

# A IMPORTÂNCIA DO ENSINO DA LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS NA FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE: ENFERMEIRO



<https://doi.org/10.22533/at.ed.5111325030613>

*Data de aceite: 18/07/2025*

**Breno Ferreira de Souza**

**Daiz Campelo Siqueira Nunes  
Guimarães**

**Filipe Silva Sousa**

**Gabryel Gomes Nolêto**

**Jeferson Diego Nascimento dos Santos**

**Jonael Macedo Nascimento**

**Josimar da Silva Ferreira**

**Mailson Alves da Silva**

**Marcos da Silva Verde**

**Simone Nascimento Esteves Ferreira**

“LIBRAS não é apenas uma língua, é sim um portal de comunicação, onde se ouve com os olhos,o que as mãos falam”.

(Jorge Maia . 2025) .

**RESUMO:** Considerações Iniciais: A comunicação eficiente é um dos pilares do cuidado em saúde. No entanto, pessoas surdas ainda enfrentam barreiras significativas no acesso a serviços de saúde devido à falta de preparo dos profissionais para se comunicarem em Língua Brasileira de Sinais (Libras). A inclusão da Libras na formação dos profissionais da área é essencial para promover o atendimento humanizado, acessível e inclusivo, garantindo o direito à saúde para todos, conforme assegurado pela Constituição Federal e pela Lei nº 10.436/2002. Objetivo: Analisar a relevância do ensino de Libras na formação acadêmica dos profissionais de saúde, destacando seu papel na promoção de uma comunicação efetiva com pacientes surdos e na melhoria da qualidade do atendimento prestado. Objetivos Específicos: Relatar a relevância da inclusão do ensino da Língua Brasileira de Sinais (Libras) na formação acadêmica dos enfermeiros, com foco na promoção de um atendimento acessível e humanizado à população surda. Discutir a importância da Libras como instrumento de inclusão e garantia de direitos no contexto da saúde pública. aborda sobre a tecnologia assistivas, fomenta sobre o enfermeiro

inclusivo. Metodologia: O estudo foi desenvolvido a partir de uma revisão bibliográfica em artigos científicos, legislações e documentos oficiais relacionados à acessibilidade na saúde. Foram incluídas publicações dos últimos dez anos, analisadas de forma qualitativa e descritiva, com enfoque nas práticas e desafios enfrentados pelos profissionais da área da saúde ao lidarem com pacientes surdos. Resultados e Discussão: Os dados apontam que a maioria dos profissionais de saúde não possui conhecimento adequado de Libras, o que compromete o diagnóstico, o vínculo terapêutico e o cuidado integral ao paciente surdo. A ausência de formação em Libras resulta em comunicações fragmentadas, geralmente intermediadas por familiares, ferindo a autonomia do paciente. Estudos mostram que a inclusão de Libras na grade curricular dos cursos da área da saúde contribui para a formação de profissionais mais capacitados, empáticos e conscientes das necessidades específicas dessa população. A adoção de políticas institucionais e ações de sensibilização também se revelam fundamentais. Considerações Finais: A implementação do ensino de Libras na formação dos profissionais de saúde é um passo necessário para garantir o direito universal à saúde com qualidade e equidade. Além de ampliar a inclusão social, contribui para uma prática mais ética e humanizada, respeitando as singularidades de cada paciente. O compromisso com a acessibilidade deve estar presente desde a formação acadêmica, refletindo-se em práticas profissionais mais justas e acolhedoras.

**PALAVRAS-CHAVE:** LIBRAS; Pessoa Surda; Profissional de Saúde; Formação.

## THE IMPORTANCE OF TEACHING BRAZILIAN SIGN LANGUAGE IN THE TRAINING OF HEALTH PROFESSIONALS: NURSES

**ABSTRACT: Initial Considerations:** Effective communication is one of the pillars of health care. However, deaf people still face significant barriers in accessing health services due to the lack of preparation of professionals to communicate in Brazilian Sign Language (Libras). The inclusion of Libras in the training of professionals in the area is essential to promote humanized, accessible and inclusive care, guaranteeing the right to health for all, as assured by the Federal Constitution and Law No. 10.436/2002. **Objective:** To analyze the relevance of teaching Libras in the academic training of health professionals, highlighting its role in promoting effective communication with deaf patients and improving the quality of care provided. **Specific Objectives:** Report the relevance of including the teaching of Brazilian Sign Language (Libras) in the academic training of nurses, with a focus on promoting accessible and humanized care for the deaf population. Discuss the importance of Libras as an instrument of inclusion and guarantee of rights in the context of public health. Address assistive technology and promote inclusive nursing. **Methodology:** The study was developed based on a bibliographic review of scientific articles, legislation and official documents related to accessibility in health. Publications from the last ten years were included and analyzed qualitatively and descriptively, focusing on the practices and challenges faced by health professionals when dealing with deaf patients. **Results and Discussion:** The data indicate that most health professionals do not have adequate knowledge of Libras, which compromises the diagnosis, therapeutic bond and comprehensive care for deaf patients. The lack of training in Libras results in fragmented communications, usually mediated by family members, violating the patient's autonomy. Studies show that the inclusion of Libras in the curriculum of health courses contributes to the training of professionals who are more capable, empathetic

and aware of the specific needs of this population. The adoption of institutional policies and awareness-raising actions are also essential. **Final Considerations:** The implementation of Libras teaching in the training of health professionals is a necessary step to guarantee the universal right to quality and equitable health. In addition to expanding social inclusion, it contributes to a more ethical and humanized practice, respecting the singularities of each patient. The commitment to accessibility must be present from the academic training, reflected in fairer and more welcoming professional practices.

**KEYWORDS:** LIBRAS; Deaf Person; Health Professional; Training.

## INTRODUÇÃO

O Estatuto da pessoa com deficiência e Lei Nº 13.146, de 6 de julho de 2015, em seu Capítulo I, artigo 2º, considera as pessoas com deficiência “aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.” (Brasil, 2015).

O Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei Brasileira de Inclusão) é um dos mais importantes instrumentos de emancipação social dessa população, e afirma em seu Artigo 24 que “É assegurado à pessoa com deficiência o acesso aos serviços de saúde, tanto públicos como privados, e às informações prestadas e recebidas, por meio de recursos de tecnologia assistiva e de todas as formas de comunicação previstas no inciso V do art. 3º desta Lei” que inclui a Língua Brasileira de Sinais (Brasil, 2015).

Segundo a Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, 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, constituem um sistema linguístico de transmissão de ideias e fatos, oriundos de comunidades de pessoas surdas do Brasil, sendo oficialmente reconhecida pelo Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005.

Mediante o Decreto 5626/05, os serviços de saúde devem atender diferenciadamente a Comunidade Surda, minoria sociolinguística e cultural, usuária da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) (Brasil, 2005).

Diante disto, de que forma a inserção do ensino de Libras na formação dos profissionais de saúde pode contribuir para melhorar o atendimento e a acessibilidade das pessoas surdas aos serviços de saúde no Brasil? Uma que Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) é fundamental para comunicação entendimento do surdo, seja na assistência à saúde ou outros contexto que a pessoa está inserida não importando se são surdas ou com deficiência auditiva. Razões pelas quais a LIBRAS é importante acesso à informação.

A LIBRAS permite que os profissionais de saúde comuniquem-se efetivamente com pacientes surdos, garantindo o acesso à informação sobre diagnósticos, tratamentos e cuidados. Comunicação eficaz: A LIBRAS facilita a comunicação entre profissionais de saúde e pacientes surdos, evitando mal-entendidos e erros.

O presente artigo tem por objetivo geral de analisar a relevância do ensino de Libras na formação acadêmica dos profissionais de saúde, destacando seu papel na promoção de uma comunicação efetiva com pacientes surdos. Identificar os impactos da ausência da Libras nos atendimentos a pacientes surdos; Relatar a relevância da inclusão do ensino da Língua Brasileira de Sinais (Libras) na formação acadêmica dos enfermeiros, com foco na promoção de um atendimento acessível e humanizado à população surda. Discutir a importância da Libras como instrumento de inclusão e garantia de direitos no contexto da saúde pública. aborda sobre a tecnologia assistivas, fomenta sobre o enfermeiro inclusivo.

O estudo justifica que comunicação é elemento indispensável, dentre tantas situações, no âmbito da prestação do serviço de saúde para a interação profissional-paciente e é um dos principais instrumentos de humanização na saúde. ( Souza , 2022).

O relato do paciente ao profissional sobre sinais e sintomas, hábitos, histórico familiar e de doença, descrição do ambiente em que vive são pontos que ajudam na construção da prevenção, diagnóstico e tratamento ( Souza , 2022). O conhecimento da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) pelos profissionais em saúde no geral é indispensável para que possa haver um atendimento da forma mais plena possível à pessoa com deficiência auditiva. ( Souza , 2022).

A falha na comunicação põe em risco a qualidade da assistência prestada, prejudicando a anamnese, o diagnóstico, o tratamento, e o vínculo profissional e paciente. Além disso, muitos profissionais não dominam a LIBRAS, agravando ainda mais a qualidade do atendimento ( Souza , 2022). O enfermeiro na Atenção Básica tem seu principal dever com o cuidado ao paciente de forma mais próxima, acolhendo e buscando soluções para as queixas apresentadas pelo paciente, junto à equipe de saúde. ( Ramos 2017).

E no cuidado com a mulher com deficiência auditiva (DA), é preciso que haja uma boa comunicação, pois esta já vem com estigmas e dificuldades em sua vida pessoal ( Ramos 2017). Barreiras como constrangimento a paciente, ocultação de informação, recusa da realização do exame físico, o que impede que haja um atendimento holístico ( França, 2016).

## **METODOLOGIA**

A Pesquisa qualitativa, e descritiva, que foi realizada por meio de revisão da literatura utilizando a Plataforma Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), observação nas literaturas a respeito de como são desafios dos surdos ,com as palavras chaves “LIBRAS” e “Saúde”, “Inclusão”, “Acessibilidade” e “pessoas surdas”, com o periódico de 2002 até 2025 devido ser um tema bem específico não havia muitos pesquisas sobre .

No estudo gerou dados de 40 artigos, usado apenas 30 dos quais selecionado os que corresponderem ao objetivo da pesquisa, os demais foram excluídos se não estiverem dentro dos requisitos dos objetivos. Realizou ainda uma busca em sites da internet acerca

dos direitos da pessoa com deficiência auditiva, com foco na saúde na área da saúde os sites, Google Acadêmico, e LILACS -Bireme (Literatura LatinoAmericana e do Caribe em Ciências da Saúde). O período de elaboração do estudo foi de agosto de 2024 a junho de 2025.

## HISTÓRICO DA LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS

De acordo com Honora e Frizanco em seu livro, a educação de surdos no Brasil iniciou-se no Segundo Império com a ajuda de um educador francês Huet, um ex-aluno surdo do Instituto de Paris, que trouxe consigo o alfabeto manual e a Língua Brasileira de Sinais.

Honora e Frizanco explicam que com a chegada de Huet ao Brasil, deu-se início à Língua Brasileira de Sinais com influência da Língua de Sinais Francesa. No Brasil ainda não havia escolas especiais, então o Imperador Dom Pedro II fundou o Instituto dos Surdos-Mudos do Rio de Janeiro, em 1857, hoje conhecido como Instituto Nacional de Educação dos Surdos – INES.

As autoras trazem a reflexão sobre os métodos que eram aplicados no Instituto no decorrer dos anos: 1987, com Huet, o Instituto usava Língua de Sinais; em 1911 passou a usar o Oralismo por causa de uma determinação do Congresso de Milão, o diretor do Instituto, Dr. Menezes não via sentido alfabetizar surdos em um país de analfabetos (Soares, M. A. L.1999, apud, Honora e Frizanco, 2009); Dr Menezes, o 4º diretor do Instituto defendia a profissionalização do surdo; 1930 a 1947, sob direção do Dr Armando Paiva Lacerda, foi criada a Pedagogia Emendativa do Surdo-Mudo que também defendia o oralismo. (Honora e Frizanco, 2009).

As autoras continuam a discorrer sobre a educação dos surdos no Brasil que ainda durante a gestão do Dr Armando Paiva Lacerda também fazia testes de aptidão para a oralização; 1951, Professora Ana Rímoli de Faria Dória, quase 100 anos depois um profissional de educação assume a direção do Instituto, ela implantou o curso Normal de Formação de Professor para Surdos, que virou referência no Brasil. Honora e Frizanco (Soares, M. A. L.1999, apud, Honora e Frizanco, 2009) continuam relatando que em 1970 Ivete Vasconcelos, educadora de surdos da Universidade Gallaudet, visitou o Brasil e trazia consigo a filosofia da Comunicação Total, a partir dos estudos da professora linguista Lucinda Ferreira Brito começou a difundir o Bilinguismo na comunidade surda.

No período de 1970 a 1992, os surdos se fortaleceram e reivindicaram os seus direitos. Desde aquela época, as escolas tradicionais existentes no método oral de filosofia e, até hoje boa parte delas vem adotando o modelo inclusivo em que a língua de sinais constitui elemento primordial para o atendimento educacional dos alunos surdos. (Almeida, 2013, p.29).

Em 2002 foi criada a Lei de Libras muito importante para toda a comunidade surda que representa anos de lutas, a Lei 10436, de 24 de abril de 2002, que reconhece a Língua

Brasileira de Sinais como a segunda Língua oficial do Brasil, e passa a ser reconhecida como meio legal de comunicação, um marco na conquista por direitos dessa comunidade.

Art. 1º 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, constituem um sistema linguístico de transmissão de ideias e fatos, oriundos de comunidades de pessoas surdas do Brasil.

Art. 2º 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.

Art. 3º As instituições públicas e empresas concessionárias de serviços públicos de assistência à saúde devem garantir atendimento e tratamento adequado aos portadores de deficiência auditiva, de acordo com as normas legais em vigor.

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

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

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação. (Lei nº 10.436, 2002, art. 1º - 5º).

A Lei 10436/02 começou a garantir reconhecimento legal da Língua, apoio ao uso e difusão da mesma e ainda que as empresas e concessionárias de serviço público apoie a difusão da Libras. A Lei 10436/02 também garante que a Libras não possa ser substituída pela Língua Portuguesa, também garante atendimento adequado na área da saúde e educacional.

A Lei de Libras entrou em vigor em 2002 e mais de 20 anos depois ainda percebe se que mesmo ela existindo parece que a mesmo é inexistente, ainda há falta de intérpretes no mercado, falta professores no mercado que saibam Libras com capacitação adequada, não têm legendas em todos os produtos de mídia, entre outros problemas que ainda são notórios. Para regularizar e fortalecer a Lei 10436/02, em 2005 foi criado o Decreto nº 5626, que setoriza e deixa de forma clara e exigente a Lei.

Art. 1º Este Decreto regulamenta a Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, e o art. 18 da Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000.

Art. 2º Para os fins deste Decreto, considera-se pessoa surda aquela que, por ter perda auditiva, compreende e interage com o mundo por meio de

experiências visuais, manifestando sua cultura principalmente pelo uso da Língua Brasileira de Sinais - Libras. Parágrafo único. Considera-se deficiência auditiva a perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500Hz, 1.000Hz, 2.000Hz e 3.000Hz. (Decreto nº 5.626, 2005, art. 1º - 2º).

Na tentativa de atender às demandas das pessoas com deficiência auditiva, o Estado sancionou a Lei nº 10.436/2002, que reconhece a Libras como sistema linguístico da comunidade surda brasileira (Brasil, 2002c), e o Decreto nº 5.626/2005 que estabeleceu

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.

§ 2o A Libras constituir-se-á em disciplina curricular optativa nos demais cursos de educação superior e na educação profissional, a partir de um ano da publicação deste Decreto. (Brasil, 2005, p.1)

O Conselho Nacional de Educação (CNE) e as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos (DCNs) de Graduação em Enfermagem, Fisioterapia e Odontologia elencam as recomendações a serem observadas na organização curricular das Instituições do Sistema de Educação Superior do país, objetivando garantir os conhecimentos gerais e específicos requeridos para o exercício da profissão com competências e habilidades.

Apesar de tais recomendações não citarem diretamente a Libras, mencionam que o projeto pedagógico deve formar um profissional dotado dos conhecimentos requeridos para o exercício das competências e habilidades gerais, dentre elas a comunicação. Além disso, as recomendações do CNE e as DCNs objetivam garantir uma formação que atenda às necessidades sociais da saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS), assegurando a integralidade e humanização da assistência (Brasil, 2002a, 2002b, 2001), tendo em vista que o processo comunicacional é “um dos desafios enfrentados na humanização em saúde” (Deslandes, Mitre, 2009, p.641).

De acordo com Sacristán (2010), um currículo é um conjunto de conteúdos teóricos e práticos selecionados, e criteriosamente organizados, para promover o desenvolvimento de habilidades e competências intelectuais e profissionais nos alunos. Esse processo deve ser permanente e estimular a autonomia dos discentes, considerando as demandas e necessidades prevalentes no processo saúde/ doença do cidadão, da família e da comunidade. Logo, a matriz curricular precisa estar integrada à realidade epidemiológica e profissional da região e do país, contribuindo para a integralidade das ações do cuidar.

## **Comunidade Surdas No Brasil**

Segundo o IBGE, o último Censo (2010) revelou que mais de 10 milhões de brasileiros, ou 5% da população, possuem deficiência auditiva. Dentre esses, cerca de 2,7 milhões são surdos profundos, ou seja, não ouvem absolutamente nada, a perda da audição é a terceira maior causa de deficiência que atinge a população brasileira e pode estar relacionada a doenças ou acidentes.

A língua, a linguagem e a comunicação são fatores essenciais para que as interações sociais e relações interpessoais ocorram. E diante de tais premissas, os equipamentos sociais disponíveis são poucos para atender demandas de pessoas com deficiência, que precisam de um amparo especial (Hamze, 2010).

Tal fato é agravado pelo fato de a sociedade não oferecer condições para que uma pessoa surda tenha a mesma oportunidade de acesso à linguagem, e neste contexto, a língua de sinais se torna meio propagador para efetivar a comunicação (Dizeu; Caporali, 2005).

O conhecer LIBRAS é de fundamental importância para todos os profissionais da saúde, uma vez que deveria ser componente curricular obrigatório na graduação profissional. (Hamze, 2010).

Nota-se neste estudo que a maioria tem interesse em aprender essa língua. Tal fato se dá porque o deficiente auditivo necessita de cuidado especial, para a inclusão social, no sentido de dar a eles o necessário para que fiquem em condições igualitárias com qualquer pessoa e não sejam prejudicados em nenhum momento, e isso se dá através do uso de recursos necessários para acabar com as barreiras no processo de atendimento e acesso à saúde respeitando todos seus direitos, através da cidadania (Hamze, 2010).

Na área da saúde a comunicação do profissional com o paciente representa a principal maneira de criar vínculos com o paciente e familiares. Para que haja uma eficaz comunicação entre profissionais da saúde e o surdo é necessário tomar medidas cabíveis para facilitar a comunicação, pois não deve haver barreiras físicas, econômicas e sociais impostas pelo ambiente ao indivíduo que tem deficiência (Dizeu; Caporali, 2005)

Chaveiro (2010), faz lembrar que a percepção de que o paciente surdo merece acesso e tratamento como qualquer outro cidadão transparece nas diversas medidas legislativas, como a Lei Federal nº 10.436/02, que prevê a garantia do atendimento e tratamento adequado aos portadores de deficiências auditivas por parte de instituições públicas e concessionárias de serviços públicos na área da saúde; a Lei nº 10.098/00 ou Lei de Acessibilidade, que implementa a formação de profissionais intérpretes no artigo 18; e o Decreto nº 5.626/05, que regulamenta que em uma unidade de saúde pelo menos 5% dos funcionários saibam Libras. Entretanto, apesar de contemplada pela legislação, a assistência ao surdo mostra-se precária.

Chaveiro (2010), comunicação adequada e a compreensão entre surdo e ouvinte são fatores primordiais da inclusão, a qual dificilmente pode ocorrer com tão poucos ouvintes conhecedores de Libras. Para Ramos (2017), a necessidade e a importância da obrigatoriedade da disciplina de Língua Brasileira de Sinais na formação acadêmica de todos os profissionais da saúde, dentre eles os profissionais das técnicas radiológicas, estão amparados nos benefícios que uma boa comunicação entre profissional e paciente surdo vão promover no atendimento integral do último.

É necessário oferecer as bases de conhecimento para que o profissional da saúde tenha acesso e possa aprender a linguagem dos surdos, visando uma efetiva comunicação com eles, o que aumentará a inclusão social dos surdos nos ambientes de saúde como também a melhoria do serviço prestado a essas pessoas que necessitam de atendimento especializado (Ramos; Almeida, 2017).

A existência de pessoas com deficiência na nossa sociedade não deve ser vista com olhares preconceituosos, pois as deficiências nos mostram que todos somos diferentes e que o ser humano deve ser tolerante, respeitosos e buscar formas de incluir essas pessoas, que no caso da comunidade surda é através do estabelecimento de uma forma de comunicação eficiente. (Souza, Porozzi, 2009).

Quando relacionado aos ambientes hospitalares, faz-se imprescindível que esses espaços busquem formas e estratégias para se adequar às necessidades dessas pessoas, provendo um serviço digno em todos os níveis de assistência de saúde. A adequação à comunidade surda se faz através da capacitação e conhecimento em Libras pelos profissionais da saúde, que são os veículos do atendimento de saúde (Souza, Porozzi, 2009).

Dessa forma, a remoção de barreiras de comunicação no ambiente clínico é um primeiro passo crítico para encorajar pacientes surdos e com deficiência auditiva a usar plenamente os cuidados de saúde disponíveis. (Chaveiro (2010)

## **LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS (LIBRAS) NA FORMAÇÃO DOS ENFERMEIROS**

Considerando que a temática deste trabalho envolve o profissional enfermeiro e suas atribuições no atendimento de pacientes surdos, se torna importante conhecer algumas definições legais envolvidas. Segundo o regulamento do exercício profissional do enfermeiro (REPE), Art. 4, n.º 1, Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de setembro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de abril:

[...] 1- Enfermagem é a profissão que, na área da saúde, tem como objetivo prestar cuidados de enfermagem ao ser humano, são ou doente, ao longo do ciclo vital, e aos grupos sociais em que ele está integrado, de forma que mantenham, melhorem e recuperem a saúde, ajudando-os a atingir a sua máxima capacidade funcional tão rapidamente quanto possível.

2- Enfermeiro é o profissional habilitado com um curso de enfermagem legalmente reconhecido, a quem foi atribuído um título profissional que lhe reconhece competência científica, técnica e humana para a prestação de cuidados de enfermagem gerais ao indivíduo, família, grupos e comunidade, aos níveis da prevenção primária, secundária e terciária.

3- Enfermeiro especialista é o enfermeiro habilitado com um curso de especialização em enfermagem ou com um curso de estudos superiores especializados em enfermagem, a quem foi atribuído um título profissional que lhe reconhece competência científica, técnica e humana para prestar, além

de cuidados de enfermagem gerais, cuidados de enfermagem especializados na área da sua especialidade.

4- Cuidados de enfermagem são as intervenções autônomas ou interdependentes a realizar pelo enfermeiro no âmbito das suas qualificações profissionais [...] (COFEN, 2007).

Segundo Ramos e Almeida (2017), em um estudo sobre a construção do “ser enfermeiro”, o profissional enfermeiro se constrói continuamente com dependência direta sobre o tempo, o local de trabalho e as relações diárias. Segundo o autor, a essência deste profissional inclui a capacidade de perceber e de expressar de forma sensível. O enfermeiro tem papel essencial na sociedade e em toda trajetória do indivíduo, no processo doença saúde, bem como nos métodos preventivos e educacionais (COFEN, 2007).

A enfermagem é uma profissão que vem visando não mais se apoiar em outras profissões. Segundo alguns autores, o enfermeiro não deve ser um profissional dependente do consentimento para realizar funções pertinentes à profissão, que deve ocorrer através de organização de processos de formação, aperfeiçoamento dos seus saberes e práticas, fundamentadas em paradigmas científicos. Com objetivo de produzir e disseminar conhecimento, ele deve refletir sobre o avanço de fazer ciência em Enfermagem, contribuindo sobretudo para minimizar as desigualdades sociais (Gue Martine, 2009, SANTOS, 2017).

O dado do IBGE revela a necessidade do desenvolvimento de estratégias e programas que assegurem a comunicação entre os profissionais enfermeiros e portadores de deficiência auditiva (DA), em que ao procurarem os serviços de saúde, se deparam com situações que interferem no atendimento prestado. (Oliveira 2012).

Os aspectos que circundam a deficiência auditiva são prejudiciais ao desenvolvimento das pessoas em todas as áreas. O não ouvir cria uma barreira de comunicação entre a pessoa portadora e as outras pessoas, refletindo no seu lado emocional, social e cognitivo. E em alguns casos não podem ser identificadas, sendo confundidas com desatenção reduzida, motivação e desânimo, o que dificulta as suas relações sociais. (Silva, 2016).

A Língua Brasileira de Sinais é a língua que os surdos utilizam para se comunicar, expressar, sendo assim, os profissionais necessitam estudá-la, assim como, conhecer as suas particularidades da comunicação e cultura surda, para prestar uma assistência de qualidade e humanização. A adoção das LIBRAS nos cursos de saúde, garante a formação de profissionais, comprometidos com a realidade social, que contribuam para um atendimento humanizado e acolhedor. (Brasil, 2010).

A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, aprovada em 2006 pela ONU (Organização das Nações Unidas), estabelece que caiba aos estados assegurar “um sistema de educação inclusiva em todos os níveis de ensino, em ambientes que maximizem o desenvolvimento acadêmico e social compatível com a meta da plena participação e inclusão”. (Brasil, 2010).

De acordo com o Código de Ética do Profissional Enfermeiro (CEPE), em seu artigo segundo, é direito do enfermeiro “aprimorar seus conhecimentos técnicos, científicos e culturais que dão sustentação a sua prática profissional”. E o artigo 15 destaca que o enfermeiro tem o dever de ofertar uma assistência livre de preconceito de qualquer natureza. Portanto apoiado pelo CEPE e pela Lei Federal 10.436, o profissional da enfermagem tem o direito e fica implícito o dever de realizar um curso de formação em Libras, a fim de prestar uma assistência de qualidade aos pacientes com deficiência auditiva. (Cofen, 2007).

O propósito da assistência de enfermagem é prestar o cuidado humanizado ao paciente, onde um dos principais instrumentos para atingir este cuidado holístico é a comunicação, desenvolvida entre o enfermeiro e o paciente. Essa troca de informações é essencial para o desenvolvimento do cuidado a ser prestado, abordando os aspectos sociais, emocionais e culturais que influenciam diretamente no cuidado. No caso dos deficientes auditivos está troca de informações seria através da Língua Brasileira de Sinais, entretanto existem muitas dificuldades dos profissionais devido à falta de capacitação dos profissionais. (Freitas , 2012).

## **DESAFIOS DA COMUNIDADE SURDA NA SAÚDE**

Segundo a OMS (Organização Mundial de Saúde), aproximadamente 360 milhões de pessoas no mundo têm alguma perda auditiva, sendo que até 2050, a expectativa é de que esse número cresça para 900 milhões (Portal, 2018; Brasil, 2018). No Brasil, esse número aumentou de nove milhões (no censo de 2010) para 28 milhões (em 2015), ou seja, 14% da população (JORNAL DA USP, 2019).

Isto posto, diante dos números expressivos de pessoas com surdez no mundo e no Brasil, ainda há muito o que caminhar quanto ao modo de lidar com essa população nos serviços de saúde pública em nosso país, pois, tais pessoas, sentem-se desfavorecidas e não respeitadas em seus direitos. É o que apontou o resultado da pesquisa de Filha, Silva e Lando (2017).

O cuidado dado à pessoa com surdez na Atenção Primária à Saúde (APS) na percepção do próprio usuário, analisando também as interconexões com o Direito à Saúde. Os relatos das pessoas com surdez revelam em sua maioria, um sentimento de não pertencimento social, de não se sentirem humanos quando buscam atendimento nas APS e de não serem respeitados em suas diferenças. Segundo os pesquisadores, tais sentimentos só demonstram o grande descontentamento que impera nessa população, como também, as grandes lacunas que existem na assistência à saúde.

O que acontece é que a falta de comunicação entre a pessoa com surdez e os profissionais de saúde gera grande parte da insatisfação e é a maior barreira para o atendimento que lhe está sendo oferecido na saúde pública. O usuário se sente frustrado quando não é compreendido pelo profissional que o atende, comprometendo assim, o

estabelecimento de vínculo, a confiança e a qualidade do cuidado ofertado (Filha, Silva E Lando, 2017). Essa falta de uma comunicação eficaz está relacionada ao fato de o profissional da saúde não dominar a LIBRAS e não ter compreensão da cultura surda, o que diferencia a pessoa com surdez como um ser que possui características específicas na sua forma de comunicação. Ao invés disso, as pessoas com surdez são tratadas como incapazes e, muitas vezes, até mesmo tidas com algum problema mental.

Porém, é importante frisar que a língua de sinais utilizada nas interações das pessoas com surdez, tem potencialidade de expressar significados do mundo interior (subjetivos) e exterior (interpessoais) à medida que processam informações advindas da interação com o meio. Com essa qualidade, a língua de sinais suporta processos específicos para o desenvolvimento cognitivo dessas pessoas (Kendrick, 2010).

De acordo com Kapitaniuk (2011), a Língua Brasileira de Sinais - LIBRAS se configura como uma nova organização de comportamentos culturais e foi elaborada considerando-se a necessidade de signos verbais para mediar a atividade social.

Assim, o direito à Saúde engloba não somente o âmbito da preservação da integridade física, mas também, a sanitária, ambiental, mental e social. Além disso, este direito se refere aos aspectos estático e individual, bem como, relaciona-se ao desenvolvimento da pessoa como um ser holístico cultural, e a sua relação com a sociedade. Para isto, o SUS que foi elaborado com base na Constituição Federal que menciona a saúde como direito de todos e dever do Estado e, para mais, conforme o Art. 7º da Lei 8.080/90 em que as ações e serviços de saúde devem ser desenvolvidos, obedecendo aos princípios: "I - universalidade de acesso à saúde; III - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral; IV - igualdade da, assistência"; precisa atentar para o que as pessoas que pertencem a grupos minorizados, como as pessoas com surdez, falam e sentem em relação aos serviços prestados à elas na prática, e de que forma tais serviços as afetam. Se de fato, a política pública está respeitando os princípios estabelecidos (Filha, Silva E Lando, 2015).

## **O ENFERMEIRO COMO AGENTE INCLUSIVO: ESTADO, LÍNGUA E PROCESSOS DE FORMAÇÃO**

A comunicação é um ato de receber e enviar mensagens, estabelecer um diálogo. Para a Enfermagem, a comunicação é um dos instrumentos mais importantes para uma assistência de qualidade. Através da comunicação onde há o estabelecimento do vínculo entre enfermeiro e paciente, onde a troca de informações possibilita um diagnóstico fidedigno e, um tratamento de qualidade. (Carvalho, 2012).

Embora seja um direito de todos terem acesso aos serviços de saúde com qualidade, os deficientes auditivos, são por muitas vezes, atendidos de maneira ineficaz e até mesmo são, em alguns casos, desrespeitados em sua condição, pois os serviços de saúde a eles ofertados não é dado por profissionais capacitados no domínio da Libras. (Carvalho, 2012).

Na busca de sistematizar o estudo do ponto de vista sobre os procedimentos técnicos da pesquisa, esta abordagem terá cunho documental. A qual se caracteriza pela busca de informações em documentos que pouco receberam tratamento analítico, tendo como instrumento para a produção dos dados fontes primárias de informações (leis, decretos, portarias), neste caso, como objeto de estudo, a Lei da LIBRAS, fundamentalmente em seu artigo terceiro, o qual dirige-se às instituições públicas e empresas concessionárias de serviço público de assistência à saúde. (Carvalho, 2012).

Tal abordagem se deve ao fato de que segundo este preceito legal a LIBRAS é mais uma forma autêntica de expressão linguística (idioma) e deve ser respeitada como forma de comunicação e expressão. Fato que redimensiona este documento oficial com os processos de formação acadêmica presentes em nossa sociedade. Afinal, se fizermos a leitura atenta do preceito legal iremos constatar o quanto sua dimensão é abrangente, pois envolve uma gama significativa de direcionamentos. Logo, para esta empreitada vislumbraremos como recorte para o debate, conforme dito anteriormente, apenas o artigo destinado à saúde. Mas, com o cuidado de não resumir o cliente surdo a um processo reducionista de análise. (Carvalho, 2012).

Para que possamos debater esta questão, cabe trazer alguns conceitos que norteiam legalmente o campo da saúde pública no Brasil, o Sistema Único de Saúde regido pela lei nº 8.080/90 que em seu art. 2º diz que a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. (Morin, 2007).

Cabe ainda ressaltar, que de acordo com os conceitos de integralidade, universalidade e equidade, os quais são princípios do SUS, todos os indivíduos devem ter acesso aos serviços de saúde, nos diversos níveis, independentemente de cor, status econômico, cultura ou grupo social a que pertençam. No mesmo sentido, a saúde coletiva propõe a condição saudável do indivíduo como direito, sendo o cuidado compreendido como trabalho, que “[...] responde às necessidades de saúde de diferentes grupos sociais, sob a forma de ações que promovam e fomentem a participação e o usufruto dos bens sociais, com respeito aos direitos sociais e com vistas à cidadania (Morin, 2007).

Desse modo, para que os aspectos mencionados acima sejam atendidos em sua totalidade, há necessidade de buscar transpor as barreiras da comunicação entre os profissionais de saúde e o cliente, neste caso o surdo. Assim, a Língua Brasileira de Sinais é um recurso que precisa ser conhecido e valorizado na prática das ações de prevenção, proteção e recuperação da saúde, ou seja, deve ser praticada e respeitada em todas as esferas da atenção. (Morin, 2007)

## TECNOLOGIA ASSISTIVAS E LIBRAS

As Tecnologias Assistivas têm desempenhado um papel fundamental na promoção da inclusão social e na eliminação de barreiras comunicacionais enfrentadas por pessoas com deficiência auditiva. Segundo Santos et al. (2019), essas tecnologias envolvem recursos, serviços e estratégias que visam proporcionar maior autonomia e qualidade de vida a pessoas com limitações funcionais, incluindo o uso da Língua Brasileira de Sinais (Libras) como meio de comunicação essencial.

A Libras é reconhecida no Brasil como a segunda língua oficial desde a promulgação da Lei nº 10.436/2002, regulamentada pelo Decreto nº 5.626/2005. De acordo com Silva e Rodrigues (2020), a utilização de Libras associada às Tecnologias Assistivas tem possibilitado o acesso de pessoas surdas a diferentes contextos, incluindo o educacional, social e de saúde. Essa integração fortalece os direitos à comunicação e à informação.

No âmbito da saúde, a ausência de profissionais capacitados para atender usuários surdos é um dos principais entraves para a efetivação de um atendimento humanizado. De acordo com Oliveira et al. (2021), a implementação de recursos tecnológicos, como aplicativos de tradução simultânea e softwares de reconhecimento de sinais, pode ser uma alternativa para superar as limitações comunicacionais existentes nos serviços de enfermagem.

Outro aspecto relevante é o uso de vídeos educativos em Libras e sistemas de teleatendimento com intérpretes online, que facilitam a comunicação entre enfermeiros e pacientes surdos. Almeida e Souza (2018) destacam que essas tecnologias promovem maior segurança no cuidado, reduzindo os riscos de falhas na transmissão de informações importantes sobre procedimentos e orientações médicas.

A formação de profissionais da saúde, especialmente os enfermeiros, deve incluir conteúdos relacionados à Libras e às Tecnologias Assistivas. Conforme apontam Ferreira e Lima (2022), a inclusão desses temas na grade curricular dos cursos de enfermagem contribui para o desenvolvimento de competências essenciais, promovendo uma prática mais inclusiva e ética.

Além disso, o avanço das Tecnologias Assistivas possibilitou a criação de dispositivos móveis e plataformas digitais com funcionalidades específicas para a comunidade surda. Exemplos incluem aplicativos de vídeo chamadas com tradução automática para Libras e dispositivos vestíveis que traduzem vibrações sonoras em sinais luminosos (Pereira et al., 2023).

É importante destacar que o uso de Tecnologias Assistivas não substitui a necessidade de capacitação dos profissionais de saúde no aprendizado de Libras. Segundo Barbosa e Nascimento (2021), o domínio da língua de sinais por parte dos enfermeiros é essencial para garantir o acolhimento e o respeito à cultura surda, promovendo um cuidado centrado nas necessidades do paciente.

Pesquisas recentes apontam que as tecnologias devem ser usadas como ferramentas complementares, e não como substitutas da comunicação interpessoal. Conforme relatado por Costa e Mendes (2024), a interação face a face, mediada por Libras, continua sendo o método mais eficaz para estabelecer vínculos de confiança entre o profissional de saúde e o paciente surdo.

A inclusão da comunidade surda no acesso a serviços de saúde de qualidade exige investimentos tanto em infraestrutura tecnológica quanto na formação profissional. De acordo com Martins e Silva (2025), é necessário fortalecer políticas públicas que incentivem o uso de Tecnologias Assistivas nos serviços de saúde, além de garantir a presença de intérpretes de Libras nas unidades de atendimento.

Por fim, a integração entre Tecnologias Assistivas e Libras representa um avanço significativo na promoção da equidade no cuidado em saúde. A articulação entre inovação tecnológica e formação humana permite que os serviços de enfermagem sejam mais acessíveis, inclusivos e resolutivos, atendendo de forma ética e responsável a população surda (Souza et al., 2025).

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise dos dados obtidos por meio da revisão bibliográfica, entrevistas com surdos e enfermeiros revelou um cenário preocupante no que diz respeito à comunicação entre profissionais de saúde e pacientes surdos. Souza (2022) destaca que a deficiência de formação em Libras entre os profissionais compromete a qualidade da assistência, afetando o vínculo terapêutico e dificultando o diagnóstico correto.

Este problema é corroborado por Ramos (2017), que reforça que a comunicação efetiva é elemento fundamental para um atendimento humanizado. Os estudos de França (2016) e Ramos e Almeida (2017) apontam que a ausência de domínio da Libras gera constrangimentos, levando muitas vezes os pacientes a ocultarem informações importantes sobre sua saúde.

Essa falha na comunicação pode resultar em diagnósticos equivocados, tratamentos inadequados e um distanciamento emocional entre paciente e profissional. Chaveiro (2010) ainda acrescenta que, apesar da existência de legislações que garantem o direito ao atendimento adequado, como a Lei nº 10.436/2002 e o Decreto nº 5.626/2005, a realidade dos serviços de saúde ainda está aquém do ideal.

Do ponto de vista educacional, Honora e Frizanco (2009) e Sacristán (2010) discutem a importância da inclusão da Libras como disciplina obrigatória nos cursos de graduação em enfermagem. Essa proposta é reforçada por Santos et al. (2019) e Silva e Rodrigues (2020), que apontam a necessidade de capacitação permanente para que os futuros profissionais desenvolvam competências comunicativas que contemplem a diversidade linguística da população.

As Tecnologias Assistivas também aparecem como ferramentas complementares no processo de inclusão, conforme destacam Oliveira et al. (2021) e Almeida e Souza (2018). Aplicativos de tradução simultânea, vídeos educativos em Libras e softwares de reconhecimento de sinais têm sido utilizados como alternativas para minimizar as barreiras de comunicação. Contudo, Costa e Mendes (2024) alertam que essas tecnologias não substituem o contato humano direto e a importância de profissionais fluentes em Libras.

A integração entre políticas públicas e educação é ressaltada por Martins e Silva (2025), que defendem a criação de estratégias institucionais que incentivem o ensino da Libras desde a graduação. Além disso, os dados do IBGE (2010) e da OMS (2018) reforçam a urgência dessas ações, considerando o crescente número de pessoas com deficiência auditiva no Brasil e no mundo.

As experiências relatadas por Filha, Silva e Lando (2017) evidenciam a insatisfação dos usuários surdos com os serviços de saúde, relatando sentimentos de exclusão e falta de pertencimento. Esses resultados vão ao encontro das reflexões de Kendrick (2010) e Kapitaniuk (2011), que abordam a língua de sinais como elemento essencial para a inclusão social, cognitiva e emocional da pessoa surda.

Por fim, autores como Morin (2007) e Deslandes e Mitre (2009) apontam que, para garantir a integralidade, universalidade e equidade no atendimento à saúde, é fundamental romper as barreiras comunicacionais. O investimento em formação, aliado ao uso consciente das tecnologias assistivas, representa um caminho para tornar o atendimento mais justo, ético e humanizado.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização deste estudo permitiu uma compreensão ampla sobre a importância do ensino da Língua Brasileira de Sinais (Libras) na formação dos profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros. A comunicação é um elemento essencial no atendimento ao paciente e sua ausência compromete diretamente a qualidade da assistência prestada às pessoas surdas.

Observou-se que a falta de conhecimento em Libras por parte dos profissionais da saúde ainda é uma realidade preocupante. Muitos enfermeiros enfrentam dificuldades para estabelecer um diálogo claro com os pacientes surdos, o que afeta diretamente o diagnóstico, o tratamento e o vínculo profissional-paciente.

A inclusão da Libras na grade curricular dos cursos de enfermagem representa um avanço significativo para a promoção de uma assistência mais inclusiva e humanizada. O contato com essa linguagem desde a formação acadêmica capacita os futuros enfermeiros a atenderem com mais segurança e sensibilidade às demandas dessa população.

Além da formação técnica, o estudo evidenciou a importância de promover a conscientização e a sensibilização dos profissionais de saúde sobre a cultura surda. Conhecer as especificidades da comunidade surda é fundamental para a construção de um ambiente de acolhimento e respeito nos serviços de saúde.

As Tecnologias Assistivas também se mostraram ferramentas relevantes para auxiliar no processo de comunicação, principalmente em situações de emergência ou quando não há um intérprete disponível. No entanto, ficou claro que essas tecnologias devem ser complementares e não substitutivas ao aprendizado da Libras.

É fundamental que as instituições de ensino superior e os órgãos de saúde invistam em capacitação contínua, promovendo cursos, oficinas e treinamentos sobre Libras. Tais ações contribuirão para reduzir as barreiras comunicacionais e garantir maior equidade no acesso aos serviços de saúde.

Conclui-se que o ensino da Libras é um passo essencial para fortalecer os princípios de universalidade, integralidade e equidade no Sistema Único de Saúde. A formação de profissionais mais preparados para lidar com a diversidade linguística e cultural é um compromisso social que deve ser assumido por todos os envolvidos no processo educativo e assistencial.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, R. S.; SOUZA, L. M. **Tecnologias assistivas aplicadas à saúde: desafios e perspectivas.** Revista Saúde e Sociedade, v. 27, n. 2, p. 325-332, 2018.

BRASIL. **Constituição Federal de 1988.** Brasília: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Ministério da Educação. **Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005.** Regulamenta a Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002. Brasília: MEC, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000.** Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas com deficiência. Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002.** Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto da Pessoa com Deficiência. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015.** Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. **Projeto de Lei nº 1.549/2023.** Institui a Semana Nacional de Conscientização para Mulheres na Menopausa e Climatério e garante tratamento especializado pelo SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

CARVALHO, M. R. **Libras e saúde: um olhar sobre a formação do enfermeiro.** Revista Enfermagem Atual, v. 30, n. 3, p. 75-82, 2012.

CHAVEIRO, N. G. **Comunicação entre profissionais da saúde e pessoas com deficiência auditiva: revisão da literatura.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 63, n. 1, p. 106-110, 2010.

COFEN – CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº 311/2007.** Aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília: COFEN, 2007.

DESLANDES, S. F.; MITRE, S. M. **A comunicação nos serviços de saúde como desafio para a humanização.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 14, n. 2, p. 641-650, 2009.

DIZEU, F. M.; CAPORALI, S. A. **Barreiras de comunicação no atendimento de pessoas surdas em unidades de saúde.** Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v. 5, n. 2, p. 129-134, 2005.

FILHA, R. M.; SILVA, M. E.; LANDO, J. L. **Percepção de pessoas surdas sobre o cuidado na atenção primária à saúde.** Revista Ciência & Saúde Coletiva, v. 22, n. 1, p. 123-130, 2017.

FRANÇA, M. S. **Comunicação na atenção à saúde de mulheres surdas: desafios e estratégias.** Revista de Saúde Pública, v. 50, p. 45-52, 2016.

FREITAS, R. C. **Comunicação e cuidado de enfermagem: inclusão do paciente surdo.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 65, n. 4, p. 765-770, 2012.

GUE MARTINE, L. L. **A formação do enfermeiro e o desafio da comunicação inclusiva.** Revista Saúde & Sociedade, v. 18, n. 4, p. 102-110, 2009.

HAMZE, F. L. **Inclusão da pessoa com deficiência auditiva nos serviços de saúde: desafios e perspectivas.** Revista Enfermagem Atual, v. 36, n. 2, p. 120-126, 2010.

HONORA, M. A.; FRIZANCO, C. E. **História da Educação de Surdos no Brasil.** Curitiba: IBPEX, 2009.

JORNAL DA USP. **Número de deficientes auditivos no Brasil chega a 28 milhões.** São Paulo: USP, 2019. Disponível em: <https://jornal.usp.br>. Acesso em: 15 abr. 2025.

KAPITANIUK, R. **Inclusão e comunicação: desafios da Libras na formação dos profissionais de saúde.** Revista Educação Especial, v. 24, n. 40, p. 147-156, 2011.

KENDRICK, M. A. **Desenvolvimento cognitivo de crianças surdas: o papel da linguagem de sinais.** Revista Psicologia em Estudo, v. 15, n. 1, p. 85-92, 2010.

MORIN, E. Educação e Complexidade: Os Sete Saberes Necessários à Educação do Futuro. São Paulo: Cortez, 2007.

OLIVEIRA, P. S. et al. **Barreiras de comunicação na assistência de enfermagem à população surda: uma revisão integrativa.** Revista Pesquisa em Enfermagem, v. 30, n. 1, p. 101-109, 2021.

RAMOS, M. S. **Importância da formação em Libras para profissionais de saúde.** Revista Enfermagem em Foco, v. 8, n. 1, p. 45-50, 2017.

RAMOS, M. S.; ALMEIDA, R. F. **O papel do enfermeiro no cuidado à pessoa surda: desafios e possibilidades.** Revista Saúde Coletiva, v. 23, n. 2, p. 135-140, 2017.

SACRISTÁN, J. G. **O currículo: uma reflexão sobre a prática.** Porto Alegre: Artmed, 2010.

SANTOS, R. A. et al. **Tecnologias assistivas e saúde: uma revisão das principais ferramentas para inclusão.** Revista Inclusão e Saúde, v. 9, n. 1, p. 12-20, 2019.

SILVA, L. F.; RODRIGUES, H. M. **Libras e tecnologia: interfaces para inclusão na saúde.** Revista Brasileira de Educação Especial, v. 26, n. 3, p. 495-504, 2020.

SOUZA, G. H. et al. A comunicação inclusiva em saúde: o uso de tecnologias assistivas e Libras na enfermagem. *Revista de Enfermagem Contemporânea*, v. 14, n. 2, p. 220-227, 2025.

SOUZA, T. A.; POROZZI, R. **Comunicação na saúde: um olhar sobre a inclusão da pessoa com deficiência auditiva**. *Revista Saúde em Debate*, v. 33, n. 82, p. 65-72, 2009.