



INSTITUTO NACIONAL DE EDUCAÇÃO DE SURDOS – INES
DEPARTAMENTO DE ENSINO SUPERIOR - DESU
CURSO PEDAGOGIA BILÍNGUE

ACESSIBILIDADE LINGUÍSTICA NA SAÚDE PÚBLICA

Patrícia de Sales Correa

Rio de Janeiro
Março de 2026

INSTITUTO NACIONAL DE EDUCAÇÃO DE SURDOS – INES
DEPARTAMENTO DE ENSINO SUPERIOR - DESU
CURSO DE PEDAGOGIA BILÍNGUE

ACESSIBILIDADE LINGUÍSTICA NA SAÚDE PÚBLICA

Autora: Patrícia de Sales Correa
Orientadora: Dra. Tânia Chalhub

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Ensino Superior do Instituto Nacional de Educação de Surdos – Polo INES, como requisito parcial para obtenção do grau de Pedagogo.

Rio de Janeiro
Março, 2026

FICHA CATALOGRÁFICA

C824a Correa, Patrícia de Sales.
Acessibilidade linguística na saúde pública / Patrícia de Sales
Correa. — 2025.
32 f. : il. ; 30 cm.

Orientadora: Prof.^a Tania Chalhub de Oliveira
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em
Pedagogia)—Instituto Nacional de Educação de Surdos, 2025.

1. Acessibilidade. 2. Surdos. 3. Atenção à saúde. 4. Saúde
pública. I. Título. II. Oliveira, Tania Chalhub de.

CDD 371.912

ACESSIBILIDADE LINGUÍSTICA NA SAÚDE PÚBLICA

Autora: Patrícia de Sales Correa
Orientadora: Dra. Tânia Chalhub

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Ensino Superior do Instituto Nacional de Educação de Surdos – Polo INES, como requisito parcial para obtenção do grau de Pedagogo.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dr^a. Tania Chalhub de Oliveira, DESU/INES Orientadora

Prof^a. Dr^a. Marisa Gomes, DESU/INES

Prof^a. Dr^a. Maria Carmen Euler Torres, DESU/INES

Aprovada em ____ / ____ / ____

Agradecimentos

Agradeço, primeiramente, a Deus, por me fortalecer ao longo desta jornada acadêmica e durante o desenvolvimento deste artigo. Houve momentos em que pensei em desistir, mas sua presença me sustentou e me guiou para que eu prosseguisse com fé e perseverança.

À minha família, especialmente aos meus pais e à minha irmã, pela paciência, apoio incondicional e escuta atenta nos momentos em que eu precisava dividir reflexões que ultrapassavam o campo acadêmico, tocando a essência do meu ser: a luta pela comunidade surda e pelo avanço da comunicação acessível.

Aos amigos mais próximos, que, com sensibilidade e carinho, estiveram ao meu lado, oferecendo palavras de encorajamento e compreensão em todas as fases deste processo.

À minha orientadora, professora Tania Chalhub, minha sincera gratidão por acolher este tema com tanto entusiasmo e sensibilidade. Sua orientação transformou ideias em caminhos possíveis, impulsionando-me a acreditar no potencial transformador deste trabalho.

RESUMO

Quando se nega à pessoa surda a comunicação em sua língua natural, a Língua Brasileira de Sinais (Libras), está se negando também a sua participação plena na sociedade e o direito à saúde de forma equitativa. O Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005 (Brasil, 2005), regulamenta a inclusão e o ensino de Libras em diversas esferas, incluindo a saúde. Apesar da existência dessa e de outras leis que asseguram os direitos das pessoas com deficiência e garante igualdade de acesso aos serviços de saúde, a realidade encontrada é bem diferente. A falta do básico — uma comunicação direta e clara — ainda é um grande obstáculo para muitas pessoas surdas. Este artigo discute as barreiras comunicacionais enfrentadas por pacientes surdos na atenção primária à saúde, a partir de experiências vivenciadas em uma Clínica da Família no Rio de Janeiro. Com base na narrativa autobiográfica e revisão bibliográfica, o estudo propõe reflexões e estratégias para ampliar o uso da Libras nos serviços de saúde, contribuindo para um atendimento mais seguro, inclusivo e alinhado aos princípios de equidade do SUS. A pesquisa evidencia a ausência de profissionais capacitados em Libras e os riscos decorrentes da falta de acessibilidade linguística, especialmente no acolhimento, na identificação correta do paciente e na orientação sobre medicamentos. Refletir sobre atendimento em Libras na Saúde é essencial para transformar o ambiente em um espaço verdadeiramente inclusivo, onde o diálogo e o respeito sejam parte da rotina profissional. O atendimento ao paciente em sua língua é um direito linguístico e humano da pessoa surda de expressar o que sente e pensa com autonomia, respeito e pertencimento, mas principalmente a garantia de atendimento seguro e serviço adequado.

Palavras-chave: Acessibilidade. Surdos. Atenção à saúde. Saúde Pública.

RESUMO EM LIBRAS

<https://www.youtube.com/watch?v=yp0LvTu-h7Y>

ABSTRACT

When deaf people are denied communication in their natural language, Brazilian Sign Language (Libras), their full participation in society and their right to equitable healthcare are also denied. Decree No. 5,626, of December 22, 2005 (Brazil, 2005), regulates the inclusion and teaching of Libras in various spheres, including healthcare. Despite the existence of this and other laws that ensure the rights of people with disabilities and guarantee equal access to health services, the reality is quite different. The lack of the basics—direct and clear communication—is still a major obstacle for many deaf people. This article discusses the communication barriers faced by deaf patients in primary healthcare, based on experiences lived in a Family Clinic in Rio de Janeiro. Based on autobiographical narrative and bibliographic review, the study proposes reflections and strategies to expand the use of Libras in health services, contributing to safer, more inclusive care aligned with the principles of equity of the Brazilian Unified Health System (SUS). The research highlights the lack of professionals trained in Libras (Brazilian Sign Language) and the risks arising from the lack of linguistic accessibility, especially in welcoming patients, correctly identifying them, and providing guidance on medications. Reflecting on care in Libras in healthcare is essential to transform the environment into a truly inclusive space, where dialogue and respect are part of the professional routine. Patient care in their own language is a linguistic and human right of deaf people to express what they feel and think with autonomy, respect, and a sense of belonging.

Keywords: Accessibility. Deaf people. Healthcare.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO
2. METODOLOGIA
3. LIBRAS NA ÁREA DA SAÚDE
4. NARRATIVAS DE ATUAÇÃO EM UMA UNIDADE DA SAÚDE
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS
6. REFERÊNCIAS

1. INTRODUÇÃO

Considerando a importância para as comunidades surdas da sua cultura com ênfase na Língua Brasileira de Sinais (Libras), e o reconhecimento da necessidade de um atendimento em saúde realizado na língua do paciente, neste trabalho buscamos discutir como numa comunicação clara e objetiva, o paciente surdo pode ter acesso às informações sobre seu estado clínico, promovendo um cuidado mais inclusivo e eficaz.

Nesse contexto, é fundamental ressaltar a existência do Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005 (Brasil, 2005), que regulamenta a inclusão e o ensino de Libras em diversas esferas, incluindo a saúde. No capítulo VII, o decreto estabelece diretrizes para a formação e capacitação de profissionais de saúde para que possam atender de forma adequada e inclusiva a comunidade surda, garantindo, assim, o acesso igualitário à comunicação e ao cuidado em saúde. O capítulo VII sobre direito das pessoas surdas nos serviços de saúde estabelece que:

Art. 25. A partir de um ano da publicação deste Decreto, o Sistema Único de Saúde - SUS e as empresas que detêm concessão ou permissão de serviços públicos de assistência à saúde, na perspectiva da inclusão plena das pessoas surdas ou com deficiência auditiva em todas as esferas da vida social, devem garantir, prioritariamente aos alunos matriculados nas redes de ensino da educação básica, a atenção integral à sua saúde, nos diversos níveis de complexidade e especialidades médicas, efetivando:

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, 2005)

Como se vê, está previsto que órgãos públicos ou particulares garantam o uso da Libras e atuação de tradutores-intérpretes de Libras. Tudo isso para que o surdo seja incluído na sociedade, nesse caso pelo uso da sua língua de conforto, mas falta iniciativa dos setores públicos e privados em pensar no outro, que não é o público majoritário, como se o acesso à informação para esse grupo não fosse importante, criando uma barreira linguística. De uma forma geral o Surdo entra na consulta sem poder informar o que sente e sai sem saber o que pode ser feito para solucionar seu problema. Outro fator que impede essa comunicação é a dificuldade que alguns surdos têm em relação a

língua portuguesa escrita, pois são apenas usuários da língua brasileira de sinais e termos técnicos, usados pelos profissionais dificultam a compreensão quando usado por meio da escrita nesse atendimento.

Em seis de julho de 2015, foi instituída a Lei nº13.146, que é a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Essa lei assegura e promove, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais da pessoa com deficiência, visando à inclusão social e a cidadania. Em especial podemos citar dessa lei os Art. 18 e Art. 24:

Art. 18. É assegurada atenção integral à saúde da pessoa com deficiência em todos os níveis de complexidade, por intermédio do SUS, garantido acesso universal e igualitário.
[...]

Art. 24. 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.

Apesar da existência dessa lei que assegura os direitos das pessoas com deficiência e garante igualdade de acesso aos serviços de saúde, a realidade encontrada é bem diferente. A falta do básico — uma comunicação direta e clara — ainda é um grande obstáculo para muitas pessoas surdas. Esse problema de acessibilidade não se limita apenas às redes públicas de saúde; também está presente no setor privado, onde os pacientes surdos frequentemente enfrentam a necessidade de contratar intérpretes por conta própria para consultas médicas. Isso ocorre mesmo quando a legislação prevê que é direito desses pacientes contar com profissionais capacitados para realizar essa mediação de forma adequada.

Este artigo tem como objetivo refletir sobre o acesso das pessoas surdas sinalizantes ao sistema de saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS). A comunicação eficaz entre pacientes surdos e profissionais de saúde é essencial para garantir um atendimento de qualidade. No entanto, a área da saúde enfrenta uma significativa deficiência de profissionais capacitados na Língua Brasileira de Sinais (Libras), o que compromete a clareza na comunicação e, conseqüentemente, a precisão dos diagnósticos.

O Intérprete está presente na cultura surda desde muitos anos, porém, esse trabalho ficava, e em alguns caso ainda fica, a cargo de familiares, religiosos e pessoas que conhecem e fazem uso da Língua de Sinais pelo

contato que possuem com as pessoas surdas. Em outras palavras, era uma atividade voluntária e não se percebia o reconhecimento desta prática enquanto profissão (Lima, 2006; Rosa, 2005; Santos, 2006). Em 2010 a Lei 12.319 estabelece exigências de formação específica (técnica ou superior) para o tradutor, intérprete. Essa lei foi alterada pela Lei n. 14.704 de 25 de outubro de 2023

Até os dias atuais, na área da saúde, quando não há um intérprete disponível, a pessoa surda geralmente precisa trazer alguém para acompanhá-la, seja um amigo ou um familiar. No entanto, essa prática pode ser problemática, pois o paciente surdo acaba não tendo voz direta durante o atendimento. Todas as informações e sentimentos dele são transmitidos por terceiros, o que pode limitar a expressão completa do que ele realmente sente e pensa.

A falta de comunicação adequada gera diagnósticos equivocados, erros de prescrição e constrangimentos, tornando-se uma barreira de acesso aos serviços de saúde (Castro; Paiva; César, 2012). Além disso, a dependência de acompanhantes como intérpretes compromete a autonomia e a privacidade do paciente surdo (Santos; Portes, 2019). Portanto, este estudo busca discutir a urgência de uma abordagem mais inclusiva no SUS, onde a qualificação dos profissionais para o uso de Libras seja priorizada, visando a proporcionar um atendimento mais seguro e eficaz para a comunidade surda.

As pessoas surdas buscam ser tratadas com a mesma dignidade dos ouvintes e ter acesso às mesmas oportunidades de informação, comunicação e diagnóstico de saúde, sem depender sempre de intermediários. Contudo, enfrentamos uma escassez de profissionais capacitados e formalmente contratados para essa função específica. Quando encontramos alguém disponível, muitas vezes são voluntários que, por amor ao próximo, se dedicam a essa atividade. Isso pode levar a certo comodismo por parte da instituição, que se contenta em resolver o problema imediato sem investir no desenvolvimento da profissão, reduzindo a força de trabalho especializada nessa área. Além disso, é comum observarmos consultórios que recorrem a intérpretes online para auxiliar pessoas surdas em seu contexto social.

O objetivo principal desta pesquisa é refletir sobre o acesso das pessoas surdas sinalizantes em uma unidade de atendimento do Sistema Único de

Saúde (SUS).

Quando se nega à pessoa surda a comunicação em sua língua natural, a Língua Brasileira de Sinais (Libras), está negando também a sua participação plena na sociedade e o direito à saúde de forma equitativa. Essa discussão é complementada pelo Decreto nº 5.626/2005, que regulamenta o uso e a difusão da Língua Brasileira de Sinais (Libras), e pela Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) - Lei nº 13.146/2015, que estabelece direito e garantias para pessoas com deficiência. Segundo as pesquisadoras surdas, Perlin e Strobel (2014, p. 26)

Para o sujeito surdo ter acesso a informações e conhecimentos e para estabelecer sua identidade é essencial criar uma ligação com o povo surdo o qual usa a sua língua em comum: a língua de sinais. Ela é uma das principais marcas da identidade de um povo surdo por ser uma das peculiaridades da cultura surda. É uma forma de comunicação que capta as experiências visuais dos sujeitos surdos [...]

Um atendimento voltado ao paciente surdo, por meio da Língua de Sinais, garante que ele compreenda e expresse o que sente sem barreiras ou entraves, evidenciando a importância da empatia e da responsabilidade com a saúde do outro. Reconhecemos que há um déficit de profissionais habilitados para atender pessoas surdas, mas não podemos ignorar a existência desse público e o fato de que um diagnóstico correto pode salvar vidas, ou, em contrapartida, colocá-las em risco. O paciente surdo é essencialmente visual e outros recursos podem ser usados além das Libras. Ou seja, mesmo diante da falta de comunicação, com os avanços da tecnologia é possível ao profissional da saúde que não domina Libras transmitir informações e facilitar a compreensão desses pacientes através de imagens utilizando recursos digitais. Porém o uso de recursos digitais como aplicativos e imagens acabam camuflando a acessibilidade comunicacional, com uma comunicação não adequada, que não respeita a identidade e cultura dos surdos e que pode gerar informações prejudiciais à saúde dos mesmos, porém permite que o paciente Surdo, se sinta respeitado diante daquele profissional ao procurar mecanismo de comunicação no ato do atendimento.

A cidade de São Paulo implantou a Central de Intermediação em Libras (CIL), um importante recurso de acessibilidade comunicacional. A CIL permite que pessoas surdas ou com deficiência auditiva tenham acesso aos serviços públicos de forma autônoma e inclusiva. Por meio de um aplicativo gratuito, que pode ser baixado em dispositivos móveis e utilizado mesmo sem consumo do pacote de dados, o cidadão é conectado, em tempo real, a um intérprete da

Língua Brasileira de Sinais (Libras). Esse profissional realiza a tradução simultânea durante o atendimento, garantindo uma comunicação eficiente, acessível e humanizada entre o servidor público e o usuário surdo.

O serviço funciona 24 horas por dia, sete dias por semana, respeitando o horário de funcionamento de cada equipamento público. Entre os atendimentos disponíveis estão os de emergência, como a Guarda Civil Metropolitana (153) e o SAMU (192); segurança, como a Central de Atendimento à Mulher (180), o Disque Denúncia e o Disque 100 – Direitos Humanos; além de demais serviços públicos, como o ADE SAMPA, o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), o PAP_ATENDIMENTO, o PAP CATE e o Tribunal Regional Eleitoral de São Paulo (TRE-SP).

Para aqueles que não possuem acesso a dispositivos móveis, a Prefeitura disponibiliza mais de 700 Postos de Atendimento Presencial (PAP- CIL), instalados pela Secretaria Municipal da Pessoa com Deficiência (SMPED) em diversos equipamentos públicos da cidade. Nesses locais, o atendimento é realizado de forma colaborativa, estabelecendo uma triangulação entre a pessoa surda ou com deficiência auditiva, o servidor público e o intérprete de Libras, promovendo, assim, uma comunicação acessível e garantindo o direito à inclusão linguística e social.

2. METODOLOGIA

Essa é uma pesquisa narrativa autobiográfica baseada na minha experiência profissional na área da saúde em diferentes espaços atuando com técnica em farmácia e, que por dominar a Língua Brasileira de Sinais, dava suporte na língua, quando pacientes surdo apareciam no ambiente.

A metodologia escolhida é qualitativa e busca entender a realidade a partir das vivências da pesquisadora, considerando o contexto em que essas experiências aconteceram. Com isso, o trabalho se transforma também numa escrita sobre mim mesma, onde passo a olhar para a minha trajetória com um novo olhar, trazendo sentido para o que vivi no dia a dia da prática profissional. Escolhi esse caminho por acreditar que a experiência pessoal tem muito a contribuir para a construção do conhecimento, principalmente quando se trata de refletir sobre questões sociais importantes, como a acessibilidade no SUS. Através dessa abordagem, posso contar vivências reais, que mostram os desafios enfrentados pelas pessoas surdas e como esses desafios aparecem no cotidiano do atendimento em saúde. Assim, a pesquisa ganha um caráter mais humano, que valoriza a prática e as histórias que vivemos.

No contexto desta pesquisa, o objetivo principal é refletir sobre o acesso das pessoas surdas sinalizantes ao Sistema Único de Saúde (SUS). Para alcançar esse objetivo, realizei um levantamento bibliográfico na base SCIELO, buscando artigos que falam sobre a inclusão de pessoas surdas no sistema de saúde, com foco na presença das Libras, na comunicação e no uso da Língua Brasileira de Sinais. Essa etapa tem como objetivo compreender o que já foi discutido sobre o tema, por meio de livros, artigos, dissertações e outras publicações. Esse material serviu para fundamentar minhas reflexões e permitiu a comparação entre minhas vivências e os conhecimentos previamente pesquisados.

A pesquisa narrativa autobiográfica é, segundo Passeggi (2011), uma forma de olhar para a própria vida e transformar as experiências em aprendizado. Quando a gente escreve sobre a própria história, dá novos significados ao que viveu e cresce com isso. Delory-Momberger (2008) também diz que escrever sobre si é uma forma de se reconhecer no mundo, conectando o que é pessoal

com questões maiores da sociedade. Essa maneira de pesquisar mostra que a experiência de vida tem valor e pode ser usada como base para pensar e aprender. No meu caso, contar essa trajetória é também uma forma de contribuir para a luta por uma saúde mais acessível, respeitosa e que garanta os direitos linguísticos das pessoas surdas.

3. LIBRAS NA ÁREA DA SAÚDE

Após uma pesquisa realizada no Google Acadêmico com o tema “*Surdo e Saúde Pública*”, foram identificados mais de cinquenta artigos que evidenciam padrões recorrentes de exclusão e barreiras enfrentadas por pessoas surdas no acesso aos serviços de saúde. Neste trabalho, destacaremos cinco deles para análise e discussão. Esses aspectos se repetem nos estudos analisados, como demonstrados na lista de referências (Quadro 1).

Quadro 1. Publicações disponíveis na base Google Acadêmico sobre surdos e saúde pública.

Título	Autores	Ano
Libras e o Atendimento ao cliente Surdo no âmbito da saúde.	Raiene Teixeira Cardoso Lessa e Erci Gaspar da Silva Andrade.	2016
Atendimento aos surdos nos serviços de saúde: acessibilidade e obstáculos	Dayane Bevilaqua NEVES; Ilana Mirian Almeida FELIPE; Serlyjane Penha Hermano Nunes.	2016
Atendimento ao surdo na atenção básica: perspectiva da equipe multidisciplinar	Eliane Meira de Sousa; Maria Antonieta Pereira Tigre Almeida.	2017
Comunicação do surdo Com Profissionais de saúde na busca da integralidade	Raphaela Marques Lopes; Núbia Garcia Vianna; Eliete Maria silva.	2017
A DIFICULDADE NO ATENDIMENTO MÉDICO ÀS PESSOAS SURDAS	Antônio Marcondes de Araújo Bruna Stefane Silva Cotta Anna Carollina Cardoso Rezende de Souza Ana Paula de Oliveira Karoline Sousa Lages	2019

Fonte: Dados da pesquisa, 2025

Os artigos analisados foram publicados entre os anos de 2016 e 2019. Em quatro (4) anos as problemáticas são as mesmas, praticamente inalteradas.

Persistem os relatos sobre as dificuldades enfrentadas pelas pessoas surdas no contexto da saúde, especialmente, no que diz respeito à ausência de acessibilidade comunicacional no âmbito da saúde, frisando constantemente a falta de interação entre os profissionais de saúde e o paciente surdo, distanciando elo entre os interlocutores e inferiorizando o Surdo enquanto sujeito. Onde não se expressa, se ver como um mero corpo entre outros que decidem o que é melhor para ele sem consentimento ou informação do que acontece dentro daquela repartição.

Embora, nesse intervalo, tenham ocorrido avanços significativos, como o reconhecimento da Língua Brasileira de Sinais (Libras) como língua de instrução e comunicação da comunidade surda e a promulgação de normas que asseguram o direito à acessibilidade comunicacional, na prática ainda são frequentes as barreiras.

Destacam-se, entre essas normativas, o Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005, que regulamenta a Lei nº 10.436/2002 e estabelece diretrizes para a difusão e o uso da Libras em instituições públicas e privadas, inclusive no setor da saúde; e a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015), que reafirma o direito à acessibilidade em todas as esferas sociais, com ênfase no atendimento equitativo e acessível nos serviços de saúde.

Entretanto, mesmo com tais dispositivos legais em vigor, muitas pessoas surdas continuam enfrentando a ausência de acessibilidade e permanecem dependentes de terceiros para se comunicar com os profissionais da saúde, impedindo que esse paciente seja dono da sua própria história, fazendo com que terceiros escolham o que é melhor para ele. Essa realidade evidencia a lacuna entre o que está previsto na legislação e o que, de fato, é aplicado no cotidiano dos serviços públicos.

Tal reflexão nos remete à relação entre a pessoa surda, o profissional de saúde e o intérprete de Libras. Embora a presença do intérprete reduza os conflitos linguísticos, ela não elimina o distanciamento entre médico e paciente, uma vez que a comunicação não se estabelece diretamente com o sujeito surdo, mas por meio de um terceiro. Para reduzir esse conflito comunicacional, é imprescindível que o profissional de saúde internalize a importância de oferecer um atendimento qualificado, pautado na busca constante por conhecimento e na valorização das especificidades do outro. Considerando que a Língua Portuguesa constitui a segunda língua (L2) da pessoa surda, observa-

se um entrave significativo na compreensão dos termos técnicos, o que frequentemente gera insegurança e compromete a eficácia do atendimento.

Com base nos artigos pesquisados e citados anteriormente, segue um breve resumo da visão de cada autor. No texto “**Libras e o atendimento ao cliente surdo no âmbito da saúde**”, Cardoso e Andrade (2016), os autores realizaram uma pesquisa de campo qualitativa, por meio de entrevistas com 30 pessoas com deficiência auditiva. De acordo com o Decreto nº 5.626/2005, em seu parágrafo único, considera-se deficiência auditiva a perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis ou mais. A pesquisa buscou compreender como esses pacientes vivenciam o atendimento em saúde e quais tipos de serviços encontram, dando ênfase ao uso das Libras. Como principal barreira, constatou-se a ausência de preparo dos profissionais de saúde, que em sua maioria desconheciam a Língua de Sinais, recorrendo ao método oral (leitura labial) ou à comunicação escrita. Em menor escala, foram encontrados profissionais que dominavam Libras, gerando satisfação nos pacientes pela possibilidade de comunicação em sua própria língua.

No artigo “**Atendimento aos surdos nos serviços de saúde: acessibilidade e obstáculos**”, de Neves, Felipe e Nunes (2016), o estudo foi desenvolvido de forma descritiva, com abordagem qualitativa, tendo como objetivo compreender a acessibilidade das pessoas surdas aos serviços de saúde. A pesquisa contou com a participação de nove pessoas surdas, sendo sete homens e duas mulheres, com idades entre 19 e 44 anos, e utilizou a mediação de um intérprete de Libras. O estudo destacou três eixos principais: comunicação, autonomia e sentimento em relação ao atendimento recebido. Os entrevistados relataram sentir-se discriminados, isolados e desrespeitados, uma vez que, a barreira comunicacional se apresenta como um entrave constante em suas vidas. Os autores reforçam que, para que haja inclusão, não é a pessoa surda que deve se adaptar às condições existentes, mas sim a sociedade que se preparar para atendê-la adequadamente. Nesse contexto, o profissional de saúde deve assumir o papel de facilitador da comunicação e do cuidado, e não de mais um obstáculo a ser enfrentado pelo paciente surdo.

No artigo “**Atendimento ao surdo na atenção básica: perspectiva da equipe multidisciplinar**”, de Sousa e Almeida (2017), o estudo foi desenvolvido a partir de um levantamento bibliográfico realizado por meio de buscas eletrônicas em trabalhos científicos. A atenção básica é compreendida, dentro

da rede de atenção à saúde, como a principal porta de entrada dos usuários ao Sistema Único de Saúde (SUS), desempenhando um papel essencial na formulação de estratégias que promovam qualidade de vida, autonomia e inclusão, sem limitações físicas ou comunicacionais. Os resultados apontam que o atendimento às pessoas surdas ainda se encontra em processo de construção, apresentando lacunas significativas. Considerando que a atenção básica constitui o primeiro contato do usuário com o SUS, torna-se fundamental investigar se os profissionais estão devidamente preparados para acolher o paciente surdo em suas múltiplas necessidades, de modo a garantir os princípios de **universalidade, integralidade e equidade** que norteiam o sistema de saúde brasileiro.

No artigo “**Comunicação do surdo com profissionais de saúde na busca da integralidade**”, de Lopes, Vianna e Silva (2017), o estudo adotou uma abordagem qualitativa, por meio de entrevistas com seis pessoas surdas usuárias da Língua de Sinais, sendo três homens e três mulheres, com idades entre 19 e 44 anos. A pesquisa evidenciou dificuldades relacionadas à comunicação, bem como atitudes de desrespeito e impaciência de alguns profissionais da saúde frente ao atendimento de pessoas surdas. Essas barreiras fazem com que muitos evitem buscar serviços de saúde, ou, quando o fazem, sintam-se inseguros, necessitando da presença de um parente próximo para garantir confiabilidade no atendimento. Como estratégia de superação desses entraves, os autores sugerem a inserção do ensino de Libras na formação dos profissionais da área da saúde, o que contribuiria para despertar o interesse pela língua e pela cultura surda, promovendo atendimentos mais humanizados e inclusivos.

No artigo “**A dificuldade no atendimento médico às pessoas surdas**”, de Araújo, Cotta, Souza, Oliveira e Lages (2019), foi realizado um estudo transversal de abordagem quantitativa, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais. A pesquisa contou com a participação de 16 pacientes surdos, residentes em Belo Horizonte, sendo 10 mulheres e 6 homens, com idades entre 18 e 43 anos, todos alfabetizados e usuários da Libras, que haviam passado recentemente por consultas médicas. Entre as quinze questões aplicadas, uma se destacou: “*O médico demonstrou empenho em tentar comunicar-se por Libras?*”. De forma unânime, os participantes responderam que os profissionais não se esforçaram

para estabelecer comunicação por meio da Língua de Sinais.

O estudo também revelou que a maioria dos surdos entrevistados comparece às consultas acompanhadas, o que influencia diretamente no atendimento. Embora a presença de uma terceira pessoa possa facilitar a mediação comunicacional, por outro lado compromete a privacidade e a autonomia do paciente surdo, uma vez que suas queixas e informações pessoais passam a ser compartilhadas com terceiros.

Com base nos artigos analisados, observa-se que a principal barreira enfrentada pela pessoa surda no atendimento em saúde é a comunicação. Os estudos apontam que a ausência de preparo dos profissionais, o desconhecimento das Libras e a falta de recursos adequados resultam em sentimentos de exclusão, insegurança e perda de autonomia por parte desses pacientes. A presença de acompanhantes, embora facilite a mediação, compromete a privacidade. Fica evidente que a inclusão depende da formação em Libras dos profissionais de saúde e da implementação de políticas que assegurem atendimento humanizado e acessível, em consonância com os princípios do SUS: universalidade, integralidade e equidade.

4. NARRATIVAS DE ATUAÇÃO EM UMA UNIDADE DA SAÚDE

Durante minha trajetória profissional na área da saúde, especialmente em unidades de atenção primária, tive a oportunidade de observar de forma direta os desafios comunicacionais enfrentados por pacientes surdos no acesso ao cuidado. A atuação diária no atendimento ao público evidenciou uma lacuna expressiva na formação dos profissionais de saúde quanto ao domínio da Língua Brasileira de Sinais (Libras), o que compromete diretamente a qualidade do acolhimento e do atendimento prestado a esse grupo.

Sou graduada em Comunicação Social, intérprete de Libras formada pelo Instituto Nacional de Educação de Surdos (INES) e possuo duas pós-graduações voltadas ao ensino e prática da Libras. Além disso, mantenho uma relação próxima com a comunidade surda, o que tem contribuído para uma percepção sensível, uma postura empática e uma constante busca por práticas comunicacionais inclusivas no ambiente de trabalho.

Em minha última experiência profissional, em uma Clínica da Família situada no Rio de Janeiro, atuei voluntariamente como mediadora linguística entre pacientes surdos e a equipe de saúde, possibilitando maior conforto comunicacional ao paciente e evitando riscos no atendimento devido a desconhecimento da situação de saúde do paciente. Essa mediação foi realizada de forma espontânea, sem reconhecimento institucional ou remuneração. Mesmo não sendo uma atribuição da atuação que exercia, assumi essa responsabilidade em razão da urgência e da importância de garantir o direito à comunicação e ao cuidado adequado para todos os usuários do sistema de saúde.

Tal vivência reforçou minha compreensão sobre a importância da presença de profissionais capacitados em Libras nos serviços de saúde e evidenciou a necessidade de políticas públicas que promovam o reconhecimento e a valorização desses profissionais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Revisitar essa etapa da minha vida, no dia de hoje, é como abrir uma caixa de lembranças e grandes recordações de um SUS que eu adoraria que não tivesse barreiras linguísticas nas clínicas da família, onde a acessibilidade se tornasse real e o Surdo tivesse “voz”, pudesse se comunicar em sua língua de conforto, que fosse compreendido e visto como um cidadão onde a equidade,

existe e não é uma mera utopia. A ideia do projeto surgiu enquanto eu atuava na atenção primária e me encantava com a possibilidade de ajudar e fazer parte de um cenário que é bem distante da realidade dos nossos usuários Surdos. Eu sentia que estava ali para fazer a diferença — e sei que fiz — na vida dos pacientes surdos com os quais tive a oportunidade de orientar em seus atendimentos.

Apesar das constantes demandas, a instituição não fez avanços significativos na capacitação de seus funcionários, nem por meio de cursos nem pela criação de um espaço em que com meu conhecimento em Libras, pudesse contribuir de maneira mais efetiva e direcionada.

Hoje não estou mais em atividade, e sinto o quanto aqueles pacientes se veem órfãos de alguém que saiba a língua e que não os trate apenas com gestos, indiferença ou superficialidade, mas que os olhe nos olhos para saber o que realmente sentem, pensam e desejam transmitir.

Esse cenário despertou em mim o interesse em pesquisar e propor soluções que contribuam para a melhoria e expansão do uso de Libras na área da saúde. O objetivo é minimizar os riscos de diagnósticos e prescrições incorretas, que podem ocorrer devido às barreiras de comunicação enfrentadas pelos pacientes surdos, garantindo um atendimento mais inclusivo e eficaz.

Foram cinco anos dedicados ao atendimento direto, principalmente na Farmácia, mas também em todos os outros setores sempre que algum paciente surdo chegava: desde a portaria, recepção, exames, consultas, vacinas, pré-natal até o atendimento sobre o uso adequado e racional dos medicamentos.

Durante o período em que atuei nesta clínica, alguns atendimentos se destacaram para mim. Por se tratar de uma Clínica da Família, a unidade tem como princípio oferecer cuidado contínuo e integral aos usuários, acompanhando-os ao longo do tempo e fortalecendo vínculos entre equipe e comunidade. Os profissionais são organizados em equipes de atenção primária, cada uma responsável por determinadas ruas ou áreas do bairro, permitindo um acompanhamento sistemático e personalizado de suas famílias.

Sendo a única profissional fluente em Língua de Sinais na unidade, sempre que pacientes surdos compareciam, eu era acionada para atuar nos consultórios, garantindo a comunicação adequada, o acolhimento e o acesso efetivo aos serviços de saúde. Essa atuação evidencia a importância da presença de

profissionais capacitados em Libras na atenção primária, não apenas para facilitar a comunicação, mas também para promover inclusão, equidade e o exercício pleno dos direitos desses usuários no sistema de saúde. Um desses atendimentos me impressionou pela confiança depositada no profissional fluente em Libras de forma quase assustadora. O médico queria aplicar um tratamento com acupuntura na paciente e, inicialmente, a mesma com medo, recusou. Após eu conversar e transmitir confiança sobre o procedimento, a paciente cedeu e permitiu que o médico realizasse a aplicação. O resultado foi impressionante: a dor de cabeça, que tanto a incomodava, não voltou. Sendo relatada pela mesma, por ser uma clínica da família e ser acompanhada pela equipe.

Em outra situação, uma paciente de 25 anos que havia acabado de ter um bebê foi questionada pela enfermeira da equipe sobre os métodos contraceptivos a serem adotados. Ela estava acompanhada da mãe e respondeu que não queria utilizar nenhum método, pois desejava engravidar novamente. No entanto, sua mãe interrompeu tanto a fala da filha quanto a minha (como intérprete voluntária de Libras) e disse: "Coloque o DIU nela, pois não quero que engravide novamente." Ali, presenciei a retirada total da autonomia daquela mulher, seu direito de escolha, seu direito de ir e vir. A vontade da mãe foi imposta, ignorando completamente a subjetividade e o desejo da filha.

O que acontece com frequência na vida da pessoa surda é a negação de sua autonomia. Seja na área da saúde ou em outros aspectos da vida, muitas vezes, não tem seu desejo respeitado, nem seu direito de decidir reconhecido. Isso inclui desde ações simples, como escolher para onde ir ou expressar sua opinião, até decisões importantes sobre seu próprio corpo e saúde. Dentro da própria família, é comum que a pessoa surda seja vista como alguém que precisa sempre de ajuda, como se não tivesse capacidade de pensar ou decidir por si.

Essa visão acaba sendo reforçada pela sociedade, que muitas vezes enxerga a pessoa surda como "coitadinha", como alguém incapaz, frágil ou sempre dependente. Essa postura limita ainda mais a participação ativa da pessoa surda na sociedade e contribui para a exclusão e o preconceito que ela enfrenta todos os dias.

Em todas as mediações realizadas, era perceptível o brilho nos olhos dos pacientes surdos, ao perceberem que, na unidade de saúde, havia alguém que

os compreendia e os orientava desde o primeiro até o último atendimento, usando sua própria língua. Os pacientes surdos relatavam as dificuldades e barreiras enfrentadas não apenas na área da saúde, mas em diversas esferas da vida cotidiana. Um episódio marcante de descontentamento e descaso ocorreu quando uma médica, ao ser solicitada para atender um paciente surdo, ignorou a presença do profissional que dominava a Libras, virou-se de costas e tentou conduzir o atendimento de forma oral, como se aquele paciente não tivesse direito à sua própria língua. Imediatamente, o paciente apontou para mim e afirmou: *“Ela está interpretando para mim. Não sou oralizado, sou uma pessoa surda.”* A médica, visivelmente surpresa, voltou o olhar em minha direção, reconheceu a importância da mediação e, a partir daquele momento, conduziu o atendimento com respeito e abertura. Assim, o paciente pôde compreender as orientações médicas e sair dali consciente sobre como proceder em relação à sua saúde.

Em outro momento, recordo-me de ter mediado uma consulta em outro espaço, numa clínica particular e, ao final, solicitar um atestado ou comprovante de comparecimento. A médica, porém, sem demonstrar qualquer reconhecimento pela mediação realizada ou pela facilitação da comunicação com a paciente surda, negou o pedido de forma ríspida. Afirmou que não me conhecia “como nada” e que, se fosse emitir algum documento, seria apenas em nome da paciente.

Apesar de situações como essa, muitos pacientes demonstravam curiosidade sobre como eu havia aprendido Libras ou se tinha algum familiar surdo. Todo o impacto positivo observado refletia a sensação de acolhimento e reconhecimento, fortalecendo a confiança dos pacientes no cuidado recebido e a percepção de que seus direitos à comunicação e à saúde estavam sendo respeitados.

Os cinco protocolos básicos de segurança do paciente, recomendados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e adotados pelo Ministério da Saúde do Brasil, são: identificação correta do paciente, higienização das mãos, segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos, segurança cirúrgica, e prevenção de quedas e úlceras por pressão. (Brasil, 2013).

Com base nesses cinco protocolos, dois merecem atenção especial quando se trata do atendimento a pacientes surdos em unidades de saúde que não

contam com profissionais qualificados: a identificação correta do paciente e a administração segura de medicamentos. A ausência de comunicação eficaz pode levar a erros na identificação, principalmente quando o paciente não consegue se expressar verbalmente e o profissional não compreende Libras. Da mesma forma, a falta de entendimento sobre orientações relacionadas aos medicamentos, como horários, dosagens e efeitos, pode comprometer a segurança do tratamento, colocando o paciente em risco.

Outra experiência com um paciente do sexo masculino de 22 anos me faz recordar de um dos protocolos de segurança do paciente. Paciente ao ser perguntado sobre o nome de sua mãe ele me responde: Mãe, o nome da minha mãe é Mãe, desconhecendo que cada indivíduo possui um nome e que mãe é apenas a representação da figura materna, mas que como todos os outros possui um nome. Mesmo tendo contato com alguns amigos Surdos, aquela resposta me indagou de tal maneira e o que eu poderia fazer para que no retorno daquele paciente, naquele momento não fosse apenas uma orientação, pacientes e profissionais, e foi o que fiz.

Sempre que vinham às consultas e me solicitavam, eu procurava de alguma forma, orientar sobre aspectos que, talvez, as escolas ou os familiares tivessem deixado passar como algo natural ou simples — mas que, durante uma consulta, fazem muita diferença. Em uma dessas ocasiões, pedi que o paciente me mostrasse a identidade e, percebendo que sabia ler, indiquei onde estavam os nomes da mãe e do pai. Aproveitei para explicar que cada pessoa possui um nome, e que, mesmo quando encontramos nomes semelhantes, a numeração do documento é o que diferencia um indivíduo do outro.

Essa situação me trouxe à prática dois protocolos de segurança do paciente que merecem atenção especial quando se trata do atendimento a pacientes surdos em unidades de saúde que não contam com profissionais qualificados: a identificação correta do paciente e a administração segura de medicamentos. A ausência de comunicação eficaz pode levar a erros na identificação, principalmente quando o paciente não consegue se expressar verbalmente e o profissional não compreende Libras. Da mesma forma, a falta de entendimento sobre orientações relacionadas aos medicamentos, como horários, dosagens e efeitos, pode comprometer a segurança do tratamento, colocando o paciente em risco.

Ter um profissional habilitado nesse setor, responsável pela orientação segura quanto à administração dos medicamentos, é de suma importância. Na clínica da família, a farmácia representa a última etapa do atendimento: o paciente já passou pela portaria, pela equipe e, em seguida, pelo atendimento médico, que determinará se o medicamento será administrado no local — em casos mais graves — ou se será de uso contínuo, como nos tratamentos para hipertensão, diabetes e outras condições que exigem controle medicamentoso. É justamente nesse momento final que muitas dúvidas surgem, pois grande parte dos pacientes não se sente à vontade para perguntar ao médico sobre a forma correta de utilizar o medicamento. Durante o período em que estive nesse atendimento, orientava os pacientes quanto ao nome, ao modo de uso e reforçava a importância de não interromper o tratamento, garantindo a adesão e a eficácia terapêutica. Em outras situações, quando estava envolvida em outras atividades, era frequentemente chamada para realizar a mediação, assegurando que cada paciente saísse dali compreendendo o uso e a finalidade de cada medicamento prescrito.

Diante do aumento da busca por atendimento em saúde por parte de pacientes surdos que passaram a reivindicar seu direito à comunicação e à qualidade de vida, a Coordenadoria de Atenção Primária à Saúde da Área Programática 3.1(CAP 3.1) desenvolveu um curso de Libras voltado aos profissionais das unidades sob sua gestão. O planejamento do curso teve início no segundo semestre de 2023, com as primeiras turmas iniciando em abril de 2024.

Inicialmente, a proposta era voltada apenas ao ensino básico da Língua Brasileira de Sinais (Libras) aos servidores. Entretanto, durante reuniões com a coordenação do território e gestores das unidades, identificou-se que a necessidade principal não se restringia à aprendizagem da língua, mas à garantia de uma comunicação funcional e humanizada entre profissionais e pacientes surdos. Assim, o curso foi redesenhado com foco nas interações práticas do cotidiano dos serviços de saúde, priorizando situações reais enfrentadas nas consultas, acolhimentos e orientações clínicas.

O público-alvo da formação inclui trabalhadores das unidades vinculadas

CAP 3.1¹, com destaque para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), mas também abrangendo porteiros, coordenadores, médicos, enfermeiros, assistentes sociais e profissionais administrativos. Essa diversidade de participantes reforça a importância de promover a acessibilidade comunicacional em todos os níveis de cuidado, assegurando que o paciente surdo seja atendido de forma ética, empática e eficiente.

A inscrição é realizada por meio de formulário eletrônico, e a participação, de caráter voluntário, ocorre durante o horário de expediente, configurando-se como uma ação de Educação Permanente em Saúde. Essa iniciativa representa um avanço significativo na construção de uma atenção primária mais inclusiva, fortalecendo o compromisso do Sistema Único de Saúde (SUS) com a equidade e o respeito às diferenças linguísticas e culturais da comunidade surdas.

As experiências vivenciadas ao longo da minha trajetória profissional na área da saúde reafirmam que a comunicação é a essência do cuidado e que a Libras, nesse contexto, representa muito mais do que um meio de expressão é um instrumento de dignidade, autonomia e vida. A inclusão da pessoa surda no Sistema Único de Saúde não deve ser vista apenas como cumprimento de uma legislação, mas como um compromisso ético e humano que garante o direito à comunicação, à segurança do paciente e à equidade no cuidado. Sonho com um SUS verdadeiramente acessível, em que cada unidade de saúde acolha o paciente surdo com respeito, empatia e competência linguística, garantindo que sua comunicação seja compreendida. Que cada profissional reconheça o poder transformador do diálogo e, juntos, possamos construir um sistema de saúde sem barreiras, mais justo, humano e inclusivo para todos. Portanto, este estudo busca contribuir para a reflexão e o fortalecimento de práticas inclusivas na atenção primária, estimulando gestores e profissionais a repensarem a comunicação como parte indissociável do processo de cuidar, promovendo um sistema de saúde mais justo, humano e acessível para todos

¹ Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ) e é responsável pela gestão e supervisão das unidades de Atenção Básica situadas na Área Programática 3.1, que compreende bairros como Manguinhos, Benfica, Jacaré, Jacarezinho, São Cristóvão e parte de Bonsucesso. Essa coordenadoria tem como função planejar, acompanhar e avaliar as ações de saúde desenvolvidas nas Clínicas da Família, Centros Municipais de Saúde (CMS) e outros equipamentos públicos vinculados à Atenção Primária, garantindo um atendimento integral, contínuo e de qualidade à população

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho conduz a uma reflexão sobre o tipo de saúde que desejamos oferecer à comunidade surda e sobre o retorno que ela tem recebido das instituições públicas. É necessário questionar que modelo de gestão está à frente de um sistema que, muitas vezes, ainda se mostra resistente à diversidade, à inclusão e à equidade, restringindo o conceito de acessibilidade apenas a aspectos físicos, como rampas de acesso. A acessibilidade, no entanto, também é linguística, e o direito de comunicar-se em sua própria língua é fundamental para que a pessoa surda tenha uma experiência de cuidado digna e autônoma.

Depender constantemente de outra pessoa para ser compreendido é algo que cansa, fere e desumaniza. Por isso, refletir sobre essas práticas é essencial para transformar o ambiente de saúde em um espaço verdadeiramente inclusivo, onde o diálogo e o respeito sejam parte da rotina profissional. Diante dos avanços tecnológicos e da crescente difusão da Língua Brasileira de Sinais (Libras), observa-se que cada vez mais profissionais têm se sensibilizado e buscado aprender a língua, reconhecendo-a não como uma “modinha” ou algo secundário, mas como um direito linguístico e humano da pessoa surda de expressar o que sente e pensa com autonomia, respeito e pertencimento.

Assim, este estudo reafirma a necessidade de investir em políticas públicas voltadas à formação continuada de profissionais de saúde, à ampliação da acessibilidade comunicacional e ao fortalecimento de uma cultura institucional que reconheça a Libras como parte essencial da humanização do atendimento. Fica o convite para que novas pesquisas aprofundem a discussão sobre as práticas inclusivas no Sistema Único de Saúde, contribuindo para uma sociedade mais justa, empática e plural.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Antônio Marcondes de et al.. A dificuldade no atendimento médico às pessoas surdas. **Revista Interdisciplinar Ciências Médicas**, v. 3, n. 1, p. 3-9, 2019.

BRASIL. **Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002**. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras e dá outras providências.

BRASIL. **Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005**. 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.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Segurança do Paciente**. Brasília: MS, 2013.

CARDOSO LESSA, Raiene Teixeira; ANDRADE, Erci Gaspar da Silva. Libras e o atendimento ao cliente surdo no âmbito da saúde. **Revista Científica Sena Aires**, v. 5, n. 2, p. 95-104, jul./dez. 2016.

CASTRO, S. S.; PAIVA, K. M.; CÉSAR, C. L. G. Dificuldades na comunicação entre pessoas com deficiência auditiva e profissionais de saúde: uma questão de saúde pública. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, v. 17, n. 2, p. 128–134, 2012.

DELORY-MOMBERGER, Christine. **A invenção de si: elementos para uma teoria da subjetividade contemporânea**. Petrópolis: Vozes, 2008.

FERNANDES, Igor. **Curso de Libras para profissionais de saúde da AP 3.1**. Penha: OTICS-Rio, 2024. Disponível em: <https://penha.oticsrio.com.br/2024/10/14/curso-de-libras-para-profissionais-de-saude-da-ap3-1-9/> . Acesso em: 23 jul. 2025.

LACERDA, C. B. F.; SANTOS, L. F. **Tenho um aluno surdo. E agora?** Introdução à Libras e educação de surdos. São Carlos: EdUFScar, 2013.

LOPES, Raphaela Marques; VIANNA, Núbia Garcia; SILVA, Eliete Maria. Comunicação do surdo com profissionais de saúde na busca da integralidade. **Saúde e Pesquisa**, Maringá, v. 10, n. 2, p. 213-221, maio/ago. 2017.

NEVES, Dayane Bevilaqua; FELIPE, Ilana Mirian Almeida; NUNES, Serlyjane Penha Hermano. Atendimento aos surdos nos serviços de saúde: acessibilidade e obstáculos. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 28, n. 3, p. 157-165, 2016.

PASSEGGI, Maria da Conceição. Narrativas de formação e construção de conhecimento. In: SOUZA, Elizeu C.; ABRAHÃO, Maria Helena Menna Barreto (orgs.). **Narrativas de formação e práticas de pesquisa**. São Paulo: Paulus, 2011. p. 17–38.

PREFEITURA DE SÃO PAULO. **Central de Intermediação em Libras (CIL)**: mediação

gratuita em tempo real, app sem consumo de dados, atendimento 24 h/dia em equipamentos públicos. Disponível em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br>. Acesso em: 11 ago. 2025.

ROSA, A. S. **Entre a visibilidade da tradução da Língua de Sinais e a invisibilidade da tarefa do intérprete**. 2005. Dissertação (Mestrado) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2005.

SANTOS, A. S.; PORTES, A. J. F. Perceptions of deaf subjects about communication in Primary Health Care. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 27, p. 1–9, 2019.

SANTOS, S. A. dos. **Intérpretes de Língua Brasileira de Sinais: um estudo sobre as identidades**. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2006.

SOUSA, Eliane Meira de; ALMEIDA, Maria Antonieta Pereira Tigre. Atendimento ao surdo na atenção básica: perspectiva da equipe multidisciplinar. **Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, v. 10, n. 33, p. 72-82, jan. 2017.