

O ENSINO DE LIBRAS NAS ESCOLAS MÉDICAS: A GARANTIA DA ACESSIBILIDADE NOS ATENDIMENTOS EM SAÚDE

THE IMPORTANCE OF LIBRAS IN MEDICAL CARE: A LITERATURE REVIEW

Isabela Costa Linhares

Graduanda do Curso de Medicina da Faculdade de Vassouras. E-mail:
isa.costa512@hotmail.com;

Karla Montoro Mellim

Graduanda do Curso de Medicina da Faculdade de Cuiabá - UNIC. E-mail:
karla@pramym.com.br;

Bianca Magnelli Mangiavacchi

Professora do curso de Medicina da Faculdade Metropolitana São Carlos (FAMESC)
– Unidade de Bom Jesus do Itabapoana – RJ. E-mail: bmagnelli@gmail.com

Tauã Lima Verdan Rangel

Professor orientador: Professor da disciplina de Projeto de Pesquisa da Faculdade
Metropolitana São Carlos (FAMESC) – Unidade de Bom Jesus do Itabapoana – RJ.
E-mail: taua_verdan2@hotmail.com

RESUMO

O objetivo do presente estudo foi analisar a importância do ensino de LIBRAS para exercício do profissional médico, em seus atendimentos em saúde, levando em consideração relatos profissionais. A comunicação em um atendimento médico é de suma importância, e tendo em vista a integralidade do atendimento que deve ser prestado, pacientes que possuem deficiência auditiva necessitam ser receber o atendimento em saúde com a acessibilidade e uso da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS). A comunicação em LIBRAS favorece a identificação de sinais e sintomas desse paciente. Frente a situações em que o profissional de saúde, em especial médicos, que não dominam a LIBRAS, o atendimento fica fragilizado

e comprometido. Assim, a incorporação da LIBRAS no processo de formação dos estudantes de Medicina se apresenta como requisito imprescindível para a atuação exitosa e a para o processo de inclusão, aproximação e construção de confiança com o paciente portador de necessidades especiais auditivas. A metodologia empregada na construção deste estudo é o método dedutivo, auxiliada de revisão de literatura como técnica de pesquisa primária.

Palavras-chave: LIBRAS; Assistência Médica; Comunicação não-verbal; Deficiência Auditiva; Surdez; Inclusão Social.

ABSTRACT

The aim of this study was to analyze the importance of teaching LIBRAS for the practice of medical professionals in their health care, considering professional reports. Communication in a medical care is of paramount importance, and in view of the integrality of the care that should be provided, patients who have hearing impairment need to be receive health care with the accessibility and use of the Brazilian Sign Language (LIBRAS). Communication in LIBRAS favors the identification of signs and symptoms of this patient. Faced with situations in which the health professional, especially physicians, who do not dominate LIBRAS, the care is weakened and compromised. Thus, the incorporation of LIBRAS in the process of training medical students is an indispensable requirement for successful action and for the process of inclusion, approximation, and construction of trust with patients with special hearing needs. The methodology used in the construction of this study is the deductive method, assisted by literature review as a primary research technique.

Keywords: LIBRAS, Medical Assistance, Nonverbal communication; Hearing deficiency; Deafness; Social Inclusion.

INTRODUÇÃO

A inclusão social, nos serviços da área de saúde, referente ao atendimento aos indivíduos com deficiência auditiva, estabelece-se como fator fundamental para a qualidade dos serviços prestados, enquanto que a falta de comunicação inviabiliza o atendimento desses. A comunicação com o indivíduo surdo surge como um desafio aos profissionais de saúde.

O processo de inclusão social da comunidade surda o qual é proposto hoje à sociedade, requer conhecimento histórico sobre como foi essa luta por direitos e oportunidade, relatada em quatro momentos distintos, são elas: exclusão, isolamento, integração e inclusão. Até aproximadamente o século XV, a sociedade vivenciou a política

da exclusão e segregação dessa comunidade. Na exclusão, os deficientes auditivos eram considerados seres inválidos, inúteis, sem importância para com a sociedade. Já no século XX, ocorreu o movimento da integração contra a política de segregação, induzindo as pessoas com deficiência ao máximo esforço para reverter o quadro e conseguir sua adaptação ao meio social. Em caso de êxito seriam integradas, ao contrário, continuariam à margem da sociedade.

Na década de 1980, surge a concepção de que é dever da sociedade adaptar-se às necessidades dos portadores de deficiência. A maioria das pessoas com deficiência é vista, atualmente, como capaz de desenvolver e exercer sua cidadania, com autonomia e liberdade, numa sociedade na qual ela tem direitos e deveres.

Conviver com indivíduos com algum tipo de deficiência implica uma mudança no padrão de tal convívio. Para os surdos, as mudanças acontecem quando são aceitos e respeitados em suas diferenças, e contar com a comunicação adequada, ou seja, pela LIBRAS. O valor essencial da linguagem está na relação em que as pessoas se fazem entender umas às outras. A comunicação por LIBRAS é essencial no atendimento aos pacientes, esse entendimento se dá como exemplo de valorização das diversidades. Isso permite uma melhor procedência no decorrer do serviço de saúde, o profissional que tem domínio de tal linguagem remete significado aos sinais não verbais potencializando sua comunicação e facilitando a solução do problema apresentado pelo paciente.

Constatada esta importância, foi feita uma pesquisa preliminar embasada nas matrizes curriculares do curso de medicina onde foi verificada a ausência do ensino de LIBRAS nos curso de saúde o que demonstra a fragilidade do processo de formação médica em atender os princípios da integralidade do atendimento centrado na pessoa humana, formando assim profissionais sem embasamento nenhum da LIBRAS, o qual é prejudicial à relação médico ouvinte – paciente surdo.

MATERIAL E MÉTODOS

A metodologia utilizada na confecção do presente texto foi a pesquisa exploratória e a explicativa, sob o método dedutivo, visando obter maior conhecimento do assunto e objetivando disseminar os obstáculos presentes do tema proposto. A coleta de dados foi embasada em dados bibliográficos (revisão de literatura narrativa e sistemática) e documentais. A escolha do material de literatura se deu a partir da aleatoriedade e, ao analisa-los individualmente, estabeleceu-se como critério de exclusão os textos que

apresentavam menor ou nenhuma relevância temática.

DESENVOLVIMENTO

LIBRAS COMO INSTRUMENTO DE INCLUSÃO SOCIAL

A inclusão social, atualmente, já não provoca as mesmas reações de anos atrás. Pessoas com e sem deficiência aprenderam a conviver nos diferentes espaços sociais; independente das diferenças. (SANTIAGO, 2012)

Aos poucos, os indivíduos se convenceram de que os portadores de necessidades especiais possuem tantos limites e potencialidades quanto eles; porém, mesmo com os avanços conquistados, é preciso que se continue atento para o significado da inclusão social. A premissa desta é que, para incluir, a sociedade precisa se transformar de modo a favorecer a todos o exercício pleno da cidadania. Desse modo, é evidente que esta transformação está pautada no conhecimento do outro e de suas necessidades e, à medida que as conhece, a sociedade estará mais próxima de atendê-las, propiciando a inclusão. (SANTIAGO, 2012)

Embora, as pessoas com deficiência estejam cada vez mais presentes nos diversos setores da sociedade e disponham de vários dispositivos legais para garantir seus direitos, seu usufruto não se encontra plenamente atendido. O surdo, por exemplo, é um estrangeiro no próprio país, pois faz uso de uma língua que não é a mesma utilizada pela maioria de seus compatriotas: a Língua de Sinais - desconhecida por muitos como importante papel no processo de inclusão social; portanto, ainda há muito que aprender para a construção de uma sociedade inclusiva. (SANTIAGO, 2012)

Criada para promover a inclusão social de deficientes auditivos, a LIBRAS – Língua Brasileira de Sinais – é uma forma de linguagem natural. Como qualquer outra, ela apresenta uma estrutura gramatical própria, com seus aspectos semânticos, sintáticos, morfológicos. O que a diferencia das demais línguas usadas hoje é que, em vez do som, utiliza os sinais como meio de comunicação. Nela, os sinais são marcados por movimentos específicos realizados com as mãos e combinados com expressões faciais e corporais (TOLUNA, 2017).

Portanto, no contexto em que se discute acessibilidade, torna-se importante difundir conhecimentos sobre LIBRAS entre os cursos de saúde (não só na medicina), para

contribuir na formação de profissionais habilitados a compreender as necessidades das pessoas que a utilizam como sua primeira língua (LEVINO *et al*; 2017, s.p)

Percebe-se então, como traz Dessen e Brito (2007) que as pessoas com deficiência auditiva necessitam de amparo especial e a inclusão é a melhor forma de fazer com que estas se sintam aptas socialmente para agir como uma pessoa que não tivesse limitações. (RAMOS; ALMEIDA, 2017, p122)

CONTEXTO HISTÓRICO DA LIBRAS

No contexto histórico da luta por direitos das comunidades surdos-mudos, a comunicação do paciente deve ser entendida como um problema sociocultural. A LIBRAS é um sistema linguístico tão complexo quanto a linguagem falada e é uma importante ferramenta para os profissionais de saúde no âmbito de diagnóstico e tratamento efetivo, estando diretamente relacionada ao bom atendimento do paciente. (GOMES *et al*; 2017, s.p)

Os indivíduos com deficiência auditiva conquistaram direitos e oportunidades ao longo da história, tem-se um maior número de documentações e relatos a partir da idade média; antes disso, muito pouco se sabia sobre a comunidade surda, devido a exclusão que sofriam na sociedade. No século XV indivíduos com deficiência auditiva não eram considerados seres racionais, uma vez que a capacidade de raciocínio, na época, era diretamente direta ligada à fala. Logo, elas eram consideradas seres incapazes de pensar, incompetentes. (SCHLÜNZEN, BENEDETTO, SANTOS, s.d., p.49)

A situação desses indivíduos teve uma melhora a partir do Século XV, devido a iniciação de pesquisas a respeito da surdez. Um grande nome na história da educação dos surdos foi o monge beneditino Pedro Ponce de Leon (2014, apud STOKOE, 1987), que praticava voto de silêncio e buscou compreender, na prática, como se dava a comunicação por meio de gestos e sinais entre surdos. Foi ele quem registrou pela primeira vez o alfabeto desta língua e seu trabalho serviu de base para os estudos subsequentes das línguas de sinais. Seus estudos e esforços tinham como objetivo o aprendizado da escrita, da leitura cristãs. Dessa forma, esse espanhol se posicionou contrário à afirmação de Aristóteles de que o sujeito surdo não é educável. (CORDEIRO, 2014, p.16-17)

O II Congresso Mundial de Surdos-Mudos, em 1880, aconteceu em Milão, na Itália, e tinha o objetivo de debater qual o melhor método para se utilizar na educação de indivíduos

com tais deficiências. Por votação, foi decretado o Oralismo como melhor método para uso e ensino dos estudantes surdos. Nesse congresso os professores surdos foram excluídos da votação, suas opiniões não eram consideradas de grande valia na época. Além disso, a prática de amarrar as mãos das crianças para impedi-las de sinalizarem era comum nessa época. Por conta disso foi estritamente proibido o uso de sinais na Europa e, por conseguinte, em outros países. (CORDEIRO, 2014, p.20)

As instituições educacionais só cederam à ideia de que a língua de sinais era a metodologia mais adequado para a educação dos indivíduos surdos-mudos após décadas de tentativas fracassadas de ensiná-los apenas por meio do Oralismo. Somente no século XX, foi utilizado o método novo, chamado Comunicação Total, o qual utilizava tanto os sinais quanto a oralidade. (SCHLÜNZEN; DI BENEDETTO; SANTOS, s.d , p.50-51)

Em 1857, foi fundada a primeira escola para deficientes auditivos no Brasil, o Instituto dos Surdos-Mudos, hoje, Instituto Nacional da Educação dos Surdos (INES). A partir de de 24 de abril de 2002, a Língua Brasileira de Sinais foi reconhecida legalmente, como é manifestado no artigo 1º da lei Nº10.436: “É reconhecida como meio legal de comunicação e expressão a Língua Brasileira de Sinais - LIBRAS e outros recursos de expressão a ela associados” (BRASIL, 2002).

É dita como: “a forma de comunicação e expressão, em que o sistema linguístico de natureza visual-motora, com estrutura gramatical própria, constitui um sistema linguístico de transmissão de ideias e fatos, oriundos de comunidades de pessoas surdas do Brasil.” (BRASIL, 2002). A lei também visa que as instituições públicas devem assegurar o atendimento e o tratamento apropriado aos portadores de deficiência auditiva. Porém, no cotidiano de grande número dessas instituições essa questão é deficiente. Isso resulta em um atendimento e uma relação médico-paciente desfalcada e prejudicada. (BRASIL, 2002)

No entanto, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), existem no Brasil cerca de mais de 10 milhões de pessoas que possuem algum tipo de problema relacionado a surdez (figura 1). Desse total, quase 350 mil são totalmente surdas. Ademais, a perda de audição é a terceira maior causa de deficiência que atinge a população brasileira. (DIAS *et al*; 2017, p.6). Em algum momento, esses indivíduos precisarão de qualquer tipo de atendimento em saúde e precisarão ser compreendidos.

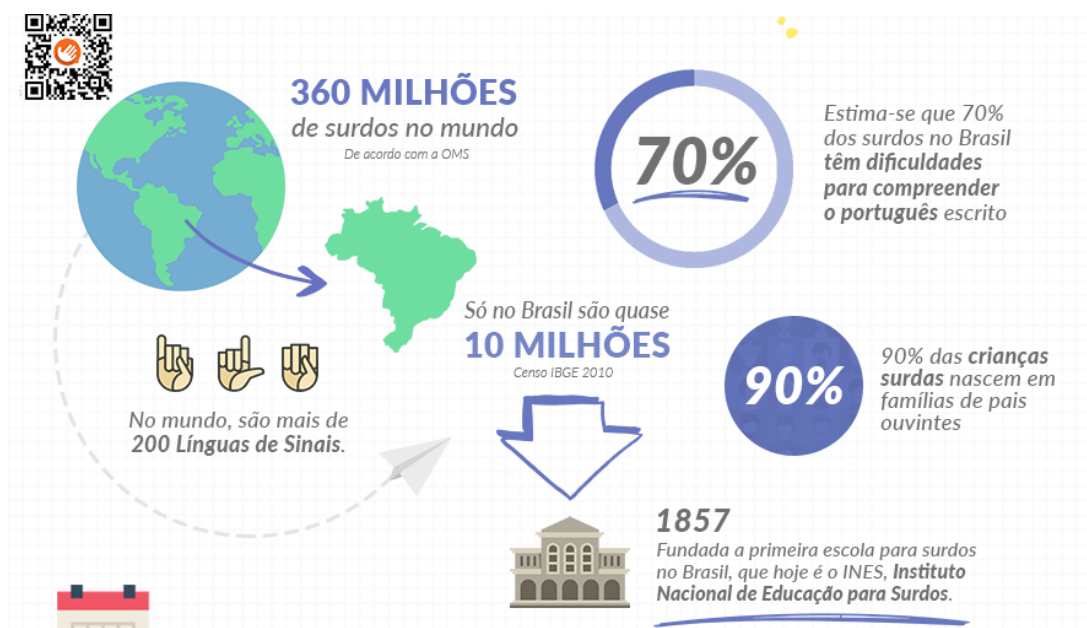


Figura 1: Informação sobre a Língua de Sinais no Mundo.

Fonte: https://www.handtalk.me/br/blog/infografico-universo-lingua-de-sinais-post/?utm_source=Blog&utm_medium=5Fatos_Link

Muitos desafios ainda precisam ser superados para que a comunidade surda tenha seus direitos preservados. As barreiras de comunicação existentes entre profissionais da saúde e pacientes surdos podem pôr em risco a qualidade da assistência ofertada. Portanto, a adequação do currículo das escolas superiores de saúde, para contemplar as habilidades necessárias ao acolhimento desses pacientes, faz-se urgente. (LEVINO *et al*; 2017, s.p). A preocupação não deve estar relacionada somente a forma biomédica, mas sim, a formação médica humanística que seja capaz de atender cada paciente diante de suas particularidades.

O bom relacionamento com o paciente sempre foi uma medida importante na adesão ao tratamento, tendo inclusive uma ação terapêutica que leva alguns pesquisadores a determinar um efeito placebo do próprio médico. Michael Balint, médico e psicanalista, construiu uma teoria específica de relação médico–paciente o qual o fundamento principal é o “médico como droga”, a qual a “Droga” do ponto de vista farmacológico é uma substância que, uma vez no corpo humano, desenvolve uma ação boa ou prejudicial. (GONZALEZ; BRANCO, 2015)

A IMPORTÂNCIA DE UMA BOA COMUNICAÇÃO MÉDICO-PACIENTE

A comunicação é uma ferramenta de integração e instrução. O processo de comunicação consiste na transmissão de informação entre um emissor e um receptor que interprete a mensagem passada. Quando a comunicação é realizada por meio de uma linguagem falada ou escrita, denomina-se comunicação verbal. Outras formas de comunicação que recorrem a sistemas de sinais não-linguísticos denominam-se comunicação não-verbal. (CARDOSO, RODRIGUES, BACHION, 2006, p 2)

Nas últimas décadas, a relação médico-paciente, vem ganhando cada vez mais espaço na literatura. Além disso, tem-se avançado muito no que se refere à implantação desse tema na formação do profissional de saúde. (GROSSEMAN; PATRÍCIO, 2004).

A boa relação médico-paciente, essencial para o sucesso da consulta e um diagnóstico correto, baseia-se na empatia, a qual é entendida como a troca de sensibilidade entre o médico e o paciente. A empatia geralmente é impossibilitada por fatores pontuais, tais como: o pouco tempo para a realização das consultas médicas, a falta de estrutura dos serviços de saúde e outro fator que inviabiliza a boa relação médico-paciente é a dificuldade na comunicação entre esses profissionais de saúde incapacitados para com pacientes com algum tipo de deficiência auditiva e/ou na fala (COSTA, AZEVEDO; 2009).

Uma vez que esses profissionais, em foco o médico, sofrem com a falta de conhecimento/domínio da Linguagem brasileira de sinais subentendem os pacientes, que necessitam desse domínio, à um atendimento ineficaz, conseqüentemente proporcionando uma consulta defazada, e por vezes incompleta.

A FORMAÇÃO ACADÊMICA DOS ESTUDANTES DE MÉDICA

A LIBRAS é de suma importância para um convívio descente em comunidade; sendo a forma encontrada por pessoas que apresentam algum tipo de deficiência auditiva e/ou na fala, de se comunicarem, ou seja, serem entendidas e entenderem a mensagem a qual quer ser passada.

O atendimento integral e centrado no paciente preconiza a comunicação como peça fundamental desse processo promovendo a confiabilidade no processo de atendimento e na relação do médico-paciente. A comunicação eficiente e clara se traduz em atendimento de saúde mais acessível. As falhas de comunicação se traduzem em erros que levam a maior probabilidade de diagnósticos errôneos, enlases na compreensão na anamnese,

dificuldades e/ou falta da adesão ao tratamento e, conseqüentemente, a insatisfação do paciente.

Uma vez que um profissional de saúde, principalmente o médico, não tem o domínio dessa linguagem, há entraves no andamento das consultas em saúde na atualidade brasileira. Em virtude disso, levando-se em consideração as diretrizes curriculares do curso de medicina, aprovadas em 2014, preconizando a abordagem transversal de temas reflexivos sobre os direitos humanos, verifica-se que as grades curriculares das faculdades de medicina no Brasil não trazem a LIBRAS como disciplina obrigatória; algumas poucas instituições estabelecem a Língua Brasileira de Sinais como matéria optativa, ou seja, o acadêmico pode optar por fazê-la ou não.

Desse modo, a formação da maioria dos médicos no país não exige que saibam LIBRAS, dificultando a futura relação desses profissionais com os indivíduos com deficiência auditiva, tornando o atendimento prejudicial para esses pacientes; além disso, transforma essa interação entre o profissional e o paciente surdo/mudo em um obstáculo.

Em declaração pessoal, dois médicos, do município de Bom Jesus do Itabapoana – RJ, relataram sobre a formação de LIBRAS em sua vida acadêmica e profissional e sobre a importância do domínio dessa forma de linguagem e seu uso no cotidiano, e em foco na construção da relação médico-paciente. Ambos relataram que não tiveram a formação na faculdade, porém buscaram cursos de extensão em LIBRAS para que em situações de necessidade, ter o domínio pode tornar o diagnóstico, o tratamento e a relação médico-paciente mais fácil.

O profissional A.M. explicitou que:

Já ocorreu casos em que o paciente foi interpretado como louco, por causa dele não conseguir expressar o que estava sentindo. Por um acaso eu cheguei na hora e fiz um sinal de LIBRAS, ele me entendeu e conseguimos resolver o problema dele. (A. M., 2018 – comunicação pessoal)

Já A.N.N. disse que:

Um adulto em Belford Roxo, chegou no pronto socorro com uma cefaleia intensa, ele apenas batia na cabeça para tentar demonstrar isso. Para saber onde era a dor me comuniquei com ele pela Língua de Sinais e pude entender o que ele estava sentindo e o local da dor. Com isso, pude chegar ao diagnóstico final e salvar a vida dele. (A.N.N., 2018 – comunicação pessoal)

Após a experiência relatada, podemos chegar à conclusão de que os órgãos de

saúde não estão preparados para atender eficientemente pacientes com deficiência auditiva e que as faculdades de medicina deveriam implementar em suas grades curriculares a disciplina de LIBRAS como matéria obrigatória, haja vista a necessidade de inclusão desses pacientes e seu direito à um tratamento digno e de qualidade.

Pereira et al., (2020) relata em seu trabalho com 181 indivíduos, sendo 46 médicos, 54 graduandos em medicina e 81 indivíduos surdos, a percepção e as estratégias para interlocução e interação entre médico e paciente. Dentre os estudantes e médicos, 16 indivíduos afirmaram ter conhecimento de LIBRAS; 35 indivíduos relataram ser a favor da inclusão curricular da disciplina nas escolas médicas de forma obrigatória e 29, de forma optativa.

Como já abordado anteriormente, o domínio da LIBRAS deveria ser posto a todo profissional da área da saúde, durante a sua formação acadêmica ou em formação continuada, uma vez que a comunicação e a tão importante relação médico-paciente ficam fragilizadas. E, reafirmando posto no Decreto nº 5.626/05, a Libras deve ser ofertada, durante a graduação médica, como disciplina curricular optativa, conforme descrito na Resolução nº3 de 20 de junho de 2014, no seu capítulo III, artigo 23, item VII, enquanto conteúdo fundamental.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A inclusão social, nos serviços da área de saúde, referente ao atendimento aos indivíduos com deficiência auditiva, estabelece-se como fator fundamental para a qualidade dos serviços prestados, enquanto que a falta de comunicação inviabiliza o atendimento desses. A comunicação com o indivíduo surdo surge como um desafio aos profissionais de saúde. Em pacientes que possuem deficiência auditiva, a LIBRAS favorece a comunicação e identificação de sinais e sintomas desse. Frente a situações em que o profissional de saúde, em especial os médicos, não dominam a segunda língua oficial do Brasil, a LIBRAS, o atendimento do deficiente auditivo fica fragilizado e comprometido.

Assim, a incorporação da LIBRAS no processo de formação dos estudantes de Medicina se apresenta como requisito imprescindível para a atuação exitosa e para o processo de inclusão, aproximação e construção de confiança com o paciente portador de necessidades especiais auditivas. Para constatar a falta que faz esses profissionais da área de saúde possuírem o domínio da linguagem de sinais, a pesquisa realizada, já citada anteriormente, revela um certo desinteresse por parte dessas instituições, em tornar a disciplina de LIBRAS obrigatória. Ou seja, para que o deficiente auditivo deixe de ser um

estrangeiro no próprio país e se sinta incluído na sociedade é muito importante que haja a preocupação por parte das instituições e dos profissionais em se cercarem de todo conhecimento necessário para realizar um atendimento eficaz de um paciente deficiente auditivo.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Joelli. **A relação com o paciente: atendimento do deficiente auditivo.** Setembro, 2015. Disponível em: < <http://www.cremepe.org.br/2015/09/21/a-relacao-com-o-paciente-atendimento-do-deficiente-auditivo/> >. Acesso em 02 abr. 2020

BRASIL. **Resolução no 3, de 20 de Junho de 2014.** Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Diário Oficial da União [Internet]; Brasília; 2014 [citado em 2022 Jun 20]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/acao-a-informacao/acoes-e-programas/pnsp/legislacao/resolucoes/rces003_14.pdf/view

CORDEIRO, Suammy Leite Priscila Rodrigues. Universidade federal de mato grosso instituto de linguagens. **Programa de pós-graduação em estudos de linguagem ensino-aprendizagem do sujeito surdo: um estudo de caso.** Cuiabá-MT, 2014. Disponível em: <<http://www.ufmt.br/ufmt/unidade/userfiles/publicacoes/1cc3073a00cbe1d839a381e198c40b2d.pdf>>

FERNANDES. João Claudio Lara. **A quem interessa a relação médico paciente?** Posto de Saúde da Associação dos Moradores e Amigos do Bairro Barcellos. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0102311X1993000100003&script=sci_arttext&tlng>. Acesso em 12 de abril de 2020

GOMES, Leticia Ferreira et al. **Conhecimento de LIBRAS pelos Médicos do Distrito Federal e Atendimento ao Paciente Surdo.** *Rev. bras. educ. med.*, Rio de Janeiro, v. 41, n. 3, set. 2017, p. 390-396. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022017000300390&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 10 abr. 2018.

RAMOS, Tâmara Silva; ALMEIDA, Maria Antonieta Pereira Tigre. **A importância do ensino e Libras: Relevância para Profissionais de Saúde.** *Id on Line Multidisciplinary and Psychology Journal*. Disponível em: <<https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:ldbNKsYaVvwJ:https://idonline.e-mnuvens.com.br/id/article/viewFile/606/859+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>>. Acesso em 12 de abril de 2018.

SANTIAGO, Sandra. **A LIBRAS COMO INSTRUMENTO DE INCLUSÃO SOCIAL.** Disponível em: <<http://profasandrasantiago.blogspot.com/2012/11/a-libras-como-instrumento-de-inclusao.html>>. Acesso em 01 de junho de 2018.

SCHLÜNZEN, Elisa Tomoe Moriya; BENEDETTO, Laís dos Santos di; SANTOS, Danielle Aparecida do Nascimento dos. **História das pessoas surdas: Da exclusão à política educacional brasileira atual.** - volume 11 - D24 - Unesp/UNIVESP - 1ª edição 2012

graduação em Pedagogia. Disponível em:
<https://acervodigital.unesp.br/bitstream/123456789/47935/1/u1_d24_v21_t02.pdf>

SUCUPIRA, Ana Cecília. **A importância do ensino da relação médico-paciente e das habilidades de comunicação na formação do profissional de saúde**. Interface (Botucatu) vol.11 no.23 Botucatu Sept/ Dec. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832007000300016>. Acesso em 02 abr. 2021

LEVINO, Danielle de Azevedo et al. Libras na graduação médica: o despertar para uma nova língua. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 37, p. 291-297, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022013000200018&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 10 Abr. 2022.

SOBRE OS AUTORES:

AUTOR 1: Graduando do Curso de Medicina da Faculdade de Vassouras. E-mail: isa.costa512@hotmail.com;

AUTOR 2: Graduando do Curso de Medicina da Faculdade. E-mail: karla@pramym.com.br;

AUTOR 3: Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro (2006), graduação em Complementação pedagógica em Biologia pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Espírito Santo (2016), graduação em Pedagogia pela Universidade Norte do Paraná (2020), mestrado em Biociências e Biotecnologia pela Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro (2009) e doutorado em Biociências e Biotecnologia pela Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro (2016). Atualmente é membro do comitê de ética animal - ceua do Instituto Federal Fluminense, mediadora presencial da Fundação Centro de Ciências e Educação Superior à Distância do Estado do RJ. É avaliador institucional do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira INEP. Coordenadora do curso de licenciatura de ciências biológicas da Faculdade Metropolitana São Carlos e Coordenadora do Ciclo Básico do curso de Medicina da Faculdade Metropolitana São Carlos. Email: bmagnelli@gmail.com

AUTOR 4: Professor orientador: Doutorando vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Sociologia e Direito da UFF - Linha de Pesquisa: Conflitos Socioambientais, Rurais e Urbanos. Mestre em Ciências Jurídica e Sociais pela Universidade Federal Fluminense. Especialista em Práticas Processuais Civil, Penal e Trabalhista pelo Centro Universitário São Camilo - ES. Pesquisador e Autor de diversos artigos e ensaios na área do Direito. Professor da disciplina de Projeto de Pesquisa da Faculdade Metropolitana São Carlos (FAMESC) – Unidade de Bom Jesus do Itabapoana – RJ, Faculdade Metropolitana São Carlos. E-mail: taua_verdan2@hotmail.com