

## APRENDIZAGEM EM LIBRAS PARA ACOLHIMENTO E INCLUSÃO DE IDOSOS

Thaynnara Gomes Ferreira<sup>1</sup>

Ynara Beatriz Holanda Marques<sup>2</sup>

Sarah Lídia Fonteles Lucena<sup>3</sup>

Ana Paula Pessoa da Silva<sup>4</sup>

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria Rocineide Ferreira da Silva<sup>5</sup>

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** O envelhecimento por ser um processo complexo repleto de mudanças bioquímicas, socioeconômicas, e psicoemocionais, reflete diretamente nas dificuldades enfrentadas em decorrência da perda auditiva. No qual cabe aos profissionais de saúde acolher, integrar e participar do cuidado desses indivíduos, tornando-os autores do próprio cuidado. **OBJETIVO:** Analisar a produção científica a respeito da contribuição do aprendizado de libras no acolhimento e promoção da saúde do idoso. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, de abordagem qualitativa, do tipo revisão bibliográfica. Realizou-se a busca artigos através das bases de dados MEDLINE, LILACS, BBO e BDNF, com as palavras-chave: idosos, libras, acesso aos serviços de saúde, perda auditiva, no qual libras estava como palavra-chave fixa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Formaram-se três categorias visando mostrar a importância do acesso dos idosos surdos ao serviço de saúde, dificuldades enfrentadas por essa população e descrição de estratégias que podem contornar essas situações. **CONCLUSÃO:** Há a necessidade de mudanças para um atendimento mais capacitado aos surdos, sendo indispensável a qualificação de profissionais desde a graduação, assim como a produção de novas pesquisas que contemplem integralmente desses indivíduos.

**Palavras-chave:** Libras, Idosos, Perda auditiva, Acesso aos serviços de saúde.

### INTRODUÇÃO

O processo de envelhecer é passível a diversas situações, portanto segundo Paiva *et al.* (2011), o envelhecimento envolve alterações na saúde geral do indivíduo, que podem resultar no comprometimento de funções fisiológicas, imunológicas e sensoriais, como é o caso da audição. Consequentemente, para Baraldi, Almeida e Borges (2007), a porcentagem da população que apresenta dificuldades na comunicação aumenta progressivamente com a idade,

<sup>1</sup> Graduanda do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará – CE, thaynnara.gomes@aluno.uece.br

<sup>2</sup> Graduanda do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará – CE, ynara.beatriz@aluno.uece.br

<sup>3</sup> Graduanda do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará – CE, sarah.lidia@aluno.uece.br

<sup>4</sup> Graduanda do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará – CE, paula.pessoa@aluno.uece.br

<sup>5</sup> Professora orientadora: doutora da Universidade Estadual do Ceará – CE, rocineide.ferreira@uece.br

associada à degeneração de fatores cognitivos, assim como de perda auditiva, representando a privação sensorial de maior prevalência nesta população.

No qual no Brasil, o levantamento do censo demográfico de 2010 identificou 9,8 milhões de portadores de deficiência auditiva, representando 5,1% da população. Sendo, 1,3% estaria na faixa etária de zero a 14 anos, 4,2% na de 15 a 65 anos, e 25,6% na faixa de 65 anos ou mais. (IBGE, 2010)

Quanto segundo a ONU (2017), a Organização Mundial da Saúde (OMS) divulgou em 2017 que cerca de 1,1 bilhão de pessoas dos 12 aos 35 anos de idade correm o risco de terem perdas auditivas irreversíveis porque escutam música alta em fones de ouvido. Atualmente, problemas de audição provocados por causas diversas já afetam 360 milhões de indivíduos, dos quais 32 milhões são crianças, que poderão sofrer de perdas auditivas severas durante o envelhecimento. Podendo ser ocasionada por outros fatores desencadeantes, como exposição a ruídos frequentemente, exposição a substâncias ototóxicas, traumatismos, câncer, presbiacusia (perda auditiva em decorrência do envelhecimento, ocasionada por alterações degenerativas do organismo) e adoecimentos por infecções advindas da rubéola, sarampo, caxumba, otites, meningite, dentre outras.

Portanto, a lei de nº 10.436, de 24 de abril de 2002, declara que a Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) é reconhecida como meio legal de comunicação e expressão, assim como outros recursos de expressão a ela associados. Caracterizando-se por ser um sistema linguístico de natureza visual-motora, com estrutura gramatical própria. Deve ser garantido, por empresas concessionárias de serviços públicos e pelo poder público em geral, formas institucionalizadas de apoiar o uso e a difusão da Língua, bem como, tratamento adequado aos surdos. (BRASIL, 2002) Deste modo, o Decreto de nº 5.626 de 22 de dezembro 2005, considera 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 LIBRAS (BRASIL, 2005).

<sup>1</sup> Graduanda do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará – CE, [thaynnara.gomes@aluno.uece.br](mailto:thaynnara.gomes@aluno.uece.br)

<sup>2</sup> Graduanda do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará – CE, [ynara.beatriz@aluno.uece.br](mailto:ynara.beatriz@aluno.uece.br)

<sup>3</sup> Graduanda do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará – CE, [sarah.lidia@aluno.uece.br](mailto:sarah.lidia@aluno.uece.br)

<sup>4</sup> Graduanda do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará – CE, [paula.pessoa@aluno.uece.br](mailto:paula.pessoa@aluno.uece.br)

<sup>5</sup> Professora orientadora: doutora da Universidade Estadual do Ceará – CE, [rocineide.ferreira@uece.br](mailto:rocineide.ferreira@uece.br)

Por esse motivo, as instituições públicas privadas, juntamente da sociedade têm demonstrado interesse pela terceira idade, visto que houve um surgimento crescente de associações, campanhas, programas sociais e outros, com a intenção de eliminar preconceitos, e contribuir para a melhoria da condição física, mental e social dos idosos surdos. Contudo, é válido lembrar que muitos desses programas ainda não se expandiram por todas as comunidades e não oportunizam um envolvimento mais democrático e igualitário para todos os idosos que desejam participar desses eventos, sejam eles deficientes ou não. (SOUSA, CHARIGLIONE, 2017)

Logo, a perda auditiva se torna um potencializador de dificuldades de relações sociais durante o envelhecimento, situação que pode afetar a qualidade de vida do idoso, especialmente em relação a inclusão social desse indivíduo, já que a comunicação se traduz em uma necessidade vital do ser humano.

Em vista do exposto, o trabalho tem como objetivo analisar a produção científica a respeito da contribuição do aprendizado de libras no acolhimento e promoção da saúde do idoso.

## **METODOLOGIA**

A trabalho trata-se de uma pesquisa descritiva, de abordagem qualitativa, do tipo revisão bibliográfica. Realizou-se a busca cruzada de artigos através das bases de dados MEDLINE, LILACS, BBO e BDEFN, com as seguintes palavras-chave: idosos, libras, acesso aos serviços de saúde, perda auditiva, no qual libras estava como palavra-chave fixa. Fazendo uso do operador booleano AND, a soma dos resultados dos cruzamentos gera em um total de 33 artigos, nos quais foram utilizados como critérios de inclusão os artigos gratuitos, completos e disponíveis, em que não se utilizou recorte temporal ou de idiomas, devido a deficiência de pesquisas relacionadas ao tema. Como critérios de exclusão, as pesquisas do tipo revisões integrativas, de literatura e duplicatas. Resultando em 16 artigos.

<sup>1</sup> Graduanda do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará – CE, thaynnara.gomes@aluno.uece.br

<sup>2</sup> Graduanda do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará – CE, ynara.beatriz@aluno.uece.br

<sup>3</sup> Graduanda do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará – CE, sarah.lidia@aluno.uece.br

<sup>4</sup> Graduanda do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará – CE, paula.pessoa@aluno.uece.br

<sup>5</sup> Professora orientadora: doutora da Universidade Estadual do Ceará – CE, rocineide.ferreira@uece.br

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após leitura exaustiva e análise dos artigos, pôde-se formar três categorias, que visam mostrar a importância do acesso dos idosos surdos aos serviços de saúde, dificuldades enfrentadas por essa população e descrição de estratégias que podem driblar essas situações. Também se identificou que a maioria dos artigos não possui como foco no idoso, sendo que através da pesquisa só se encontrou um trabalho realizado com esse público alvo, cabendo a autora realizar a interligação entre os idosos e a abordagem ao acolhimento de surdos no serviço de saúde.

Ainda se reconheceu que a maioria dos artigos fazem uso do termo deficiência auditiva, terminologia que desagrada indivíduos que possuem identidade surda e participam da comunidade surda, tornando-se um termo pejorativo, pois para os surdos, a surdez não é considerada deficiência, e sim fenômeno social. Portanto, de acordo com Lopes (2012a), ser surdo significa ter um traço identitário que se hibridiza com outros na constituição de um sujeito, constituição esta que não pode ser reduzida a condição biológica do não ouvir. Já que o termo deficiente auditivo é o termo clínico que define o grau da surdez e que aparece nas audiometrias que dizem se a perda da audição do sujeito surdo é leve, moderada, severa ou profunda, classificações apresentadas em gráficos de frequência e em medidas de decibéis. Deste modo, para comunidade surda, esse não é um bom termo, pois coloca em primeiro plano o déficit, aquilo que falta para os surdos em relação a um ouvinte. Logo, o termo surdo tem sido preferido pela comunidade, sendo entendido como uma minoria linguística e cultural.

Sendo assim, deve-se abrir os horizontes para uma visualização mais humanizada e holística dos surdos, para que se pratique a aceitação das diferenças, proporcionando o acolhimento e a inclusão dessa população, seguindo os princípios do SUS de equidade, integralidade e universalidade. Abordando então, o surdo em todas as etapas da vida, inclusive no envelhecimento, da mesma maneira, a inclusão de pessoas que possuíram perda auditiva durante essa fase da vida.

<sup>1</sup> Graduanda do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará – CE, [thaynnara.gomes@aluno.uece.br](mailto:thaynnara.gomes@aluno.uece.br)

<sup>2</sup> Graduanda do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará – CE, [ynara.beatriz@aluno.uece.br](mailto:ynara.beatriz@aluno.uece.br)

<sup>3</sup> Graduanda do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará – CE, [sarah.lidia@aluno.uece.br](mailto:sarah.lidia@aluno.uece.br)

<sup>4</sup> Graduanda do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará – CE, [paula.pessoa@aluno.uece.br](mailto:paula.pessoa@aluno.uece.br)

<sup>5</sup> Professora orientadora: doutora da Universidade Estadual do Ceará – CE, [rocineide.ferreira@uece.br](mailto:rocineide.ferreira@uece.br)

Para prosseguimento na discussão construiu-se uma tabela para melhor contribuir na visualização das categorias:

TABELA DE ANÁLISE DOS ARTIGOS		
CATEGORIA	QUANTIDADE DE VEZES REFERIDA	TEMÁTICA ABORDADA
1	11	Procura demonstrar a importância de acolher, incluir e integrar os surdos no acesso à saúde. Para que se gere um atendimento de qualidade, compreendendo-os em todas as etapas da vida, para que se evite expô-los a práticas prejudiciais.
2	7	Relata as diversas dificuldades encontradas pelos surdos ao tentarem ter acesso aos serviços de saúde. Situação que se agrava quando relacionada ao idoso surdo.
3	5	Expõe condutas individuais, institucionais e governamentais que podem contribuir para a qualificação dos atendimentos. Visando cumprir os princípios preconizados pelo SUS.

\*Compreende-se que duas ou mais categorias poderiam ser abordadas em um único artigo.

### **Categoria 1 – Importância do acolhimento e inclusão dos idosos surdos no acesso à saúde.**

É imprescindível que profissionais de saúde tenham capacidade de lidar com diversas situações e particularidades características de cada sujeito. Para isso, é preciso que se conheça a respeito, faz-se vital o estudo sobre a temática, igualmente a quaisquer outros assuntos, não devendo-se negligenciar essa população por ser uma minoria.

Entretanto, as políticas públicas voltadas para surdos segundo Nóbrega *et al.* (2012) fundamentam-se na perspectiva biomédica de inclusão do surdo na sociedade ouvinte, se dá através da disponibilização de aparelhos auditivos dentre outras práticas de oralização. Práticas

<sup>1</sup> Graduanda do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará – CE, thaynnara.gomes@aluno.uece.br

<sup>2</sup> Graduanda do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará – CE, ynara.beatriz@aluno.uece.br

<sup>3</sup> Graduanda do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará – CE, sarah.lidia@aluno.uece.br

<sup>4</sup> Graduanda do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará – CE, paula.pessoa@aluno.uece.br

<sup>5</sup> Professora orientadora: doutora da Universidade Estadual do Ceará – CE, rocineide.ferreira@uece.br

que muitas das vezes podem causar traumas e desrespeito com as escolhas do surdo, assim como da sua cultura.

Devido a esses fatores, para Vieira, Caniato e Yonemotu (2017), o número de surdos que já possuíram dúvidas que não foram sanadas sobre sua saúde, doença ou tratamentos é preocupante, chegando a 76,5%, alguns casos ocorreram apenas quando estes se encontravam sozinhos, porém outros mesmo acompanhados sofrem da mesma situação. Fatos comumente relacionados a falta de empatia e de conhecimento dos profissionais.

Portanto, se não há comunicação eficaz, não há como auxiliar o paciente a solucionar seus problemas e/ou minimizar conflitos. Assim, é por meio da comunicação que se estabelece com o paciente, que o profissional pode compreendê-lo como ser holístico, e perceber sua visão de mundo, isto é, pode compreender seu modo de pensar, sentir e agir. (PAGLIUCA, FIÚZA e REBOUÇAS, 2007) Logo, permite-se adquirir entendimento das vulnerabilidade desses pacientes, desde a baixa autoestima, falta de informação sobre os riscos à saúde e sentimento de exclusão, até aspectos relacionados à inserção na sociedade, como baixa escolaridade, poucas oportunidades de renda própria e consumo, dificuldades de acesso aos serviços de saúde e ao desenvolvimento de ações institucionais especificamente voltadas para o problema como: informação, educação, saúde, serviços sociais e não discriminação. (SALES, OLIVEIRA e ARAÚJO, 2013)

Desse modo, se os profissionais compreenderem as diferenças, pode ser possível se ter uma melhor condução da prática visando a valorização, respeito e luta pelas diversidades. Em que por meio do respeito às diferenças, do reconhecimento da língua e da cultura surda, é possível que o sujeito e a sociedade construam relações de igualdade. Estas se concretizam em oportunidades e no acesso aos direitos sociais. (LOPES, 2012b)

Nessa perspectiva, ao se aumentar o conhecimento dos profissionais sobre libras, assim como a compreensão das vivências dos surdos, os profissionais tornam-se aptos a promover um atendimento de qualidade, seja para idosos que nasceram surdos ou possuem surdez há muitos

<sup>1</sup> Graduanda do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará – CE, thaynnara.gomes@aluno.uece.br

<sup>2</sup> Graduanda do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará – CE, ynara.beatriz@aluno.uece.br

<sup>3</sup> Graduanda do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará – CE, sarah.lidia@aluno.uece.br

<sup>4</sup> Graduanda do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará – CE, paula.pessoa@aluno.uece.br

<sup>5</sup> Professora orientadora: doutora da Universidade Estadual do Ceará – CE, rocineide.ferreira@uece.br

anos, ou para idosos que perderam a audição recentemente, que inclusive se possibilita ao profissional acolher e orientar melhor esse indivíduo. Assim como se estimula a produção de estudos mais aprofundados que possam abordar especificamente a saúde do idoso surdo.

### **Categoria 2 – Relação do idoso surdo com o serviço de saúde.**

Muitas são as barreiras encontradas no acesso ao atendimento de qualidade, devido à falta de conhecimento, empatia e estrutura encontradas nas unidades de saúde, contribuindo para a falha no acolhimento e inclusão destes indivíduos à saúde. Logo, para Ianni e Pereira (2009), alguns dos aspectos relacionados as dificuldades enfrentadas são as barreiras comunicativas, como as dificuldades de marcação de consulta por telefone, ausência de intérprete, surdo confundido com deficiente mental, falta de paciência. Escassez de insumos tecnológicos, como aparelhos de amplificação sonora individuais, telefones para surdos, poucas adaptações no uso de iluminação, celulares, ou outros e meios comunicativos visuais. Ausência de políticas públicas, por falta de profissionais para reabilitação, ausência de legendas em campanhas, desfalque de serviços e capacitações dos funcionários. Assim como, queixas inespecíficas, devido má vontade profissional, ocasionando atendimento de baixa qualidade, dificuldades socioeconômicas.

Outro problema, é a necessidade que a maioria dos surdos sentem, da presença de acompanhantes ou intérpretes na consulta, pois há limitações na comunicação entre os profissionais e o paciente surdo, fazendo com que as informações sejam mal compreendidas para ambos os lados. Assim como, alguns surdos apresentam vergonha de expressar-se diante de um terceiro envolvido, levando a omissão de informações para um diagnóstico e a permanência de dúvidas do paciente. Fazendo com que a formação de vínculo profissional-paciente seja defeituosa ou ausente, como tira sua autonomia, tornando-o agente passivo do seu próprio cuidado.

Na tentativa de atender esses pacientes faz-se a utilização de formas de comunicação não verbal, como a leitura labial, os gestos e as mímicas. Porém, nem sempre, esse tipo de

<sup>1</sup> Graduanda do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará – CE, [thaynnara.gomes@aluno.uece.br](mailto:thaynnara.gomes@aluno.uece.br)

<sup>2</sup> Graduanda do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará – CE, [ynara.beatriz@aluno.uece.br](mailto:ynara.beatriz@aluno.uece.br)

<sup>3</sup> Graduanda do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará – CE, [sarah.lidia@aluno.uece.br](mailto:sarah.lidia@aluno.uece.br)

<sup>4</sup> Graduanda do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará – CE, [paula.pessoa@aluno.uece.br](mailto:paula.pessoa@aluno.uece.br)

<sup>5</sup> Professora orientadora: doutora da Universidade Estadual do Ceará – CE, [rocineide.ferreira@uece.br](mailto:rocineide.ferreira@uece.br)

comunicação tem sucesso, pois, não raras vezes, quando essas estratégias são utilizadas, o paciente não consegue fazer a leitura labial ou o profissional não consegue entender as mímicas e gestos. Sendo mais eficaz apenas para mensagens curtas. Sendo um outro meio de comunicação, a escrita. (DANTAS, *et al.* 2014) Porém, esse método não consegue ser eficaz para surdos desde o nascimento, devido à dificuldade em aprender o português devido ausência da audição. Outro fator que elimina essa possibilidade é que a libras é a primeira língua dos surdos, e português segunda, onde as vezes há um déficit na compreensão da mensagem. Além da ausência de muitos dos surdos na escola, pela falta de acesso, assim como pelas situações de exclusão que afastam esses indivíduos de uma formação.

Em vista disso, esses obstáculos são muito maiores quando se trata de um paciente idoso, pois ele passa por outros processos durante o envelhecer que se dão principalmente por adoecimentos, perda de amigos e familiares, mudanças no estilo de vida, isolamento, dentre outros fatores. E esse quadro se agrava quando a perda auditiva ocorre nesse momento, no qual o idoso irá se adequar a uma nova forma de viver, podendo este escolher viver utilizando a forma oral como meio de comunicação ou aprender libras e adquirir uma identidade surda. Processos de escolha difíceis, pois envolvem todo um momento de luto.

Logo, a dificuldade em tolerar terceiros nas consultas será menor, principalmente se relacionadas a assuntos íntimos, como também poderá ter bloqueio maior ao tentar se comunicar através de métodos de comunicação falhos, arriscando-se a receber orientações errôneas. Dessa maneira, torna mais complexo a promoção da autonomia desses sujeitos.

### **Categoria 3 – Estratégias para garantir aumento da qualidade de vida do idoso surdo.**

Segundo Chaveiro *et al.* (2013), poucas pesquisas investigam a qualidade de vida do povo surdo que se comunica por libras. A maior parte desses estudos tem como objetivo apenas investigar a qualidade de vida relacionada ao uso de aparelho auditivo e do implante coclear, numa perspectiva de valorização da língua oral.

<sup>1</sup> Graduanda do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará – CE, thaynnara.gomes@aluno.uece.br

<sup>2</sup> Graduanda do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará – CE, ynara.beatriz@aluno.uece.br

<sup>3</sup> Graduanda do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará – CE, sarah.lidia@aluno.uece.br

<sup>4</sup> Graduanda do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará – CE, paula.pessoa@aluno.uece.br

<sup>5</sup> Professora orientadora: doutora da Universidade Estadual do Ceará – CE, rocineide.ferreira@uece.br



Logo, considera-se importante a valorização desses indivíduos, portanto, a criação de pesquisas e materiais educativos se torna fundamental nesse processo. Esses produtos educativos podem estar voltados para os pacientes, englobando o ensino sobre doenças, sinais e sintomas, tratamentos, direitos, dentre outros. Assim como podem estar direcionados aos profissionais, como manuais práticos com sinais do contexto da saúde, a fim de sistematizar e qualificar os profissionais da área, para que seja difundido o acesso de libras no processo de cuidado. (LEVINO, *et al.* 2013) Em que poderiam ser capazes de contribuir na formação de conhecimento dos profissionais em relação a identidade e comunidade surda, para que se criasse uma compreensão melhor dos sujeitos, favorecendo a empatia e humanização no cuidado.

Sendo assim, para França *et al.* (2016) ao se partir do pressuposto de que as pessoas surdas enfrentam dificuldades de comunicação nos serviços de saúde, e de que existe desconhecimento da libras por alguns profissionais de saúde, o que compromete a assistência prestada ao surdo, a validação de vídeos contendo as representações imagéticas de sinais e sintomas clínicos de infecções expressas em libras, pode contribuir na autonomia e autocuidado do sujeito.

Ainda assim, de acordo com Pereira *et al.* (2017), a capacitação dos profissionais em cursos de Libras é apontada pelos surdos como a principal estratégia de inclusão do surdo em seu processo de cuidar, sobretudo permite partilhar informações entre sujeito e profissional da saúde. Além de que há certos aspectos da cultura surda e outras estratégias básicas de comunicação que devem ser de conhecimento dos profissionais para que os prejuízos de informação causados por esses obstáculos sejam minimizados. Compreende-se então, que a capacitação se faz necessária, devendo libras ser uma disciplina incluída em todos os cursos de saúde.

Também se deve considerar o uso de meios visuais de comunicação como mensagens e e-mails, além de cogitar a modificação de estruturas para que estas proporcionem a comunicação através da iluminação, como em casos de emergência, com a presença de alertas

<sup>1</sup> Graduanda do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará – CE, thaynnara.gomes@aluno.uece.br

<sup>2</sup> Graduanda do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará – CE, ynara.beatriz@aluno.uece.br

<sup>3</sup> Graduanda do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará – CE, sarah.lidia@aluno.uece.br

<sup>4</sup> Graduanda do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará – CE, paula.pessoa@aluno.uece.br

<sup>5</sup> Professora orientadora: doutora da Universidade Estadual do Ceará – CE, rocineide.ferreira@uece.br

visuais por lâmpadas específicas, ao invés da utilização exclusiva de sirenes. Modificações estas, que igualmente viabilizam a comunicação com os surdos.

## CONCLUSÃO

Conclui-se que as pesquisas sobre a população surda são escassas, e esse quadro se agrava quando se faz utiliza um recorte para os idosos, representando a exclusão destes perante o atendimento de saúde. Em que se encontra diversos obstáculos para o atendimento dos surdos, falhas advindas desde o processo da graduação. Dessa maneira, se faz necessário investir na formação de profissionais desde a graduação à atuação no trabalho, praticando-se então, a educação continuada.

Do mesmo modo em que se deve ir em busca de conhecimento através de estudos independentes e capacitações, também se faz necessário a produção de materiais educativos para os profissionais, para que estes ao atuarem no serviço de saúde possam ter a possibilidade de aprender no mínimo o básico de libras para o atendimento dos pacientes surdos, bem como, produzir materiais educativos adaptados a população surda, como vídeos legendados ou com a presença de intérpretes, e até mesmo cartilhas adaptadas. Tal como elaboração de pesquisas focadas na população surda, pois estas contribuem com a valorização dessas pessoas, além de promover conhecimento e visibilidade, podendo esta proporcionar mudanças políticas e sociais para o cuidado com os surdos.

Práticas que devem abordar o surdo em toda a sua vida, portanto, não é suficiente a criação de trabalhos direcionados unicamente ao surdo adulto, sendo necessário também, aborda-los em outras etapas da vida, permitindo cuidado mais adequado a cada fase, como no envelhecimento, onde já se encontram outras diversas adversidades.

## REFERÊNCIAS

BARALDI, G. S. ALMEIDA, L. C. BORGES, A. C. C. Evolução da perda auditiva no decorrer do envelhecimento. **Rev. Bras. Otorrinolaringol.** v.73, n.1, p.64-70. 2007.

<sup>1</sup> Graduanda do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará – CE, thaynnara.gomes@aluno.uece.br

<sup>2</sup> Graduanda do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará – CE, ynara.beatriz@aluno.uece.br

<sup>3</sup> Graduanda do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará – CE, sarah.lidia@aluno.uece.br

<sup>4</sup> Graduanda do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará – CE, paula.pessoa@aluno.uece.br

<sup>5</sup> Professora orientadora: doutora da Universidade Estadual do Ceará – CE, rocineide.ferreira@uece.br

BRASIL. Presidência da República. Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005.

Regulamenta a Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras, e o art. 18 da Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2005/decreto/d5626.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/decreto/d5626.htm)>

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2002/110436.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110436.htm)>

CHAVEIRO, N. *et al.* Instrumentos em Libras para avaliar a qualidade de vida. **Rev Saúde Pública**. v.47, n.3, p.616-23. 2013.

DANTAS, T. R. A. *et al.* Comunicação entre a equipe de enfermagem e pessoas com deficiência auditiva. **Rev. Enferm. UERJ**. v.22, n.2, p. 169-74. Rio de Janeiro. mar/abr, 2014.

FRANÇA, I. S. X. *et al.* Sinais e sintomas clínicos de infecções sexualmente transmissíveis comunicados em libras. **Rev. Esc. Enferm. USP**. v.50, n.3, p.458-465. 2016.

IANNI, A. PEREIRA, P. C. A. Acesso da comunidade surda à rede básica de saúde. **Saúde e Sociedade**. v.18, supl.2, p.89-92. 2009.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico 2010: características gerais da população, religião e pessoas com deficiência. Rio de Janeiro: IBGE; 2010.

LEVINO, D. A. *et al.* Libras na graduação médica: o despertar para uma nova língua. **Revista Brasileira de Educação Médica**. v.37, n.2, p.291-297. 2013.

LOPES, M. C. Cultura surda & Libras. Brasil: Unisinos, 2012.

NÓBREGA, J. D. *et al.* Identidade surda e intervenções em saúde na perspectiva de uma comunidade usuária da língua de sinais. **Ciência & Saúde Coletiva**. v.17, n.3, p.671-79. 2012.

ONU. Organização das Nações Unidas. OMS: 1,1 bilhão de pessoas podem ter perdas auditivas porque escutam música alta. 2017. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/oms-11-bilhao-de-pessoas-podem-ter-perdas-auditivas-porque-escutam-musica-alta/>>

PAGLIUCA, L. M. F. FIÚZA, N. L. G. REBOUÇAS, C. B. A. Aspectos da comunicação da enfermeira com o deficiente auditivo. **Rev. Esc. Enferm. USP**. v.41, n.3, p. 411-8. 2007.

Paiva, K. M. *et al.* Envelhecimento e deficiência auditiva referida: um estudo de base populacional. **Cad. Saúde Pública**. v.27, n.7, p.1292-1300. Rio de Janeiro. 2011.

<sup>1</sup> Graduanda do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará – CE, [thaynnara.gomes@aluno.uece.br](mailto:thaynnara.gomes@aluno.uece.br)

<sup>2</sup> Graduanda do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará – CE, [ynara.beatriz@aluno.uece.br](mailto:ynara.beatriz@aluno.uece.br)

<sup>3</sup> Graduanda do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará – CE, [sarah.lidia@aluno.uece.br](mailto:sarah.lidia@aluno.uece.br)

<sup>4</sup> Graduanda do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará – CE, [paula.pessoa@aluno.uece.br](mailto:paula.pessoa@aluno.uece.br)

<sup>5</sup> Professora orientadora: doutora da Universidade Estadual do Ceará – CE, [rocineide.ferreira@uece.br](mailto:rocineide.ferreira@uece.br)

PEREIRA, R. M. Percepção das pessoas surdas sobre a comunicação no atendimento odontológico. **Revista Ciência Plural**. v.3, n.2, p.53-72. 2017.

SALES, A. S. OLIVEIRA, R. F. ARAÚJO, E. M. Inclusão da pessoa com deficiência em um Centro de Referência em DST/AIDS em um município baiano. **Rev Bras Enferm**. v.66, n.2, p.208-14. Brasília. Mar/abr, 2013.

SOUSA, A. D. P. CHARIGLIONE, I. P. F. S. Os processos de Inclusão Social, Educação e Saúde: uma análise qualitativa dos surdos idosos do Distrito Federal. **Revista Kairós-Gerontologia**. v.20, n.3, p.309-327. São Paulo, Brasil. 2017.

<sup>1</sup> Graduanda do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará – CE, thaynnara.gomes@aluno.uece.br

<sup>2</sup> Graduanda do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará – CE, ynara.beatriz@aluno.uece.br

<sup>3</sup> Graduanda do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará – CE, sarah.lidia@aluno.uece.br

<sup>4</sup> Graduanda do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará – CE, paula.pessoa@aluno.uece.br

<sup>5</sup> Professora orientadora: doutora da Universidade Estadual do Ceará – CE, rocineide.ferreira@uece.br