



MENTORIA DA LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS NA EDUCAÇÃO MÉDICA

Cecília Rezende | UEMS/Medicina

Breno Bottino | UFMS/Medicina

José Carlos Rosa Pires de Souza | UEMS/Medicina

Magno Pinheiro de Almeida | UFMS/Matemática

RESUMO

O presente texto pretende esclarecer a relação da Mentoria de Libras na educação médica e explica que existe uma linha tênue entre o sistema de ensino-aprendizagem de Libras no Brasil e a formação médica. Em vista disto, a Mentoria de Libras corrige o sistema pedagógico de aprendizado tradicional acerca de uma Língua espaço-visual, que requer mais que a carga horária oferecida atualmente e aulas conteudistas sobre vocabulário e gramática. Discutir os aspectos relacionados às peculiaridades da Mentoria de Libras na educação médica, tanto teóricos como práticos. Foi realizada uma revisão bibliográfica narrativa, de 2009 a 2021, com o operador booleano “e” e descritores: “Língua brasileira de sinais”, “Linguagem de Sinais”; “Libras”; “Educação Médica”, “Formação Médica”; “Mentoria”; “Deficiência Auditiva”, “Curso de Medicina”, “Surdez”, “Relação Médico-paciente”, “Acesso aos Serviços de Saúde” e “Comunicação”. Os bancos de dados utilizados foram *National Library of Medicine (PubMed)*, *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e o “Google Acadêmico”. A Mentoria surge como um método didático e dinâmico, a fim de simular a vivência dos futuros médicos nos atendimentos de saúde e, também, maior contato e vínculo com as pessoas Surdas. A Mentoria em educação médica ainda não possui uma regulamentação e inserção curricular. Esta tem sido lenta; porém há alguns destaques em cursos com a disciplina curricular, outros com cursos breves, *workshops*, disciplina optativa, entre outras. O conhecimento e aplicação de habilidades e competências relacionadas a Libras suprirão o aluno de medicina para atender às necessidades das pessoas surdas, em nível de atenção, educação e gestão em saúde. A Mentoria de Libras obrigatória se vê como uma urgência, visto que é preciso garantir que os cidadãos surdos sejam atendidos e tenham seus direitos baseados nos princípios de equidade e universalidade do Sistema Único de Saúde. Logo, os preconceitos serão desmistificados e as barreiras comunicacionais serão rompidas.



Palavras-chave: Surdez. Educação. Saúde. Medicina. Língua Brasileira de Sinais.

ABSTRACT

This text aims to clarify the relationship between Libras mentoring in medical education explains that there is a fine line between the teaching-learning Libras system in Brazil and the medical qualification. Therefore, the Libras mentorship corrects the pedagogical system concerning the traditional learning of a space-visual dialect that requires more than the work hours currently offered and classes focusing on vocabulary and grammar. To discuss the aspects related to the peculiarities concerning Libras mentorship in the medical academical qualification, in theory and practice. A narrative bibliographical review was conducted using articles from the last 11 years (2009-2021) and the Boolean operator “and”, as well as the descriptors: “Brazilian Sign Language”, “Sign Language”, “Libras”, “Medical Education”, “Medical Qualification”, “Mentorship”, “Hearing Impairment”, “Medicine Courses”, “Deafness”, “Doctor-patient Relationship”, “Access to Health Services” and “Communication”. The databases used were “National Library” of Medicine (PubMed), “Scientific Electronic Library Online” (SciELO), “Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde” (LILACS) and “Google Academics”. The mentorship emerges as new didactic and dynamic method to simulate the experience of future doctors in health assistance and more contact and bond with the deaf people. The mentorship in medical education still does not have regulation and curricular insertion. It has been a slow process; however, there are highlights in courses with the curricular discipline, other with brief courses, workshops, optative discipline, etc. The knowledge and application of abilities and competences related to Libras will provide the medical student the base to ensure the necessities of deaf people, in terms of level of attention, education and health management. The mandatory Libras mentorship is of urgent demand, as it is needed to guarantee that all the deaf citizens must be assisted and have their rights based on the equity and universality principles of the Single Health System. Thus, the prejudices must be demystified, and the communicational barriers will be broken.

Keywords: Deafness. Education. Health. Medicine. Sign Language.



INTRODUÇÃO

O Brasil é um país cosmopolita onde se falam mais de 200 línguas diferentes; a oficial é a Língua Portuguesa, com as suas adaptações da língua herdada de Portugal. Esta não é capaz de atender a todas as necessidades de expressão das pessoas, principalmente as pessoas com surdez. Sendo assim, surgiram outras formas linguísticas de comunicação para representarem diversos grupos sociais. Entre estas surgiu a Língua de Sinais Brasileira ou, mais conhecida como, Língua Brasileira de Sinais (Libras), utilizada pelos surdos brasileiros. Os surdos são a minoria linguística enquanto tem-se uma maioria linguística, os ouvintes. O português é a língua que os portugueses, os brasileiros, muitos africanos e alguns asiáticos, reconhecem como língua nacional e utilizam como instrumento de comunicação, então, falada por essa Maioria linguística. Já aqui no Brasil a Libras é a Língua oficial dos Surdos, ou seja, Língua Materna ficando regulamentada pela Lei 10.436/2002 e pelo Decreto 5626/2005. Esta não se constitui de mímicas, mas sim de um sistema linguístico de natureza gestual-visual, com uma estruturação gramatical específica e própria (MUNCINELLI, 2013).

A educação médica brasileira prevê, em suas Diretrizes Nacionais Curriculares, o tripé da atenção, gestão e educação em saúde, visando a formação de um médico ético, humano e reflexivo, com as competências e habilidades de atender às diversidades da população, incluindo aqui as deficiências, como a auditiva. Além do que, há também a necessidade de se colocarem em prática os princípios doutrinários ou ideológicos do Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro, a saber, a universalidade de acesso, a equidade na assistência à saúde e a integralidade da assistência. Estes três princípios denotam a necessidade do atendimento integral e irrestrito dos surdos (VIACAVA, 2018). A formação do futuro médico deve levar em conta os aspectos referentes à acessibilidade e o direito constitucional à saúde, no seu conceito ampliado havendo, assim, profissionais habilitados a compreenderem e auxiliarem as necessidades das pessoas que utilizam a Libras L1 como Língua de Instrução e a Língua Portuguesa L2 como a segunda Língua na modalidade escrita.



Apenas há um pouco mais de uma década, especificamente no dia 22 de dezembro de 2005, a Língua Brasileira de Sinais (Libras), passou a ser disciplina curricular obrigatória nos cursos de formação de Professores e nos cursos de Fonoaudiologia, segundo o artigo 3º do Decreto 5.626/05. Como a saúde é o bem maior dos seres humanos, esta obrigatoriedade deveria ser estendida aos Cursos de Medicina, uma vez que os Surdos também necessitam dos cuidados integrais de saúde, em atendimentos preventivos e terapêuticos. Por que, no decreto 5.626/05 não menciona a obrigatoriedade da disciplina de Libras nos cursos de formação médica? É imprescindível o aprendizado da Libras e o treinamento das competências e habilidades em saúde para atendimento das pessoas surdas. Em 2010, o Brasil possuía 9.717.318 surdos, correspondentes aproximadamente 5% da população total, segundo o censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística⁶; portanto, trata-se de uma demanda muito grande de pessoas a serem atendidas de forma digna e sigilosa. A presença de um intérprete de Libras na relação médico-paciente pode interferir, demasiadamente, no vínculo e na qualidade do atendimento.

Um ponto relevante para pensar-se é em incluir a disciplina/módulo/conteúdo de Libras, como obrigatória nos currículos dos Cursos de Medicina do Brasil, nos primeiros quatro anos do curso e, depois, estender no internato do quinto e sexto anos. Em pesquisa e leituras feitas, alguns cursos de Medicina Brasileiros, possuem a obrigatoriedade, outros têm a Libras como disciplina optativa. A Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul – UEMS/CG, iniciou em 2015 com a primeira turma do Curso Bacharelado de Medicina e no Projeto Pedagógico, inclui a Libras – Língua Brasileira de Sinais, no módulo longitudinal obrigatório HCLG – Habilidade de Comunicação Liderança e Gestão, nos primeiros quatro anos do curso e treinamento no internato (quinto e sexto anos). Outros cursos oferecem, também com bons resultados, a disciplina de Libras em forma de minicurso, *workshop*, disciplina optativa, e outros (LEVINO et al, 2013).

Neste contexto, esta revisão tem como objetivo discutir as nuances da Mentoria de Libras na Educação Médica, caracterizando os seus principais aspectos e



peculiaridades teóricas e práticas. Realizou-se um estudo qualitativo e descritivo, através de uma revisão bibliográfica do tipo narrativa, que também é chamada de revisão do tipo tradicional (CHAZAN; FORTES; CAMARGO JUNIOR, 2020). Nesta, almeja-se analisar e discutir as peculiaridades que envolvem fatos e argumentos, os quais emergem do contexto de Mentoria de Libras na educação médica. Esta forma de revisão é qualitativa; nela não se recorrem a instrumentos e cálculos estatísticos para a análise dos dados. Convém adicionar-se ao fato de que os artigos de revisão bibliográfica são essenciais para embasarem o debate, além de haver a exposição de uma percepção mais abrangente e reflexiva acerca da temática pretendida.

A fim de alcançar-se o objetivo deste estudo, foram utilizados os bancos de dados *National Library of Medicine (PubMed)*, *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e o “Google Acadêmico”. Foram elencados artigos escritos em português e em outras línguas, publicados entre os anos de 2009 e 2021. Pesquisaram-se os seguintes descritores e as palavras-chaves, com o operador booleano “e”: “Língua Brasileira de Sinais”; “Língua de Sinais Brasileira”; “Linguagem de Sinais”; “Libras”; “Educação Médica”; “Formação Médica”; “Mentoria”; “Deficiência Auditiva”; “Curso de Medicina”; “Surdez”; “Relação Médico-paciente”; “Acesso aos Serviços de Saúde” e “Comunicação”.

Após o levantamento dos artigos científicos, eram lidos o seu título e resumo; e, se estes não estivessem no escopo da proposta do estudo, o artigo era descartado. Em seguida, foi traçada uma linha de raciocínio narrativo que englobasse o tema. Estipularam-se, na sequência dois tópicos, considerados coerentes e didáticos, iniciando-se com o histórico da Libras e seu contexto social, seguido da Mentoria da Libras nos cursos de medicina brasileiros. No tópico a seguir abordaremos uma breve história da Libras no Brasil e nos cursos de graduação brasileira.



DESENVOLVIMENTO

1. Um breve histórico da Libras e uma visão nos cursos de graduação brasileiros

No tópico “1.”, iremos abordar dois momentos da nossa narrativa, no 1.1 – uma breve história da libras no Brasil e no 1.2 – nos cursos de graduação brasileira, sempre elencando com a Lei 10.436/02, Decreto 5626/05 e teóricos da área.

1.1 Breve história da Libras no Brasil

A história da Libras – Língua Brasileira de Sinais aqui no Brasil, não foi diferente das outras Línguas, assim, como a Língua Portuguesa difundiu do latim a Libras teve influência da Língua Francesa de Sinais (LFS), como diz Almeida e Almeida (2014): “Os princípios da história da LIBRAS – Língua Brasileira de Sinais – não foi diferente das outras línguas, assim como se sabe, a Língua Portuguesa difundiu do latim, juntamente com línguas como espanhol, o catalão, o francês, o italiano, o romeno, encaixa nessas transformações, através dos séculos.”. Não podemos deixar de mencionar que a educação dos Surdos no Brasil passou por três metodologias: O oralismo – que proibia o uso da Língua de Sinais; A Comunicação Total, conforme Rossi (2010), – que utilizava o oralismo e a Língua de Sinais e o Bilinguismo uma filosofia educacional utilizada até hoje – favorece o surdo escolher a Libras como L1 e a Língua portuguesa como L2.

Com forte influência da Língua Francesa de Sinais, Eduard Huet (1822 – 1882), foi um professor surdo francês, que com modelos europeus inaugurou uma escola de educação dos Surdos Brasileiro, sendo que até o final do século XV os surdos eram considerados incapazes de se educar. No caso da Língua Brasileira de Sinais, em que o canal perceptual é diferente, por ser uma língua de modalidade gestual visual, a mesma não teve sua origem da Língua Portuguesa (como já mencionada no parágrafo anterior); que é constituída pela oralidade, portanto considerada oral-auditiva; mas em uma outra língua de modalidade gestual visual, a Língua de Sinais Francesa, apesar de a Língua Portuguesa ter influenciado diretamente a construção lexical da Língua Brasileira de



Sinais, mas apenas por meio de adaptações por serem línguas em contato (ALBRES, 2005).

Hoje a Libras é oficializada pela Lei 10.436/02 para ser utilizada na Comunidade Surda Brasileira e seus simpatizantes. “ Em seu Art. 1o:

É reconhecida como meio legal de comunicação e expressão a Língua Brasileira de Sinais - Libras e outros recursos de expressão a ela associados. Parágrafo único. Entende-se como Língua Brasileira de Sinais - Libras a forma de comunicação e expressão, em que o sistema linguístico de natureza visual-motora, com estrutura gramatical própria, constituem um sistema linguístico de transmissão de ideias e fatos, oriundos de comunidades de pessoas Surdas do Brasil. (BRASIL, 2002).

A Língua Brasileira de Sinais é utilizada como meio de comunicação e é L1 – a primeira Língua dos Surdos e a Língua Portuguesa como - L2, a mesma será necessário ser implantada nas escolas (públicas ou privadas), Universidades, Instituições, Empresas e nos meios sociais para propiciar a interação entre surdos e ouvintes.

A Libras deve ser inserida como disciplina curricular obrigatória nos cursos de formação de professores para o exercício do magistério, em nível médio e superior, e nos cursos de Fonoaudiologia, de instituições de ensino, públicas e privadas, do sistema federal de ensino e dos sistemas de ensino dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. (BRASIL, 2002).

A Libras tem o sistema linguístico próprio. Conforme Almeida e Almeida (2012) os surdos utilizam como característica para compor a LIBRAS a expressão fácil/corporal que será usado no processo do traço semântico do referente “significado”, para passar ideia de negação, afirmação, questionar, opinar, desconfiar e entre outros. Também temos como característica a Configuração de Mão (CM), Ponto de Articulação (PA), Movimento (M) e Orientação (O), que compõe os aspectos estrutural da LIBRAS.

No próximo tópico será abordado uma breve história da Libras nos cursos de Graduação do Brasil.



1.2 História da Libras nos Cursos de Graduação Brasil

Durante a trajetória da regulamentação da Libras, essa foi reconhecida como Língua oficial dotada de autonomia, expressão, sistema de escrita e vocabulário próprio, a partir da Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, a normatização sobre a Libras visa à manifestação da Cultura Surda bem como o uso da Libras nas diferentes manifestações da sociedade, para que os mesmos (surdos) possam adquirir a identidade surda que se encontra em contínua mudança. Em conjunto com o Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005, que prevê a obrigatoriedade de inserção da Libras em cursos de graduação para professores e em fonoaudiologia e ofertando para os demais cursos como optativa, tais ações feitas pelo poder público permitiram a legitimação da Língua de Sinais Brasileira para providenciar a comunicação entre os surdos, além de apoiar e propagar a Libras pelo país. Também, o reconhecimento da Língua de Sinais Brasileira é uma conquista aos indivíduos com deficiência auditiva no quesito de inclusão social e integração da comunidade Surda no sistema de saúde, como previsto na Constituição como direito de todo cidadão brasileiro.

Entretanto, o Decreto nº 5626/05, apesar de incentivar o ensino de Libras em cursos de licenciatura e de saúde, não apresenta especificamente o formato a ser seguido para um ensino coeso e eficaz, muito menos quanto à carga horária a ser ofertada, sendo insuficiente para o objetivo do médico: promover uma comunicação médico-paciente clara a fim de promover acesso dos Surdos à saúde. Assim, as defasagens apresentadas afetam de forma direta o aprendizado dos discentes sobre a Língua, o interesse dos mesmos pelo curso (MAGRINI, 2014), somando ao fato de que a disciplina se manifestar de forma heterogênea em relação à forma de ensinar os futuros agentes da saúde a se comunicar com a Comunidade Surda. No próximo tópico, terá um breve esclarecimento em relação ao sistema de Mentoria de Libras na educação médica.

2. O sistema de Mentoria de Libras



Em vista desses impasses, a Mentoria de Libras foi estruturada a fim de repará-los (Surdos) e também para aproximar os graduandos com a realidade da Cultura Surda, incluindo a aplicação da aprendizagem da Língua de Sinais no cotidiano do profissional da saúde, os aspectos culturais trazem elementos importantes que identificam e constituem diferentes situações dentro da comunidade Surda. Esse sistema inclui aulas práticas com atuações e simulações que imitam a vivência dos estudantes durante as consultas médicas. Associado a isso, a disposição da disciplina em inserir o estudante de saúde no dia a dia dos pacientes Surdos, com visitas domiciliares e aulas com participação de pessoas Surdas seria, inclusive, capaz de promover a tão estimada inclusão desse grupo social. Assim, renova-se a mentalidade dos jovens acerca da utilidade da Libras na atualidade e nos espaços de saúde. Pois, uma comunicação efetiva implica a construção de vínculos sólidos, o que se caracteriza como um dos elementos da acessibilidade.

O método de ensino/aprendizagem tradicional em Libras tem sido bastante questionado quanto sua eficácia nos últimos anos por se tratar de um modelo conteudista, voltado para o vocabulário e gramática, sem se associar à real praticidade do conteúdo ministrado com o futuro a ser enfrentado nos ambientes hospitalares. Ainda, a deficiência gerada pelo ensino da Língua é percebida pelos Surdos, criando uma barreira comunicacional que distancia o paciente com Surdez de buscar tratamento médico. É razoável assumir que disciplinas de comunicação, assumem grande importância quando administradas no início do curso, possibilitando que as habilidades de comunicação e a relação profissional de saúde-paciente sejam pensadas desde o início da graduação e sirvam de alicerce para o desenvolvimento das habilidades técnicas (DEOPOLITO et al ,2020). Nota-se que, o entendimento raso do profissional da saúde, ao se restringir apenas ao conhecimento básico da Língua, afasta o paciente de conhecer sobre sua própria condição patológica, seu próprio plano terapêutico e todas as instruções vindas com eles (PEREIRA et al, 2020).



Vale ressaltar que há uma diferença entre deficiência auditiva e pessoa com Surdez, é importante destacar que na população há pessoas cujo traço comum é a existência de uma perda auditiva, que neste caso uns adotam a Língua Portuguesa na modalidade oral para se comunicar. No entanto, neste grupo, há aquelas que são consideradas deficientes auditivas e outras compreendidas como pessoas Surdas, cujo uso da língua de sinais é sua principal característica.

Mediante os argumentos dos autores Mazzu-Nascimento T, et al (2020, p.2), do fragmento a seguir:

Na maioria das vezes, o indivíduo surdo, quando procura o serviço de saúde, leva um acompanhante, geralmente um familiar ou amigo, que atua como intérprete durante o atendimento e, eventualmente, pode assumir o protagonismo da situação e decidir sobre certas condutas de saúde, no lugar do próprio Surdo. Além disso, há assuntos íntimos que os Surdos não se sentem confortáveis em tratar na presença do acompanhante e que poderiam ser diretamente relatados aos profissionais de saúde se a comunicação fosse efetiva.

Com o argumento acima a demanda da carga horária nos cursos de graduação e nas Mentorias é uma adversidade a ser discutida, visto que muitos dos estudantes se queixam do fato de que as disciplinas de Libras ofertadas apresentam uma quantidade de horas insuficiente para um aprendizado aprofundado e proveitoso. Hoje, sabe-se que, para aprender uma Língua nova, cerca de 50 horas é um valor ínfimo no que tange à amplitude do conteúdo a ser ministrado da Língua Brasileira de Sinais, pois essa é uma Língua visual-espacial e precisa de prática recorrente por um longo período de tempo. Para isso, muitas universidades integram a Libras em mais de um semestre, com o intuito de familiarizar os acadêmicos desde o início do curso até os últimos anos, aumentando o acesso dos futuros médicos com a Língua de Sinais durante o curso de medicina¹¹.

Segundo as autoras Lopes, Vianna e Silva (2017):

É importante dizer que a inserção da Libras nos currículos não significa profissionais fluentes, pois a Libras, como qualquer outra língua, necessita de muito mais que algumas aulas ou disciplinas para ser



aprendida. No entanto, ter contato com ela durante a graduação muitas vezes desperta o interesse do profissional para seguir aprofundando-se (p. 213).

Dessa forma, o profissional seja ele na formação médica e/ou outras áreas que tenha interesse na Libras, precisa-se constantemente estar em reciclagem e/ou fazendo cursos, porque, a Libras – Língua Brasileira de Sinais, está em constante avanço e mudança. No tópico a seguir uma breve explanação da Libras nos cursos de Medicina Brasileiros.

3. Libras nos cursos de Medicina Brasileiros e relato do panorama mundial

O ensino teórico e prático da Libras nos cursos de medicina brasileiros, observados nas leituras feitas para construção deste artigo, ainda é incipiente e não regulamentado uniformemente; alguns a oferecem como disciplina obrigatória em sua grade curricular, variando do primeiro ao quarto ano, outros como disciplina optativa, minicursos ou cursos mais extensos, porém multidisciplinares em conjunto com outros estudantes das áreas de saúde e ou até mesmo com estudantes da Licenciatura, que vivenciam uma outra realidade, que precisam aprender relação pessoa com Surdez e sala de aula; por sua vez a área de saúde precisa saber relação pessoa com Surdez e atendimento ao paciente, todos visando a comunicação eficaz e coerente (SOUZA et al 2020).

Então mediante aos fatos acima, ainda não há uma regulamentação do ensino de Libras para que seja obrigatório nos cursos de Medicina Brasileiros. Isto é, uma discordância social e econômica muito grande, haja vista a quantidade de cerca de 10 milhões de surdos no Brasil de acordo com o censo brasileiro de 2010.

Esta população também necessita de cuidados integrais de saúde, programas preventivos e de profilaxias, então precisa-se de profissionais capacitados que entenda a Libras para que possa ser a ele(a) confiado a responsabilidade de ser ético quando um paciente Surdo buscar atendimento de saúde.



A conscientização, ensino teórico e prático deve iniciar-se na Mentoria da Libras na educação médica, como exemplo, cursos que oferecem a Libras como parte do currículo, há cursos de Libras com módulos de duração de 100 horas, que permitem alcançar o nível básico. Para atingir o nível avançado, é preciso dedicação superior a 300 horas. Contudo, como Libras é uma língua espacial e visual, a espacialidade, ou seja, a posição de pessoas/objetos e de onde partem os sinais, assume grande importância para a fluência.

O Curso Bacharelado de Medicina da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul – Campus de Campo Grande, compreende-se a Libras como parte integrante dos conteúdos nos quatro anos em forma de módulo longitudinal HCLG – Habilidade de Comunicação, Liderança e Gestão I, II, III e IV (UEMS, 2015) Outrossim, a Universidade Federal do Ceará oferece a disciplina como optativa, com carga horária total de 64h, desde fundamentos históricos, cultura, vocabulário e conversação (UFC, 2018).

No Brasil, em nível de Ministério da Educação, existe apenas a Lei 10.436/02, que discute sobre a inclusão da disciplina do curso superior no Art. 4º onde lê-se:

O sistema educacional federal e os sistemas educacionais estaduais, municipais e do Distrito Federal devem garantir a inclusão nos cursos de formação de Educação Especial, de Fonoaudiologia e de Magistério, em seus níveis médio e superior, do ensino da Língua Brasileira de Sinais - Libras, como parte integrante dos Parâmetros Curriculares Nacionais - PCNs, conforme legislação vigente (BRASIL, 2002).

Entretanto, não há referências aos cursos de Medicina, nem mesmo nas Diretrizes Nacionais Curriculares dos Cursos de Medicina.

Em um panorama mundial, o programa “*The Deaf Strong Hospital (DSH)*”, oferecido pela Universidade de Rochester nos cursos de Medicina e Odontologia surgiu em 1998 como forma de inserir os acadêmicos do primeiro ano em um cenário multicultural de comunicação que tinha como finalidade ensiná-los a assistir aos pacientes Surdos e não falantes da língua inglesa. Sugere-se, que este método possa vir a suprir as necessidades e romper as disparidades deste grupo quanto ao acesso aos



serviços de saúde. Dessa forma, colocar-se em prática o que acontece nos cursos oferecidos na Universidade de Rochester, inserir-se os acadêmicos do curso de Medicina Brasileira para vivenciar na prática o que aprendeu em sala atendendo e/ou em contato com a pessoa Surda, pode ter certeza que a aquisição da Libras será mais eficiente e perspicaz.

Em estudo realizado em 2017, Seidel e Crowe, tiveram como objetivo analisar quantas universidades de Medicina possuíam treinamento com o intuito de promover a conscientização sobre o atendimento e o acesso de pessoas com deficiência aos programas de saúde, além do formato destes treinamentos. Ao final do estudo, setenta e cinco universidades foram incluídas. Os resultados demonstraram que 52% destas possuíam o programa em questão. Entretanto, em análise, o percentual real entre as universidades americanas seria menor que 23% se considerados as questões presentes no estudo em questão. Dessa forma, entende-se que se faz necessário maior empenho, em âmbito mundial, da inclusão da disciplina de Língua de Sinais nos cursos de saúde, assim, como o conhecimento da cultura surda, e, por fim, o treinamento ao atendimento, para que este grupo tenha seus direitos assegurados no que concerne ao acesso aos serviços de saúde. No item abaixo iremos fazer breves considerações, pois cremos que essa discussão não pode parar por aqui, temos que lutar para que a Língua Brasileira de Sinais – Libras, possa ser ensinada de forma eficaz nas Mentorias, assim, os futuros médicos possa realizar o atendimento humanizado evitando falhas na comunicação e o distanciamento dos pacientes Surdos que buscam atendimento público de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa com caráter bibliográfico narrativa explica a **MENTORIA DA LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS NA EDUCAÇÃO MÉDICA**, foi concluída a necessidade de revisar a carga horária e o formato de como está sendo ensinado a Libras nos cursos de



Medicina no Brasil, assim, foi importante fazer um breve levantamento histórico da Língua Brasileira de Sinais, sua estrutura e sua marca na comunidade Surda.

O aprendizado da Libras na formação médica traz ao acadêmico a possibilidade de romper certas barreiras e preconceitos em relação a pessoa com Surdez. Eles se tornam protagonistas de cuidados integrais e diferenciados destas pessoas e com um olhar mais humanizado.

A Mentoria teórico e prática de Libras na educação médica é contemporânea e urgente, portanto vale ressaltar a importância de implantar uma política nos cursos de Medicina do Brasil, para detalhar a carga horária dos conteúdos, disciplinas e ou módulos, pois o que observamos no texto acima, é que a carga horária é insuficiente para aprender uma Língua (Libras) que tem a mesma complexidade como todas as Línguas quando estamos no processo de aprender, haja vista o aumento progressivo da demanda de Surdos que necessitarão de atenção e educação em saúde, com equidade.

Portanto, as direções e colegiados dos Cursos de Medicina Brasileiros, precisam inserir a Libras em suas grades curriculares, como disciplina curricular, ou no mínimo optativa, inicialmente com carga horária suficiente para o processo ensino/aprendizagem, com aulas teóricas e práticas. Como já mencionado no texto acima no item “3.”, 100 horas/aula para aprender o básico e 300 horas/aula para se tornar o mínimo fluente, ou seja, o nível avançado. Com este olhar, fará com que os mentores e os mentorados tenham a responsabilidade social e ética com os pacientes Surdos, que por sua vez se sentirão amparados e satisfeitos de forma plena, mas não esquecendo que mesmo após de formados, terão que buscar sempre uma reciclagem e cursos para não esquecerem o que aprenderam, pois a Libras está em constante construção e mudanças.



REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, M. P. de. **Língua de Sinais x Libras: uma abordagem da historiografia linguística**. 2012. 138 f. Dissertação UEMS, Campo Grande/MS, 2014. Disponível em: <http://docplayer.com.br/4731519-Lingua-de-sinais-x-libras-uma-abordagem-da-historiografia-linguistica.html>. Acesso em 06 de fev. de 2021.
- BRASIL, **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. Diário Oficial [da] União, Brasília, 23 dez. 2005. Disponível em: [WWW.planalto.gov.br](http://www.planalto.gov.br). Acesso em: 07 de abril de 2021.
- BRASIL, **Lei nº 10.436**, de 24 de abril de 2002. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras e dá outras providências. Diário Oficial [da] União, Brasília, 25 abr. 2002. Disponível em: [WWW.planalto.gov.br](http://www.planalto.gov.br). Acesso em: 07 de abril de 2021.
- MUNCINELLI, S. **Libras: Língua Brasileira de Sinais**. Revista Extensão em Foco, Caçador. 2013; 1(1), 27-33.
- Viacava, F et al. **SUS: oferta, acesso e utilização de serviços de saúde nos últimos 30 anos**. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2018; 23 (6),1751-1762.
- BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [homepage na internet]. **Censo demográfico 2010: total de pessoas com deficiência auditiva**. [acesso em 01 mar 2021]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/apps/snig/v1/?loc=0&cat=-1,-2,-3,128&ind=4643>.
- LEVINO D, et al. **Libras na graduação médica: o despertar para uma nova língua**. Revista Brasileira de Educação Médica. 2013; 37 (2): 291-297.
- CHAZAN, L, FORTES, S, CAMARGO JUNIOR, K. **Apoio Matricial em Saúde Mental: revisão narrativa do uso dos conceitos horizontalidade e supervisão e suas implicações nas práticas**. Ciência & Saúde Coletiva. 2020; 25(8), 3251-3260.
- PEREIRA A, PASSARIN N, NISHIDA F, GARCEZ V. **“Meu Sonho É Ser Compreendido”**: Uma Análise da Interação Médico-Paciente Surdo durante Assistência à Saúde. Revista Brasileira de Educação Médica. 2020; 44 (4).



- Depolito S, Moraes L, Siqueira W, Baquião L, Januário G, Morceli, G. **Atuação da equipe de enfermagem frente ao desmame precoce: uma revisão narrativa.** Saúde Coletiva (Barueri). 2020; (55), 2915-2924.
- MAZZU-NASCIMENTO T, et al. **Fragilidade na formação dos profissionais de saúde quanto à Língua Brasileira de Sinais: reflexo na atenção à saúde dos surdos.** Audiol., Commun. Res. (São Paulo). 2020; 25, e2361.
- ROSSI R. **A Libras como disciplina no ensino superior.** Revista de Educação, Valinhos: Anhanguera Educacional. 2010 13, n. 15, p. 71-85.
- MAGRINI A. Santos T. **Comunicação entre funcionários de uma unidade de saúde e pacientes surdos: um problema?.** Revista Distúrbios da Comunicação. 2014; 26(3).
- LOPES R, VIANNA N, SILVA E. **Comunicação do surdo Com Profissionais de saúde na busca da integralidade.** Revista Saúde e Pesquisa. 2017; 10(2), 213-221.
- SOUZA J, Senefonte F, SOUSA I, CASSEMIRO P, SOUZA P. Experience Report: The Challenges of Teaching beyond the University. **Creative Education.** 2020; 11, 1073-1081.
- Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS). **Projeto Pedagógico do Curso de Medicina.** Campo Grande, MS. 2015.
- Universidade Federal do Ceará (UFC). **Projeto Pedagógico do Curso de Medicina.** Fortaleza, CE. 2018.
- BRASIL. **Resolução nº 3,** de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Ministério da Educação, Conselho Nacional de Educação: Câmara de Educação Superior. Brasília, DF.
- THEW D, Smith S, CHANG C, STARR M. **The deaf strong hospital program: a model of diversity and inclusion training for first-year medical students.** Acad Med. 2012;87(11):1496-500.
- SEIDEL E, CROWE S. The State of Disability Awareness in American Medical Schools. **Am J Phys Med Rehabil.** 2017; 96(9):673-676.

ALBRES, N de A. **História da Língua Brasileira de Sinais em Campo Grande – MS.**

Editora Arara Azul Ltda – Petrópolis/RJ; 2005.

ALMEIDA, M. P. de; ALMEIDA, M. E. **HISTÓRIA DE LIBRAS:** Características e sua estrutura. Rio de Janeiro: Revista Philologus, nº54, CiFEFiL, 2012, p. 315-327