Instituto que diz: 'Separados os anormais em classes homogêneas suaviza-se sobremaneira a tarefa educativa que é muito mais difícil e ingrata em relação a estas crianças' (HONORA; FRIZANCO, 2009, p. 27). Persistindo a convicção de a oralidade é a única forma de educar as crianças surdas, outro fato ocorrido de significativa importância foi a criação de curso específico para formar professores. Sob a direção de uma educadora, a professora Ana Rímoli de Faria Dória, foi instituído um Curso Normal de Formação de Professores para Surdos, com

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

duração de três anos e metodologia totalmente voltada para o oralismo, que recebia e formava profissionais de todo o Brasil (HONORA; FRIZANCO, 2009).

Apenas em 1970 chega ao Brasil a Comunicação Total, causando alívio aos que há tantos anos vinham sofrendo com a imposição do oralismo e as exigências daqueles que não conseguiam perceber que tal metodologia de ensino ia contra a natureza daqueles que não nasciam com audição perfeita. Já na década seguinte, as professoras Lucinda Ferreira Brito e Eulália Fernandes traziam para o Brasil o Bilingüismo, proposto em estudos que realizaram sobre a Língua Brasileira de Sinais e a educação dos surdos respectivamente. No entanto, ainda encontramos paralelas, as três metodologias de educação no Brasil, persistindo arraigadas a certas culturas populacionais. Muitas outras escolas importantes vieram depois e fizeram história junto ao Instituto, dando continuidade e crescimento à educação do surdo em nosso país. Podemos citar o Instituto Santa Teresinha em São Paulo, fundado em 1929 que no início aceitava apenas meninas, adotava o sistema de internamento, o ensino regular e de natureza particular. Temos ainda a Escola Municipal de Educação Especial Helen Keller (1951) e o Instituto Educacional São Paulo – IESP, fundado em 1954 e que em 1969 foi doado para a PUC/SP onde funciona até os dias atuais, como um centro de referência na área de deficiência auditiva, para estudos e pesquisas (HONORA; FRIZANCO, 2009).

O destaque ao longo dessa história, é que além de muito sofrimento, o surdo se mostrou muito forte perante todas as adversidades enfrentadas, impostas por aqueles que pensavam estar lhes fazendo o bem, ou usavam desse disfarce para abrir de mão da ética pelo ser humano, e realizar experimentos absurdos em nome da ciência, ou sua suposta curiosidade. Apesar de toda a opressão, a Língua de Sinais resistiu e sobreviveu. Às escondidas, pelos guetos, em comunidades secretas, os sinais eram ensinados e passados de geração a geração. O surdo foi descoberto como pessoa, como ser humano, capaz de pensar e raciocinar, sem ter que ouvir um único som para isso. Provou com sua sofrida existência, que era capaz de aprender e fazer uso de sua lógica utilizando outros sentidos. Especificamente em relação à inclusão social, o surdo necessitava apenas que a oportunidade

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

lhe fosse dada para fazer jus ao reconhecimento, o que ocorreu no Brasil com a instituição da Língua Brasileira de Sinais que é de fato e de direito, a forma mais coerente para que o surdo possa crescer e desenvolver-se como cidadão, com competência e habilidade lingüística e pedagogicamente (HONORA; FRIZANCO, 2009).

LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS E A INSERÇÃO SOCIAL DO SURDO

A Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) constitui uma forma de comunicação possível e eficiente nos dias atuais, entre as pessoas portadoras de necessidades especiais auditivas e as demais do contexto social em todos os seus seguimentos e instituições, de forma imediata e completa, não importando a classe social a que o indivíduo pertença. Ressalte-se que a comunicação implica três elementos essenciais: a mensagem que é transmitida, o emissor - aquele que emite a mensagem e o receptor – aquele que recebe a mensagem. Para que a comunicação aconteça de forma efetiva, é indispensável que as partes: emissor e receptor da mensagem- se entendam, compreendam a mensagem transmitida. Estamos falando de um processo que exige competências e habilidades naqueles que nele estão envolvidos, para que a comunicação se faça com eficácia, para que a mensagem transmitida atinja sua meta. Se houver dificuldades no desenvolvimento desse processo, como é o caso das pessoas com necessidades especiais auditivas, a comunicação não se faz ordinariamente. Neste sentido, a LIBRAS representa um instrumento primordial de comunicação para aqueles que dela dependam para se comunicar.

Oportuno se faz enfatizar que a inserção da Língua Brasileira de Sinais no sistema brasileiro de educação, consequentemente, nos diferentes âmbitos do contexto social deste país enfrentou preconceitos religiosos, morais, culturais e sociais. Preconceitos que se arrastam até os dias atuais, com implicações não apenas para as pessoas com necessidades especiais auditivas, mas para suas famílias, grupos de pertença, sistema de educação em todos os níveis, mercado de trabalho, serviços de saúde e a população em geral. Essas

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

pessoas, apesar dos avanços nas políticas sociais deste país, do que preconiza a Constituição Federativa do Brasil em relação aos direitos de cidadania, continuam com seus direitos negados, como se a elas fosse concedida uma espécie de cidadania menor.

Passo significativo na direção da solução do problema do surdo ocorreu com a implantação do Bilingüismo como metodologia de ensino para pessoas surdas no Brasil,o que ocorreu na década de 1980. Com isso, a sociedade passou a considerar uma nova proposta de ensino,na qual se consideram duas línguas: a Língua de Sinais e a Língua Portuguesa, podendo ser exercidas na modalidade escrita ou oral.A partir de então, a Língua de Sinais passou a ser permitida - passo decisivo na trajetória da comunicação entre e com as pessoas com necessidades especiais auditivas. Passou a ser utilizada em todas as escolas brasileiras, por onde houvesse crianças surdas. A nova metodologia veio contribuir para sanar a necessidade de aprendizagem dessas crianças, possibilitando que as mesmas pudessem ser inseridas no contexto social. No entanto, o problema não está ainda totalmente resolvido, continua demandando esforços para que a comunicação aconteça de fato e eficazmente entre tais pessoas e entre elas e a sociedade como um todo. Isso leva estudiosos da referida temática a questionar: “por que atualmente apesar de se ter uma política de inclusão, o sujeito surdo continua excluído?” (PERLIN; STROBEL, 2006, p. 5).

Sempre que se fala em inclusão social das pessoas com necessidades especiais auditivas, a primeira idéia que vem à memória é a inclusão do sujeito surdo na escola para crianças consideradas normais. Isso significa colocar o surdo em uma sala de aula cheia de alunos ouvintes para que ele tenha a mesma oportunidade que todos de estudar e inserir-se no mercado de trabalho como as demais pessoas não portadoras de surdez. Mas, como isso seria possível sem o conhecimento e formação dos professores na Língua de Sinais, que é a única forma do aluno surdo interagir com a disciplina dada em sala? Como fazer o elo entre o aluno surdo e as demais pessoas do mundo onde ele está inserido? Como apresentar esse mundo numa linguagem inteligível “aos olhos” do surdo? Estes e outros foram questionamentos levantados, e que após muita discussão trouxeram para os surdos em

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

primeiro lugar, e também para todas as demais pessoas da sociedade um grande benefício, que foi o reconhecimento da Língua Brasileira de Sinais como forma de comunicação e expressão legais em nosso país. Conforme dispõe a Lei 10.436 de 24 de abril de 2002 em seu artigo primeiro:

> 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 linguístico de natureza visual-motora, com estrutura gramatical própria, constitui um sistema linguístico de transmissão de idéias e fatos, oriundos de comunidades de pessoas surdas do Brasil. (BRASIL, 2002).

A partir de 24 de abril de 2002, a Língua Brasileira de Sinais passou a ser legalmente reconhecida como uma língua oficial em nosso país, com expressão, gramática e estrutura próprias. Ressalte-se que a Língua Portuguesa continua a ser insubstituível, principalmente na modalidade escrita, por ser a língua oficial do nosso país. Sob o aspecto legal, o problema da comunicação com os surdos estava resolvido a partir de então! No entanto, outras providências precisavam ser tomadas para que a Lei fosse posta em prática. Muito faltava a ser posto em prática. Como se fosse uma finalização da questão, a resolução de todos os problemas, o bilingüismo invade o meio educacional nas comunidades em geral. Surdos e especialistas da área vêm no bilingüismo a última palavra em educação. As portas começam a se abrir mediante a promessa de uma nova perspectiva que essa metodologia trazia. Mas, para muitas pessoas, falta a real consciência necessária para assumir o bilingüismo como uma escolha de vida (FERNANDES, 2008).

O surdo precisa assumir o comando de sua identidade. Ele precisa ter o seu próprio modelo cultural experienciado por ele e seus pares, os povos surdos desejam a verdadeira

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

valorização da Língua de Sinais, reconhecendo-a como a sua primeira língua, e tendo suas opiniões respeitadas. Ressalte-se que, as pessoas ouvintes continuam sempre decidindo pelos sujeitos surdos como se eles não fossem capazes. Os sujeitos ouvintes continuam disputando relação de poder acima dos lideres surdos em diversas áreas, quando é primordial sua participação, e acima de tudo, o surdo precisa e quer assumir sua dignidade de "Ser Surdo" (PERLIN; STROBEL, 2006).

O PROFISSIONAL DE SAÚDE E A LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS

A convivência do surdo no atual contexto social continua pontuada de dificuldades na comunicação, com implicações para todas as áreas de atividades. Não se trata de um problema da atualidade, pois árdua tem sido a luta para superar as dificuldades enfrentadas pelo surdo ao longo da vida, com relação ao acesso aos serviços de saúde, nada é diferente. Pouco ou nada de informação tem o surdo quanto à promoção da saúde, quando se trata de questão regulamentada na Constituição Federativa do Brasil como um direito de cidadania. Em se tratando do acesso universal legalmente garantido a todo cidadão, para o surdo este é um direito negado. Chegando a um hospital, a uma clínica, seja em serviço público ou privado ou mesmo unidade de saúde da família, considerada a porta de entrada para o Sistema Único de Saúde, o surdo é surpreendido com um caos total, quanto ao atendimento às suas necessidades, em detrimento das leis que garantem a acessibilidade e inclusão social. Ao adoecer, ao tentar fazer uma prevenção de saúde, o surdo tem que enfrentar um problema muito maior que todos nós enfrentamos ao buscar os serviços de saúde, ele enfrenta a indiferença, ele testemunha o que é não ser ouvido, não ser entendido, ninguém sabe se comunicar ou interagir com ele.

Nas últimas pesquisas realizadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE foi confirmado que a deficiência auditiva juntamente com a motora lidera o segundo

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

lugar no ranking de deficiências no atual contexto social brasileiro. Uma população de 5.750.809 pessoas apresenta deficiência auditiva atualmente no Brasil. Esse é um número bastante expressivo que deveria provocar a motivação dos profissionais da saúde, no sentido de buscar uma aproximação deste público tão significativo. No entanto, o profissional de saúde não se envolve com esse problema. Fica a margem do que está acontecendo, assistindo a desesperança do surdo que procura atendimento como se não fosse obrigação sua fazer aquele atendimento acontecer. Esquece ou não aprendeu o conceito de humanização e se justifica por não ter recursos para realizar tais atendimentos. A impressão que fica é a de que: "o não se envolver traz uma ilusória e cômoda sensação de segurança. Menosprezar os sentimentos alheios pode levar-nos a uma prática assistencial reducionista, na qual cabe somente a dimensão técnica. A competência para cuidar pressupõe, além do saber técnico, saberes ligados ao relacionar-se com o outro; afinal, o cuidado é relacional" (PUGGINA; SILVA, 2009, p. 603).

Tanto a Lei de Diretrizes e Bases do Ensino Brasileiro como as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação fazem recomendações a serem inseridas na matriz curricular das Instituições do Sistema de Educação Superior do país, visando à garantia de conhecimentos gerais e específicos necessários ao perfil do formando para o exercício da profissão com competências e habilidades. Em outros termos, objetivam garantir uma formação que qualifique o profissional para atender às necessidades sociais de saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS), focado na integralidade e humanização da assistência. Ressalte-se que o processo de comunicação constitui "um dos desafios enfrentados na humanização em saúde" (DESLANDES; MITRE, 2009, p.641). Tal desafio precisa ser superado, considerando que a relação que se estabelece entre o profissional de saúde que cuida e a pessoa sob seus cuidados implica que a comunicação aconteça plenamente. Esta é uma condição indispensável para que o profissional possa identificar as necessidades de saúde do usuário e elaborar um plano de cuidados para realizar ações de intervenção que possam ajudar resolver o problema de saúde do usuário. A inserção da

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Língua Brasileira de Sinais na formação do profissional o capacitará para prover o cuidado humanizado aos surdos (SILVA, 2006).

O texto do Artigo 3º da Lei 10.436 determina que "As instituições públicas e empresas concessionárias de serviços públicos de assistência à saúde devem garantir atendimento e tratamento adequado aos portadores de deficiência auditiva, de acordo com as normas legais em vigor" (BRASIL, 2002). Esta lei foi regulamentada pelo Decreto de número 5.626/2005. Esse decreto endossa e chama a atenção os profissionais de saúde que lidam com o público surdo a enfrentar juntamente com ele, a dificuldade da falta de comunicação. Portanto, fica difícil para o profissional fechar os olhos para tais dificuldades que urgem gritantes nessa falta de interação do profissional que cuida com a pessoa que necessita do cuidado. A questão que se coloca é o que e como fazer para garantir essa determinação legal em uma realidade onde se constata total despreparo dos profissionais de saúde para lidar com a referida população, cada vez mais consciente de seus direitos quanto ao atendimento de suas necessidades de atenção à saúde?

O Artigo 25 do referido decreto em vigência a partir de 22. 12. 2005 exige das empresas de saúde do Sistema Único de Saúde e de todas as suas concessionárias, a garantia do completo e integral atendimento, não importando a complexidade ou especialidade, às pessoas surdas ou portadoras de surdez de qualquer grau, na perspectiva da plena inclusão social. Dá por responsabilidade do profissional de saúde, a orientação à pessoa surda ou portadora de surdez sobre os possíveis tratamentos, cirurgias, aparelhos auditivos e, principalmente, orientar e encaminhar a família cuja criança nasça surda sobre as implicações ocasionadas pela surdez e a Língua Brasileira de Sinais e a Língua Portuguesa como formas de aprendizado (BRASIL, 2005). Ainda neste mesmo artigo, consta a determinação de que cabe ao profissional de saúde, o diagnóstico cuidadoso e precoce, realizando o atendimento e encaminhamento para área especializada, respeitando a necessidade individual de cada um. Cabe também encaminhar e orientar o paciente surdo ou portador de surdez ao profissional fonoaudiólogo para realização de terapias de acordo com

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

a necessidade especial e individual de cada um. Nos casos de reabilitação, cabe ainda encaminhar o paciente a uma equipe multiprofissional, na qual terá direito a receber assistência nos diversos setores que se fizerem necessária (BRASIL, 2005).

Especificamente em relação à Língua Brasileira de Sinais, o assunto é abordado nos incisos IX e X do artigo 25 do Decreto nº 5.626, nos seguintes termos:

> IX - atendimento às pessoas surdas ou com deficiência auditiva na rede de serviços do SUS e das empresas que detêm concessão ou permissão de serviços públicos de assistência à saúde, por profissionais capacitados para o uso de Libras ou para sua tradução e interpretação; e X - apoio à capacitação e formação de profissionais da rede de serviços do SUS para o uso de Libras e sua tradução e interpretação (BRASIL).

No Inciso IX, o destaque é para uma exigência do Estado para que a pessoa surda e/ou com deficiência auditiva seja atendida por profissionais de saúde devidamente capacitados, exigindo que esses profissionais façam o uso da Língua Brasileira de Sinais, com capacidade para traduzi-la e interpretá-la. Já no Inciso X, fica claro o empenho por parte do Estado em dar apoio à capacitação desses profissionais de saúde, para afirmar a garantia de tal atendimento com qualidade. Um aspecto que mais chama atenção no conteúdo abordado nos Incisos IX e X acima citados é a respeito do prazo para o cumprimento deste Decreto, que data de dez anos a partir de sua publicação. Ou seja, a partir de dezembro de 2015, as empresas pertencentes ao Sistema Único de Saúde - SUS e as empresas que detêm concessão ou permissão para prestar serviços públicos de assistência à saúde deverão estar com seus profissionais preparados e em condições de fazer cumprir o que determina referida Lei.

Infelizmente, o que testemunhamos nos dias atuais é o completo desconhecimento desta Lei e do Decreto que a regulamenta. Quando pessoas surdas e/ou portadoras de surdez

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

chegam às citadas empresas de saúde, os profissionais que nelas atuam ficam horrorizados com o fato dessas pessoas andarem sozinhas para resolver tais problemas, sem alguém que saiba se comunicar com eles para guiá-los e que saibam falar em Português, para que possa haver uma comunicação que permita compreender suas necessidades de saúde e receber orientação adequada. Na verdade, além do desconhecimento da Lei que garante o adequado atendimento ao surdo, não percebem que é deles a obrigação de saber se comunicar com o surdo, enquanto profissionais de saúde, que devem estabelecer a devida comunicação com o surdo, procurando fazer o melhor atendimento, procurando estabelecer o processo do cuidar de forma adequada e coerente com a necessidade especial de cada um. Nesse contexto, questiona-se como fica o sigilo do atendimento daquele paciente que necessita de uma terceira pessoa para conseguir ser atendido e estabelecer uma comunicação correta e eficaz com os profissionais de saúde pelos quais que tenha que passar?

O texto do artigo 3º do Decreto nº 5.626 apresenta a LIBRAS como disciplina que deve constar do currículo para a formação dos seguintes profissionais, como segue:

> Art. 3º A LIBRAS deve ser inserida como disciplina curricular obrigatória nos cursos de formação de professores para o exercício do magistério, em nível médio e superior, e nos cursos de Fonoaudiologia, de instituições de ensino, públicas e privadas, do sistema federal de ensino e dos sistemas de ensino dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. § 1º Todos os cursos de licenciatura, nas diferentes áreas do conhecimento, o curso normal de nível médio, o curso normal superior, o curso de Pedagogia e o curso de Educação Especial são considerados cursos de formação de professores e profissionais da educação para o exercício do magistério. § 2º A LIBRAS constituir-se-á em disciplina curricular optativa nos demais cursos de educação superior e na educação

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

> profissional, a partir de um ano da publicação deste Decreto (BRASIL, 2005).

Neste artigo fica clara a obrigatoriedade da Língua Brasileira de Sinais nos cursos preparatórios para formação de professores em geral que exercerão o magistério e na área da saúde, apenas no curso de Fonoaudiologia, como se os demais profissionais de saúde não fossem lidar diretamente com o surdo e/ou portador de surdez. No parágrafo segundo do artigo acima, trás a Língua Brasileira de Sinais como matéria optativa para os demais cursos de formação superior e de educação profissional em nosso país. A partir do exposto neste e nos demais capítulos deste estudo, consideramos que tanto a Lei 10.436 como o Decreto que a regulamenta devem ser revistos. A Língua Brasileira de Sinais deve ser disciplina obrigatória na formação de todos os profissionais de saúde e dos demais profissionais que estabelecem relações diretas com o público em geral, especificamente com o surdo. Assim como a disciplina de Língua Portuguesa, a Língua Brasileira de Sinais deve ser igualmente cobrada nas provas de concursos públicos, para provimento de cargos em empresas pertencentes ao Sistema Único de Saúde - SUS e aquelas que têm concessão ou permissão para prestar serviços públicos de assistência à saúde.

Esse público alvo está desassistido, ou no mínimo mal assistido. Por que a formação dos profissionais que vão lidar com ele está incompleta. Faz-se necessário, o quanto antes, formar profissionais, principalmente na área da saúde, com competências e habilidades para garantir uma efetiva comunicação eficiente com os surdos, viabilizando acolhimento eficaz na promoção da saúde, criando possibilidade para um atendimento adequado. Urge, portanto, garantir ao surdo o direito de acesso aos serviços de saúde para prevenção de doenças e agravos, orientação para terapia medicamentosa ou não com qualidade e eficiência, preservando o sigilo e respeitando as necessidades e individualidades de cada ser. Portanto, os profissionais de saúde precisam estar capacitados para se comunicar de maneira eficiente com os usuários surdos, principalmente aqueles que atuam na Atenção Básica. Essa

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

recomendação pode tornar-se realidade com a exigência do componente LBRAS para todos os cursos da área de saúde. A do profissional com seus assistidos implica comunicação, no caso do surdo, essa comunicação vai acontecer com eficácia através da Língua Brasileira de Sinais (SOUZA; POROZZI, 2009). Compreendemos que, apenas desta forma se poderá fazer um cuidado humanizado, realizado sob uma visão holística da pessoa cadastrada nos serviços de saúde, respeitando sua individualidade e respeitando sua singularidade, valorizando seu saber, suas crenças, seus valores, seu contexto histórico e, seus limites físicos, mentais, intelectuais, sociais e espirituais.

A partir do exposto neste estudo e do conhecimento que apreendemos no dia-a-dia em contato com as pessoas com necessidades especiais auditivas, é possível perceber que o Estado, de alguma forma, vem assumindo sua responsabilidade, mediante dispositivos legais, instituição de programas, entre outras estratégias. Portanto, resta aos profissionais e futuros profissionais de saúde assumir a parte que lhes cabe. Urge, pois, que cada cidadão e cada cidadã assumam o compromisso com a luta por garantir a comunicação efetiva com os surdos, bem como, o pleno acesso aos bens e serviços de saúde. A expectativa que surge é a de que essa postura contribuirá significativamente para a efetivação das políticas públicas que promovam a saúde e assegurem o acesso universal e igualitário a toda e qualquer pessoa nos serviços de saúde, independentemente de suas diferenças. Assim, cabe lembrar que as pessoas surdas esperam que você assuma sua parte e passe a dar efetivamente sua parcela contribuição, incentivando seus pares a fazer também a parte deles. Assim, estaremos todos contribuindo para sanar o débito da sociedade para com os surdos, promovendo sua inclusão social.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

CONCLUSÕES

O desenvolvimento deste estudo visa ampliar os conhecimentos específicos acerca da problemática em torno da inclusão social do surdo, particularmente, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Procura enfatizar a urgente necessidade de inserção da Língua Brasileira de Sinais na formação do profissional de saúde, contribuindo para a efetivação da comunicação com o surdo, que se dá em um processo de interação em que os sujeitos compartilham mensagens, conhecimentos, idéias, sentimentos e emoções. Essa é a condição para que o profissional possa identificar e atender às necessidades de saúde dos usuários de forma humanizada e integral. As necessidades do usuário é que devem nortear a assistência prestada pelo profissional dentro de cada segmento dos serviços de saúde. A demanda e o tipo desse usuário é que deve orientar o profissional de saúde no que diz respeito à forma como ele deve desenvolver esse trabalho para viabilizar um melhor acolhimento do surdo e garantir a qualidade na assistência.

Ressalte-se que esse trabalho está longe de ser realizado. Esta meta está longe de ser alcançada. A comunicação tem sido a maior barreira, impedindo sua realização. O que pudemos constatar ainda é que a Língua Brasileira de Sinais continua sendo uma língua estranha para a maioria dos profissionais de saúde. Leis para garantir o atendimento com qualidade ao paciente surdo e/ou portador de surdez já existem. Agora urge fazer acontecer sua inclusão social, inclusive, no âmbito da saúde, em seus diversos segmentos. Mas para isso, o profissional precisa estar preparado para estabelecer a comunicação com o usuário que não ouve e não consegue falar em português. Precisa estar sensível à integralidade para realizar verdadeiramente a humanização com uma mentalidade inclusiva. Urge, portanto, buscar uma nova idéia, qualificar melhor o profissional que está sendo formado nas instituições de ensino deste país. Um profissional mais atento às necessidades desses grupos isolados, e que se veja como estabelecer um elo importante entre o profissional e esse grupo

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

especial, que também compõe a sociedade, garantindo o atendimento de suas necessidades dentro dos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Decreto nº 5.626 de 22 de dezembro de 2005**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/decreto/d5626.htm>. Acesso em: 02 abr. 2014.

BRASIL. **Lei nº10.436 de 24 de abril de 2002**. Disponível em:<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10436.htm>. Acesso em: 05 mar. 2014.

DESLANDES, S. F.; MITRE, R. M. A. Processo comunicativo e humanização em saúde. **Interface - Comunidade Saúde Educação**, v.13, supl.1, p.641-9, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832009000500015&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 abr. 2014.

FERNANDES, E. **Surdez e Bilingüismo**. Porto Alegre: Mediação, 2008.

HONORA, M.; FRIZANCO, M. L. E. **Livro ilustrado de Língua Brasileira de Sinais**: desvendando a comunicação usada pelas pessoas com surdez. São Paulo: Ciranda Cultural, 2009. Livro verde.

IBGE. **Senso demográfico 2010**: características gerais da população, religião e pessoas com deficiência. Disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/94/cd_2010_religiao_deficiencia.pdf >. Acesso em: 02 abr. 2014.

MOURA, M. C. **O surdo**: caminhos para uma nova identidade. Rio de Janeiro: Revinter, 2000.

PERLIN, G.; STROBEL, K. **Fundamentos da educação de surdos**. Florianópolis: UFSC, 2006.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

PUGGINA, A. C. G.; SILVA, M. J. P. Ética no cuidado e nas relações: premissas para um cuidar mais humano. **Revista Mineira de Enfermagem - REME**, Minas Gerais, v.13, n.4, p. 599-605, out./dez. 2009.

SACKS, O. W. **Vendo vozes**: uma jornada pelo mundo dos surdos. Rio de Janeiro: Imago, 1990.

SANTOS, E. M.; SHIRATORI, K. As necessidades de saúde no mundo do silêncio: um diálogo com os surdos. **Revista Eletrônica de Enfermagem - REE**, Goiânia, v. 6, n. 1, 2004. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/fen_revista/revista6_1/f7_surdos.html>. Acesso em: 02 abr. 2014.

SOARES, M. A. L. **A educação do surdo no Brasil**. Bragança Paulista: Autores Associados, 1999.

SOUZA, M. T.; PORROZZI, R. Ensino de libras para os profissionais de saúde: uma necessidade premente. **Revista Práxis**,v.1, n.2, p.43-6, 2009.