



PRÁTICAS DE CUIDADOS E INCLUSÃO DE PESSOAS SURDAS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICOS

ARTHUR REZEK ZOCCA; GIOVANNA DOS PASSOS GUIMARÃES; TALÍCIA DE ARRUDA LYRA PEREIRA; VICTÓRIA HELEN CAETANO RIBEIRO DE OLIVEIRA; YASMIN ALVES DE ATAIDES

RESUMO

Este projeto aborda a persistente barreira comunicacional no acesso à saúde pública no Brasil para a população surda, apesar da existência de uma robusta legislação que reconhece a Língua Brasileira de Sinais (Libras) e exige atendimento inclusivo. A Lei nº 10.436/2002 e o Decreto nº 5.626/2005, juntamente com a Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015), visam garantir direitos e acesso à comunicação, mas a realidade prática revela um significativo despreparo dos profissionais de saúde em Libras e a escassez de intérpretes qualificados, comprometendo a autonomia e privacidade dos pacientes. Consequências incluem insegurança, constrangimento, diagnósticos inadequados e menor expectativa de vida para os surdos, além de sentimentos de impotência para os profissionais. O objetivo geral é analisar as práticas de comunicação e inclusão, identificando avanços e desafios na efetivação dos direitos legais. A metodologia será dividida em três etapas: uma leitura bibliográfica aprofundada da literatura científica sobre o tema em diversas bases de dados; uma análise comparativa entre a legislação e a prática, explicitando a contradição e a ineficácia das leis no cotidiano dos serviços de saúde; e a elaboração de um panfleto informativo com dicas de práticas de cuidados para profissionais, promovendo o uso de Libras, a importância de intérpretes e a comunicação empática e visual. Os resultados esperados incluem o aumento da acessibilidade à informação em saúde para os surdos, o estímulo indireto à capacitação profissional em Libras, o fomento a práticas mais inclusivas e a inspiração para ações maiores, embora os panfletos sejam uma ferramenta auxiliar e não substituam a interação humana direta e qualificada em Libras. Em conclusão, a principal barreira é a comunicação ineficaz, que exige a implementação e fiscalização efetiva das leis, o investimento contínuo na formação em Libras dos profissionais e a disponibilização de intérpretes qualificados para superar a invisibilidade e garantir um atendimento integral e digno.

Palavras-chave: Acesso à saúde; Libras; Comunicação em Saúde

1 INTRODUÇÃO

A garantia do acesso à saúde é um direito universal e fundamental, conforme preconizado pelos princípios da integralidade, equidade e universalidade do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Nesse contexto, a população surda, reconhecida como uma minoria linguística e cultural com particularidades comunicativas e sociais, deveria ter seu direito à saúde plenamente garantido. A legislação brasileira demonstra avanços significativos nesse sentido, com o reconhecimento da Língua Brasileira de Sinais (Libras) pela Lei nº 10.436/2002 e sua regulamentação pelo Decreto nº 5.626/2005, que exige atendimento por profissionais capacitados em Libras ou para sua tradução e interpretação. Adicionalmente, a Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015) reforça o direito à igualdade de oportunidades e ao acesso à comunicação em todos os serviços de saúde. Apesar dessa robusta estrutura

legal, a realidade prática nos serviços de saúde públicos no Brasil ainda se distancia significativamente do que é previsto, evidenciando a persistência de uma barreira comunicacional. Esta barreira, amplamente atribuída ao desconhecimento da Libras pela maioria dos profissionais de saúde e à escassez de intérpretes qualificados, compromete a qualidade do cuidado, a autonomia e a privacidade dos pacientes.

A importância desse tema é corroborada pela literatura atualizada, que consistente e continuamente aponta a barreira comunicacional como o principal obstáculo para o acesso à saúde das pessoas surdas. A comunicação ineficaz ou sua interdição resulta em insegurança, constrangimento, diagnósticos inadequados, baixa qualidade do cuidado, e uma redução na expectativa de vida para a população surda, que frequentemente busca ajuda apenas em estágios avançados de doença. Essa problemática reflete uma invisibilidade e marginalização social da comunidade surda no sistema de saúde, que desconsidera suas particularidades culturais e sociais. A persistência desses desafios, apesar da legislação vigente, destaca a urgência de analisar as lacunas entre o arcabouço jurídico e a efetivação dos direitos, sendo um tema de relevância incontestável para a saúde pública e a justiça social.

Deste modo, o presente trabalho busca analisar práticas de comunicação e inclusão de pessoas surdas no atendimento público de saúde no Brasil, identificando avanços e desafios na efetivação dos direitos legais.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O presente trabalho caracteriza-se como um estudo de caráter metodológico e exploratório, estruturado em três etapas interligadas, visando analisar as práticas de comunicação e inclusão de pessoas surdas no atendimento público de saúde no Brasil. O estudo não envolve coleta de dados empíricos diretos com participantes, sendo primariamente uma pesquisa bibliográfica e documental.

2.1 Tipo de Estudo: A metodologia é delineada em três fases principais

1. Uma revisão bibliográfica integrativa e sistemática da literatura científica existente sobre o tema.
2. Uma análise comparativa aprofundada entre a legislação brasileira referente ao acesso à saúde da pessoa surda e a realidade prática dos serviços de saúde.
3. A elaboração de um produto prático, um panfleto informativo com dicas de práticas de cuidados para profissionais de saúde.

Para a revisão bibliográfica, foram consultadas as seguintes bases de dados eletrônicas: LILACS, MEDLINE/PubMed, SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scopus, Oasisbr, Rede Sirius, Science Direct e Web of Science.

Os descritores (palavras-chave) utilizados na busca incluem: "Pessoas com Deficiência Auditiva", "Surdez", "Língua Brasileira de Sinais (Libras)", "Acesso aos Serviços de Saúde", "Atenção Primária à Saúde", "Comunicação em Saúde", "Inclusão Social", "Profissionais de Saúde", "Legislação em Saúde", "Sistema Único de Saúde (SUS)", "Enfermeiros", entre outros.

Para a terceira etapa, o panfleto informativo é o instrumento de intervenção e produto final desenvolvido.

2.2 Procedimentos Adotados

- Etapa 1 (Leitura Bibliográfica Aprofundada): Consistiu em identificar, analisar e sintetizar os estudos existentes sobre barreiras, facilitadores, práticas de comunicação e inclusão de pessoas surdas nos serviços de saúde públicos brasileiros. A seleção e análise dos artigos serão realizadas por revisores independentes para garantir a validade metodológica.

- Etapa 2 (Análise Comparativa entre Legislação e Prática): Realizou-se uma análise aprofundada entre as disposições legais brasileiras (Lei nº 10.436/2002, Decreto nº 5.626/2005, Lei nº 13.146/2015, Portarias nº 793/GM/MS de 2012 e nº 2.446/GM/MS de 2014) e a realidade prática dos serviços de saúde, conforme evidenciado pela literatura revisada. O foco foi identificar a contradição entre a existência das leis e sua ineficácia na prática, explorando barreiras comunicacionais, despreparo profissional, escassez de intérpretes e suas consequências.
- Etapa 3 (Elaboração de um Panfleto com Dicas de Práticas de Cuidados): Com base nos resultados das duas primeiras etapas, foi desenvolvido um panfleto informativo destinado a profissionais de saúde, abordando a importância do uso de Libras, a necessidade de intérpretes qualificados, dicas de comunicação eficaz e empática, promoção da autonomia e sigilo, e conscientização sobre a cultura surda. Este material visa ser uma ferramenta de educação continuada e melhoria do atendimento.

2.3 Método de Análise dos Dados

- Para a primeira etapa, a análise envolveu a síntese qualitativa dos achados dos estudos selecionados, buscando padrões e lacunas na literatura sobre o tema.
- Na segunda etapa, o método de análise foi a comparação explícita e qualitativa entre o conteúdo da legislação e as evidências da prática, com foco na identificação de discrepâncias e na ineficácia das leis no contexto real. Isso envolveu uma análise de conteúdo dos marcos legais em contraste com os problemas comunicacionais e de inclusão reportados na literatura.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esta seção apresenta e interpreta os achados decorrentes das etapas metodológicas do presente estudo, que, por ser de natureza exploratória e metodológica, fundamenta seus "resultados" na revisão bibliográfica integrativa e sistemática e na análise comparativa entre a legislação e a prática, culminando na elaboração de um produto prático.

A análise revelou que, embora o Brasil possua um arcabouço legal robusto e progressista em relação aos direitos das pessoas com deficiência, incluindo a comunidade surda, a realidade prática nos serviços de saúde públicos ainda se distancia significativamente do que é previsto. A Lei nº 10.436/2002 reconhece a Língua Brasileira de Sinais (Libras) como meio legal de comunicação, e o Decreto nº 5.626/2005 regulamenta essa lei, exigindo atendimento por profissionais capacitados em Libras ou para sua tradução e interpretação nos serviços de saúde. Além disso, a Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015) reforça o direito à igualdade de oportunidades e ao acesso à comunicação e à informação em todos os serviços de saúde. Contudo, a efetividade dessas leis na prática é um desafio contínuo.

A principal barreira, consistentemente identificada na literatura, é a comunicacional. Esta é amplamente atribuída ao desconhecimento da Libras pela maioria dos profissionais de saúde e à ausência de intérpretes qualificados nos serviços. A disciplina de Libras é obrigatória na graduação apenas para o curso de Fonoaudiologia, entre as áreas da saúde, o que já indica uma lacuna na formação dos demais profissionais. Como consequência, profissionais de saúde expressam sentimentos de despreparo, desconforto, angústia, medo e impotência diante da dificuldade de comunicação.

A comunicação ineficaz ou a sua interdição compromete diretamente a qualidade do cuidado e a garantia dos direitos individuais. A escassez de intérpretes qualificados força as pessoas surdas a dependerem de acompanhantes, geralmente familiares, para mediar a comunicação, o que compromete gravemente a autonomia e infringe o direito à privacidade e ao sigilo no atendimento. Métodos alternativos frequentemente empregados, como o uso do português escrito, leitura labial ou gestos generalizados, mostram-se ineficazes, pois a maioria da população surda não domina plenamente a língua portuguesa escrita devido às diferenças

estruturais com Libras, e a leitura labial é uma estratégia insegura e inviabilizada pelo uso de máscaras.

Como resultado direto dessa barreira, as pessoas surdas frequentemente relatam insegurança, constrangimento, frustração e desrespeito às suas necessidades após as consultas. Essa situação leva a diagnósticos inadequados, baixa qualidade do cuidado e interpretação incorreta de prescrições. Adicionalmente, contribui para um baixo conhecimento dos surdos sobre o processo saúde-doença, autocuidado e prevenção, aumentando sua vulnerabilidade a doenças evitáveis e, em última instância, reduzindo sua expectativa de vida, com a busca por atendimento médico muitas vezes ocorrendo em estágios avançados de doença. Essa problemática reflete uma invisibilidade e marginalização social da comunidade surda no sistema de saúde.

3.1 Desenvolvimento e Resultados Esperados do Panfleto

Em resposta às lacunas e desafios identificados, a terceira etapa metodológica do projeto foi a elaboração de um panfleto informativo com dicas sobre práticas de cuidados para profissionais da saúde no atendimento a pessoas surdas. Este material foi concebido como uma ferramenta prática e propositiva, visando preencher as lacunas e promover um atendimento mais inclusivo e humanizado.

O panfleto aborda aspectos cruciais, como a importância do aprendizado e uso da Língua Brasileira de Sinais (Libras) pelos profissionais de saúde, destacando sua eficácia para a satisfação do paciente. Também ressalta a necessidade de intérpretes qualificados em saúde para garantir a privacidade e autonomia do paciente, e oferece dicas para uma comunicação eficaz e empática, incluindo o olhar direto para o paciente e a fala clara e pausada (se houver leitura labial), além da abertura a outras formas de comunicação visual. A promoção da autonomia e do sigilo, evitando a dependência exclusiva de acompanhantes para informações sensíveis, e a conscientização sobre a cultura surda são outros pontos focais.

Os resultados esperados com a disponibilização deste panfleto incluem:

- **Aumento da Acessibilidade à Informação em Saúde:** Espera-se que a distribuição de panfletos em Libras e com recursos visuais claros reduza a barreira de acesso à informação sobre saúde, direitos e serviços para a população surda.
- **Estímulo Indireto à Capacitação Profissional:** A presença de pacientes mais informados pode servir como um incentivo para que os profissionais de saúde busquem maior preparo e conhecimento em Libras.
- **Fomento a Práticas Inclusivas e Humanizadas:** A adaptação de materiais informativos reflete uma atitude inclusiva, sendo um passo em direção a um atendimento que respeite as especificidades da pessoa surda.
- **Inspiração para Ações Maiores:** Uma iniciativa bem-sucedida em nível local pode inspirar a replicação em outras unidades de saúde e a formulação de políticas públicas mais amplas para produção de materiais acessíveis.

3.2 Vantagens e Limitações

A principal vantagem da elaboração e distribuição do panfleto reside em sua natureza de ferramenta de intervenção direta. Ele representa um passo concreto na educação continuada dos profissionais e na melhoria imediata do atendimento, contribuindo para uma maior acessibilidade à informação e para o fomento de práticas mais humanizadas. A iniciativa local de adaptar materiais informativos reflete uma atitude inclusiva, sendo um avanço na efetivação da legislação existente.

No entanto, é crucial reconhecer as limitações dessa ferramenta. Embora o panfleto seja um facilitador importante, ele não é uma solução completa para a complexa barreira comunicacional. O português escrito, por exemplo, pode ser de difícil compreensão para

muitos surdos devido às diferenças gramaticais em relação à Libras e ao nível de escolaridade.

A comunicação efetiva exige interação humana direta em Libras ou a presença de intérpretes qualificados, que os panfletos não substituem.

Em suma, a persistência dos desafios, apesar da legislação vigente, destaca a urgência de analisar as lacunas entre o arcabouço jurídico e a efetivação dos direitos, sendo um tema de relevância incontestável para a saúde pública e a justiça social [Contextualização anterior]. Para alcançar uma inclusão plena e uma atenção integral à saúde da pessoa surda, é indispensável a implementação e fiscalização efetiva das leis existentes, o investimento contínuo na formação e capacitação dos profissionais de saúde em Libras, e a disponibilização de intérpretes qualificados em todas as unidades de saúde. Essa abordagem integrada é essencial para superar a invisibilidade e as frustrações vivenciadas pela comunidade surda no sistema de saúde.

4 CONCLUSÃO

Este estudo explorou as práticas de comunicação e inclusão de pessoas surdas nos serviços de saúde públicos brasileiros, com o objetivo de analisar os avanços e desafios na efetivação dos direitos legais. A pesquisa seguiu um trajeto metodológico dividido em três etapas: uma revisão bibliográfica integrativa e sistemática para sintetizar os estudos existentes sobre o tema, uma análise comparativa entre a legislação brasileira robusta e a realidade prática nos serviços de saúde, e a elaboração de um produto prático.

A pesquisa revelou que, embora o Brasil possua um arcabouço legal progressista que reconhece a Libras e assegura o acesso à comunicação e informação nos serviços de saúde, a realidade prática ainda se distancia significativamente do previsto. A principal barreira identificada é a comunicacional, majoritariamente atribuída ao desconhecimento da Língua Brasileira de Sinais (Libras) pela maioria dos profissionais de saúde, uma vez que a disciplina de Libras é obrigatória apenas no curso de Fonoaudiologia entre as áreas da saúde.

A escassez de intérpretes qualificados nos serviços de saúde força as pessoas surdas a dependerem de acompanhantes, o que compromete gravemente a autonomia e infringe o direito à privacidade e ao sigilo. Métodos alternativos como português escrito, leitura labial e gestos são ineficazes, pois a maioria da população surda não domina plenamente a língua portuguesa escrita e a leitura labial é insegura. Como consequência, as pessoas surdas relatam insegurança, constrangimento, frustração e desrespeito, levando a diagnósticos inadequados e baixa qualidade do cuidado, com impacto direto na sua saúde e expectativa de vida. Profissionais de saúde, por sua vez, expressam sentimentos de despreparo, desconforto e impotência.

Para mitigar essas lacunas, este estudo chegou ao desenvolvimento de um panfleto informativo com dicas sobre práticas de cuidados para profissionais da saúde no atendimento a pessoas surdas. Este material, concebido como uma ferramenta prática e propositiva, aborda a importância da Libras, a necessidade de intérpretes, dicas de comunicação eficaz, e a promoção da autonomia e sigilo do paciente.

Os resultados esperados com a disponibilização do panfleto incluem o aumento da acessibilidade à informação em saúde para a população surda, o estímulo indireto à capacitação profissional em Libras, o fomento a práticas inclusivas e humanizadas, e a inspiração para ações maiores em outras unidades de saúde e políticas públicas.

Contudo, é crucial reconhecer as limitações desta ferramenta. Embora o panfleto seja um facilitador importante, ele não é uma solução completa para a complexa barreira comunicacional. O português escrito pode ser de difícil compreensão para muitos surdos, e a comunicação efetiva exige interação humana direta em Libras ou a presença de intérpretes qualificados. A persistência dos desafios, apesar da legislação vigente, destaca a urgência da implementação e fiscalização efetiva das leis existentes. As perspectivas futuras apontam para

o investimento contínuo na formação e capacitação dos profissionais de saúde em Libras desde a graduação e através de educação permanente, e a disponibilização de intérpretes qualificados em todas as unidades de saúde. Essa abordagem integrada e sistêmica é indispensável para superar a invisibilidade e as frustrações vivenciadas pela comunidade surda, promovendo sua plena inclusão e uma atenção integral e digna à saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.446, de 11 de novembro de 2014. Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 12 nov. 2014.

CASTRO, A. M. M. de et al. Barreiras ao acesso a serviços de saúde à pessoa com deficiência no Brasil: uma revisão integrativa. *Práticas e Cuidado: Revista de Saúde Coletiva*, Salvador, v. 2, n. e11351, p. 1-25, 2021.

CHAVEIRO, N.; BARBOSA, M. A.; PORTO, C. C. Revisão de literatura sobre o atendimento ao paciente surdo pelos profissionais da saúde. *Revista Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 42, n. 3, p. 578-583, set. 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342008000300023>.

CORREIA, L. P. F.; FERREIRA, M. A. O cuidado ao surdo no serviço de saúde: um clamor silenciado. *Cadernos de Saúde Pública*, [S. l.], v. 41, n. 1, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT045224copiar>.

GALRÃO, F. M. B. et al. Identificar as barreiras encontradas na assistência à saúde de pessoas surdas. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, [S. l.], v. 25, 2025. DOI: <https://doi.org/10.25248/REAS.e18764.2025>.

MELLO, R. T. et al. Enfermeiro e o acesso à saúde da pessoa com deficiência auditiva: revisão integrativa. *Saúde Coletiva (Edição Brasileira)*, [S. l.], v. 14, n. 89, p. 13288-13303, 2024. DOI: [10.36489/saudecoletiva.2024v14i89p13288-13303](https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2024v14i89p13288-13303).

SOUZA, M. F. N. S. de et al. Principais dificuldades e obstáculos enfrentados pela comunidade surda no acesso à saúde: uma revisão integrativa de literatura. *Rev. CEFAC*, [S. l.], v. 19, n. 3, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0216201719317116>.