



Universidade Federal de São Carlos  
Centro de Ciências Humanas (CECH)  
Departamento de Psicologia  
Bacharelado em Tradução e Interpretação em Libras/Língua Portuguesa

**A formação do tradutor e intérprete de Libras para a atuação na  
saúde pública: discutindo sobre ações durante a pandemia de  
COVID-19 a partir do programa Informa-SUS**

David da Silva Caetano

São Carlos

2021

**A formação do tradutor e intérprete de Libras para a atuação na saúde pública: discutindo sobre ações durante a pandemia de COVID-19 a partir do programa Informa-SUS**

Aluno: David da Silva Caetano

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Bacharelado em Tradução e Interpretação em Língua Brasileira de Sinais – LIBRAS / Língua Portuguesa da Universidade Federal de São Carlos – UFSCar, para obtenção do título de Bacharel em Tradução e Interpretação em Libras / Língua Portuguesa.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dra. Janaina Cabello

São Carlos  
2021

*Aos meus amados pais, Darci e Fernando, por seu amor incondicional e apoio, acima de todas as coisas, à minha educação. Muito obrigado por toda compreensão e apoio.*

*Amo vocês.*

## **AGRADECIMENTOS**

Tenho tantas pessoas para agradecer pela minha formação, por todo e cada fragmento de conhecimento que possuo hoje, que talvez nem caiba no papel. Meus pais são as primeiras pessoas que me vêm à memória nesse momento. As duas pessoas que me ensinaram as primeiras coisas que aprendi. Me ensinaram a andar, a falar, a ser resiliente e a acreditar. Nunca mediram nenhum esforço no momento de me apoiar, nem mesmo nas minhas piores ideias. Mesmo nos erros, tão importantes para minha formação, eles estavam lá para me apoiar.

Gostaria de agradecer também todos os meus professores. Agentes muito importantes na minha formação e na construção de minha paixão por conhecimento. Desde de minhas professoras da pré-escola, Marcia e Tatiane, que provavelmente nunca lerão este trabalho, mas que eu tenho certeza que carregam com muito carinho a certeza que fizeram a diferença na vida de cada aluno que ensinaram a ler e escrever, até Betinha e Evaneide, professoras do ensino médio que me incentivaram nos estudos, na leitura, e que precisaram fazer uma aposta com toda a turma para que prestássemos nosso primeiro vestibular, pois elas enxergavam o potencial em todos aqueles alunos de periferia.

Um agradecimento especial aos meus amigos, meu porto seguro. Vocês já me fizeram rir quando eu estava triste, já me deram teto quando eu estava na chuva fria sem ter para onde ir, já me levantaram quando eu caí (literalmente). Principalmente meus companheiros na graduação, o grupo VAT. Todos os percalços e desvios que sofri na minha jornada até a graduação valeram a pena, pois sem eles não teria conhecido vocês. Vocês me ensinaram tantas coisas que nem perceberam. Essa amizade e esse apoio incondicional eu quero levar para o resto da minha vida.guardo o abraço de vocês, pós-pandemia.

Por último, mas definitivamente não menos importante, agradecimentos à minha orientadora, Janaina Cabello. Você me ensinou a fazer algo que nem eu

acreditava que poderia. Se eu fosse escrever sobre o seu acolhimento e sobre o seu carinho tenho certeza que essa seria a parte mais extensa desse trabalho. Posso te garantir que todas as pessoas que já trabalharam, que já conviveram contigo, diriam a mesma coisa. E eles dizem, pode acreditar! Você, com certeza, não vai ser a última professora que a vida colocará na minha história, mas tem lugar garantido no seleto grupo daqueles que fizeram diferença, daqueles que ajudaram a me construir. Nesse grupo também estão todos os professores do curso TILSP e os interpretes da SeTILS. Obrigado por essa experiência, revolucionária, que foi o TILSP na minha vida.

## Resumo

O trabalho do tradutor e intérprete de Língua Brasileira de Sinais (Libras) vem sendo discutido no país, em suas diferentes e diversas esferas de atuação, principalmente desde o início dos anos 2000 (BRASIL, 2002; 2005), a partir do reconhecimento da língua de sinais no Brasil e, mais recentemente, da profissionalização do trabalho do tradutor/intérprete de Libras (BRASIL, 2010). Nesse contexto, o objetivo deste trabalho é o de colocar em relevo a atuação do tradutor e intérprete de Libras na esfera da saúde pública, dando ênfase às necessidades específicas de formação para esse campo. Partindo de uma abordagem qualitativa de pesquisa, o trabalho apresenta um levantamento bibliográfico e discute aspectos de formação do tradutor e intérprete de Libras para a mediação do atendimento médico de pessoas surdas. Em um segundo momento, colocamos em destaque algumas necessidades de atuação desse profissional que se acentuaram com a atual pandemia de COVID-19. Desse modo, o trabalho apresenta uma breve discussão sobre aspectos e especificidades da atuação do tradutor/intérprete de Libras para o atendimento da pessoa surda na esfera da saúde para, em seguida, problematizar o atendimento remoto necessário no atual contexto pandêmico, a partir das ações desenvolvidas pelo programa Informa-SUS – UFSCar, desenvolvido ao longo do ano de 2020.

Palavras-chave: tradução e interpretação em Libras; saúde pública; atendimento remoto em saúde; InformaSUS.

## Resumo em Libras

[https://www.youtube.com/watch?v=4IJKUWlwoL8&list=PLCgj\\_B0fGDJ5dtrsxK2FffLxjH0a57cIP&index=3](https://www.youtube.com/watch?v=4IJKUWlwoL8&list=PLCgj_B0fGDJ5dtrsxK2FffLxjH0a57cIP&index=3)

## Sumário

APRESENTAÇÃO .....	9
1 INTRODUÇÃO.....	11
2 O CONTEXTO DA SAÚDE E O ATENDIMENTO A PACIENTES SURDOS. ....	16
3 O CENÁRIO DA PANDEMIA. ....	22
4 INFORMASUS: APRESENTANDO A PLATAFORMA. ....	28
4.1 O TRABALHO DO INTÉRPRETE DE LIBRAS PARA A ACESSIBILIDADE DE PESSOAS SURDAS EM CONTEXTO DE PANDEMIA.....	31
5 CONCLUSÃO .....	40
REFERÊNCIAS.....	43



## **Apresentação**

Durante o percurso de escrita do presente trabalho, precisamos empreender esforços para diversas alterações decorrentes da mudança abrupta da realidade e do cotidiano, devido à pandemia de COVID-19. A proposta inicial do trabalho consistia em uma pesquisa de campo, ainda explorando a área da saúde, porém com aplicação de entrevistas junto a participantes surdos.

Essas entrevistas, que seriam aplicadas a surdos usuários do sistema público de saúde, tinham como finalidade coletar informações acerca de suas experiências no sistema de saúde, em especial na cidade de São Carlos-SP. Com a chegada da pandemia de COVID-19 e as implementações das necessárias medidas de contenção do vírus e distanciamento social, o escopo da pesquisa precisou ser mudado abruptamente, visto que não poderíamos mais ter contato físico com os participantes da pesquisa. Desta forma, optamos por mudar o método de pesquisa, e analisarmos uma tradução em Libras de um texto informativo acerca da nova realidade. Um outro motivo importe para a escolha do novo foco do trabalho, foi a importância da disseminação de informações confiáveis acerca da nova realidade, que afetava a todos de forma muito significativa e muito rápida.

Assim, primeiramente realizamos uma reflexão sobre o histórico do movimento social dos surdos, e sua luta política para o reconhecimento de sua língua natural e garantia de seus direitos, principalmente à educação, no Brasil. Como fruto dessas lutas sociais, destaca-se o surgimento de políticas públicas que incentivam a formação, em nível superior, de profissionais tradutores e interpretes de Libras. Ainda no primeiro capítulo, estabelecemos a saúde como

um direito básico de todos os cidadãos brasileiros e, como a legislação brasileira garante que esse direito é universal, atendendo integralmente a todas as pessoas com deficiência. Em seguida, no capítulo 2, levantamos uma discussão acerca da realidade dos atendimentos médicos de pacientes surdos, trazendo a literatura das áreas da surdez e da saúde, que identificam uma falha, ou falta, de comunicação na realização desses atendimentos. Ao final do segundo capítulo, problematizamos como essas relações se agravariam com a chegada da pandemia de COVID-19, que obrigou a todos a cumprirem distanciamento social, deste modo dificultando todos os aspectos da vida em sociedade, inclusive os atendimentos médicos. No terceiro capítulo, propomos explicar o contexto da pandemia, e como o mesmo começou e se estabeleceu no Brasil e no mundo, trazendo inclusive dados quantitativos para ilustrar a nova realidade. Trouxemos em seguida uma discussão, baseando-se em uma tradução, realizada para plataforma InformaSUS-UFSCar, que tem como objetivo atuar como um agente divulgador de informações científicas e notícias confiáveis acerca da pandemia para a comunidade acadêmica da UFSCar, e também para o público geral. Nesta discussão observamos a necessidade de atenção, na formação de tradutores e interpretes, para a capacitação voltada para a atuação de interpretes no contexto de saúde, pois o mesmo traz diversas especificidades fundamentais para a garantia de direitos básicos às comunidades surdas brasileiras.

## Capítulo 1: Introdução

Em meados de 1980 foram surgindo os primeiros movimentos surdos no Brasil, principalmente reivindicando por igualdade social, educação para surdos, e reconhecimento de sua língua natural, a Língua Brasileira de Sinais (Libras). De acordo com Brito (2016), pela primeira vez, foi a partir dessa década, no país, que os surdos passaram a sair de associações de surdos para engajarem-se em reivindicações políticas, alinhados ao movimento de pessoas com deficiência, concomitante com a expansão de diversos outros movimentos sociais no início da década de 1980. As primeiras reivindicações do movimento foram por igualdade social, junto ao movimento geral das pessoas com deficiências, mas, na década seguinte, com o fortalecimento do movimento surdo, principalmente na cidade do Rio de Janeiro, passou-se a ser reivindicado o reconhecimento da Língua de sinais e também o direito ao intérprete de Libras em serviços públicos, principalmente nas escolas e classes especiais para surdos (BRITO, 2013; 2016).

Nesses primeiros anos de movimento político dos surdos no Brasil várias conquistas significativas foram alcançadas, como a criação da Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos<sup>2</sup> (Feneis), e a elaboração do documento '*As comunidades surdas reivindicam os seus direitos linguísticos*' (FENEIS, 1993), que defende a Libras como língua natural e marca da diferença linguística e cultural da comunidade surda. Dessa forma as lutas e esforços do movimento surdo contribuíram para o reconhecimento da Língua Brasileira de Sinais no país com a Lei nº 10.436/02 (BRASIL, 2002) e o decreto nº 5.626 (BRASIL, 2005) e também pela promoção de maior inclusão do indivíduo surdo na sociedade por meio do reconhecimento da profissão de tradutor e intérprete de Libras (TILS) através da Lei nº 13.146/15(BRASIL, 2015).

---

<sup>2</sup> Inicialmente chamada FENEIDA - Federação Nacional de Educação e Integração do Deficiente Auditivo (RAMOS, 2004).

Nesse contexto, a atuação do intérprete de Libras passa de ações mais generalistas, de cunho assistencialista e inicialmente religioso (ASSIS SILVA, 2012), para atuações com a exigência de formação cada vez mais específica, que passa a ser oferecida no país em cursos inicialmente de formação livre (como os cursos oferecidos por associações de surdos e entidades sem fins lucrativos) e, a partir de 2008, através de formação em nível superior, em cursos de bacharelados em Tradução e Interpretação Libras/Língua Portuguesa e também licenciaturas, em cursos de Letras/Libras (MARTINS, NASCIMENTO, 2015).

Desse modo, o trabalho de tradutores e intérpretes de Libras/Língua Portuguesa (doravante TILSP), começa a ser compreendido no país como necessária de ser voltada para as especificidades dos diferentes contextos sociais pelos quais os surdos circulam (contextos educacionais, jurídicos, culturais e de saúde, por exemplo).

No que diz respeito à formação profissional do TILSP no país, conforme aponta Cabello (2020),

[...] as discussões têm versado sobre a necessidade de que as tradutoras/es intérpretes de Libras/Língua Portuguesa tenham fluência/competências tradutórias (RODRIGUES, 2018); que também tenham formação mais próxima da esfera com a qual irá atuar, principalmente quando se trata do contexto educacional (SILVA, OLIVEIRA, 2016; KOTAKI, LACERDA, 2014); que estejam atentos aos processos de significação e ao contexto dos discursos interpretados (SANTIAGO, 2014); que busquem ampliar o léxico da Libras (ALBRES, 2014); que reflitam, em sua atuação, sobre a construção de sentidos no processo de tradução e interpretação entre Libras e português (NEGREIROS, BARROS, 2017), entre outros pontos importantes para a formação e consolidação profissional da categoria no país (CABELLO, 2020, p. 42).

Dessa forma, embora ainda haja muita discussão a respeito sobre o melhor método de ensino para crianças e adultos surdos (já bastante problematizada pela literatura da área, como apontam Vieira e Molina (2018) e Souza e Silvestre (2007), por exemplo), a atuação do TILSP é compreendida como fundamental para a garantia dos direitos das pessoas surdas para seu amplo acesso aos diferentes contextos sociais.

Desse modo, quando se olha para o surdo na sociedade, é fato que a escola não é o único lugar pelo qual esse indivíduo transita, portanto não é o único espaço social que o surdo frequenta e ao qual tem direito. Outras esferas da sociedade também necessitam da atenção de pesquisadores e a inclusão social da comunidade surda nesses espaços necessitam de pesquisas.

Nesse sentido, Santos e Sutton-Spence (2018) falam que existe uma lacuna nas pesquisas acadêmicas no Brasil referente a formação de profissionais intérpretes de Libras com especialidade na área jurídica, por exemplo. Em seu estudo, as autoras fizeram uma comparação com a realidade de profissionais do Reino Unido e foi constatado que, na realidade brasileira, as oportunidades de atuação nessa área são escassas. Já para Hortêncio (2005) e Lima (2016), outra área de atuação do tradutor e intérprete de Língua de Sinais, a esfera comunitária, é o 'berço' da profissão, visto que era uma ocupação exercida por amigos e parentes de surdos antes do reconhecimento e profissionalização da prática. Porém, no Brasil, a profissionalização dessa prática é bastante recente, tendo começado as primeiras atuações somente na década de 80, como citado anteriormente. Ambas as áreas, assim como a área da saúde – foco deste trabalho - que advém da esfera comunitária, necessitam de maior atenção dos pesquisadores e mais pesquisas para constatar suas especificidades e assim contribuir futuramente na formação de profissionais mais capacitados para atuação em áreas específicas.

Partindo dessa breve contextualização, portanto, este trabalho se propõe a pesquisar e pensar sobre a inclusão de pessoas surdas através da atuação do intérprete de Libras especificamente no contexto da saúde, visto que o acesso à saúde e o bem-estar são reconhecidos na Lei Nº 8080 de 1990, que regulamenta o Sistema Único de Saúde (SUS), como direito básico de todo cidadão brasileiro (BRASIL, 1990).

Nesse sentido, segundo a Constituição é competência da União “cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência” (BRASIL, 1988). Além das diretrizes originais do SUS e da Constituição de 1988, temos também a Portaria de Consolidação Nº2, de

setembro de 2017, trazendo a consolidação de normas acerca das políticas nacionais do Sistema Único de Saúde, atualizando, assim, as diretrizes e estabelecendo o panorama e a necessidade do atendimento de pessoas com deficiência pelo SUS (BRASIL, 2017). O documento aponta diretrizes e objetivos do atendimento de pessoas com deficiência, como: A promoção da qualidade de vida das pessoas com deficiência; assistência integral à saúde da pessoa com deficiência; organização e funcionamento dos serviços de atenção à pessoa com deficiência; prevenção de deficiências; ampliação e fortalecimento dos mecanismos de informação e capacitação de recursos humanos, no que diz respeito ao atendimento de pessoas com deficiência. (BRASIL, 2017, anexo XIII). Assim como também estabelece os recursos a serem empregados para a integração desses cidadãos no SUS:

No tocante a ambientes favoráveis à saúde desse segmento, especial atenção será concedida às facilidades para a locomoção e adaptação dos diferentes espaços, tanto os públicos - como vias e edifícios -, quanto os domiciliares, eliminando-se, assim, barreiras urbanísticas e arquitetônicas que dificultam a efetiva integração e inclusão. No conjunto dessas facilidades, está[...] a adoção de *múltiplas formas de comunicação*. (BRASIL, 2017, anexo XIII, grifo nosso).

Ao destacarmos o termo “múltiplas formas de comunicação”, visamos ressaltar o único termo que toca no assunto discutido nesse trabalho. Visando reafirmar a necessidade da atuação de Tradutores e Interpretes de Libras em espaços, serviços e instituições de saúde para acompanhamento de pacientes surdos, e seu pleno acolhimento nos serviços de saúde de todo o país, que é seu direito constitucional.

Ao longo deste trabalho também destacaremos a situação na qual acontecem esses atendimentos no Sistema Único de Saúde, visto que este está sendo desvalorizado e enfrenta atualmente diversas tentativas de sucateamento e ataques por parte do atual governo federal, afim de torná-lo um serviço privado<sup>3</sup>, desta forma dificultando o acesso da parcela mais vulnerável da população aos serviços de saúde em tempos de crise sanitária e pandêmica que já perduram por

---

<sup>3</sup>Como pode ser observado na notícia do site [congressoemfoco.uol.com.br](https://congressoemfoco.uol.com.br). Disponível em: <<https://congressoemfoco.uol.com.br/saude/decreto-de-bolsonaro-abre-caminho-para-privatizacao-de-unidades-de-saude-veja-a-integra/>>. Acesso em: 14.04.2021.

mais de um ano no país<sup>4</sup>. Graças à movimentação e luta sociais o SUS conseguiu permanecer público e oferecendo serviços de saúde a toda população brasileira, frente aos recentes ataques de outubro de 2020<sup>5</sup>. Mas é um constante processo de atenção e luta para que esse direito constitucional de todos os cidadãos brasileiros continue em vigor e efetivo na prática.

Desse modo, o objetivo deste trabalho é o de colocar em relevo a atuação do tradutor e intérprete de Libras na esfera da saúde, dando ênfase às necessidades específicas de formação para esse campo, que já se mostrava problemático quanto ao atendimento das pessoas surdas na garantia de seus direitos linguísticos pré-pandemia (como detalharemos no capítulo seguinte), e que agora diante da pandemia de COVID-19, impõe novas questões e desafios para a área e atuação de tradutores e intérpretes de Libras. Assim, a partir de um mapeamento bibliográfico inicial, discute-se aspectos de formação do tradutor e intérprete de Libras para a mediação do atendimento médico de pessoas surdas, colocando em destaque, em um segundo momento, as recentes necessidades de atuação desse profissional que se acentuaram com a atual pandemia de COVID-19.

Desta forma, no capítulo seguinte, será apresentado um breve levantamento de como a atuação do TILS na esfera da saúde tem sido discutida e apresentada, tendo como foco identificar possíveis obstáculos e lacunas de formação desse profissional para a atuação no campo médico.

---

<sup>4</sup>Como pode ser observado na notícia do site G1. Disponível em: <<https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2021/03/11/1-ano-de-pandemia-graficos-mostram-o-que-funcionou-no-combate-a-covid-e-quais-os-caminhos-para-o-brasil.ghtml>>. Acesso em: 15.04.2021.

<sup>5</sup>Como pode ser observado na notícia do site congressoemfoco.uol.com.br. Disponível em: <<https://congressoemfoco.uol.com.br/saude/apos-pressao-bolsonaro-recua-e-revoga-decreto-sobre-privatizacao-no-sus/>>. Acesso em: 14.04.2021.

## **Capítulo 2: O contexto da saúde e o atendimento a pacientes surdos: problematizando atuação dos tradutores e intérpretes de Libras**

Neste capítulo serão apresentadas algumas discussões acerca da atuação dos profissionais TILSPs no contexto da saúde, atuando na mediação entre o atendimento médico entre pacientes surdos e médicos ouvintes. Para isso, realizamos um levantamento bibliográfico acerca do que já vem sendo discutido na área que, segundo Jesus (2014), “ainda é uma área recente e carente de pesquisas” (p. 26). A esse respeito, o autor afirma ainda que

É necessário um aprimoramento urgente e uma discussão ampla em nível político-social e acadêmico sobre a não oferta desse profissional, quais pistas e estratégias que o intérprete pode proporcionar ao indivíduo surdo que necessita de interpretação [no contexto médico] e as devidas providências que podem ser tomadas para a consolidação do serviço (JESUS, 2014, p. 27).

Os materiais apresentados foram levantados a partir das plataformas Scielo<sup>6</sup> e Google Scholar<sup>7</sup>, publicados entre os anos de 2005 e 2020, tomando como critério para esse recorte temporal a regulamentação da Lei de Libras no país (BRASIL, 2002), a partir do decreto nº 5626 de 2005 (BRASIL, 2005).

Um dos primeiros trabalhos mapeados a respeito foi o estudo de Chaveiro e Barbosa (2005), que traz relatos de pacientes surdos que fazem, ou já fizeram, uso do sistema público de saúde (SUS). Nos relatos são pontuadas, principalmente, situações onde a falta de comunicação é a principal causadora dos desencontros entre médico e paciente. Como descrito nas falas de alguns dos entrevistados: "Tenho dificuldades. É muito difícil a comunicação com os profissionais da saúde." (CHAVEIRO; BARBOSA, 2005, p. 4); ou ainda: "Eu já estive doente e não fui ao médico, porque tive medo de não ser compreendida [...]" (CHAVEIRO; BARBOSA, 2005, p. 4). Esses relatos, dentre outros no estudo dessas autoras, nos mostram como é difícil a relação médico-paciente surdo

---

<sup>6</sup>Disponível em <https://www.scielo.br/> Acesso em 12.04.2021.

<sup>7</sup>Disponível em <https://scholar.google.com.br/> Acesso em 12.04.2021.



quando existe a ausência da comunicação em Libras pelo desconhecimento da língua por uma das partes.

Dificuldades como essa passam a ser contornadas com a presença do intérprete de Libras ou de algum familiar ou amigo do paciente surdo que faça a mediação e oportunize a sua interação com o profissional da saúde. Essa necessidade de acompanhamento, na maioria das vezes por familiares e/ou amigos foi encontrada não só na pesquisa de Chaveiro e Barbosa (2005), como também na de Araújo *et al* (2019).

Como podemos observar no relato de um dos participantes do estudo de Chaveiro e Barbosa (2005) ao dizer que sempre que precisava ir ao médico era sua irmã que realizava a interação, escrevendo em um papel as queixas do paciente e mostrando ao médico, que então prescrevia a receita médica. O participante também relata que com essa forma de interação o médico não explicava muitas coisas ao paciente, que conseqüentemente ficava com muitas dúvidas (p. 4). O estudo de Chaveiro e Barbosa ainda traz outros relatos acerca da presença do interprete no contexto da consulta médica e como os pacientes surdos se sentem com a presença desse profissional: "Com ele fica mais fácil, mas é preciso ter confiança no intérprete" (p. 5); "Tinha vergonha de expor algumas coisas na frente do intérprete." (p. 5); "Preciso ir sempre com um parente, irmão ou mãe, mas eles não sabem LIBRAS. É difícil." (p.5). Para Chaveiro e Barbosa (2005):

Não se concebe instituições que não ofereçam ao surdo, intérpretes e profissionais capazes de comunicarem-se com eles, da mesma forma que não se concebe instituições que não tenham rampas ou elevadores. Não adaptar às necessidades dos grupos minoritários é um fator de exclusão social (p. 5.)

Na mesma direção, a pesquisa de Neves *et al* (2016) vem ao encontro dessa realidade exposta nos outros estudos citados anteriormente. Em seu artigo os autores expõem que todos os participantes da pesquisa relataram que nunca encontraram intérpretes de Libras nos estabelecimentos de saúde, revelando que "o atendimento somente se dá na presença de um intérprete quando o próprio

surdo tem a iniciativa de levá-lo, acompanhando-o." (NEVES *et al.*, 2016, p.4). Porém, alguns dos entrevistados relatam terem encontrado profissionais da saúde que faziam uso da Libras para o atendimento. Mas todos os três participantes dessa pesquisa que relataram esse ocorrido, dentre um total de onze participantes, disseram que isto ocorreu apenas uma vez.

Ainda sobre a pesquisa de Neves *et. al.* (2016), os autores separam os resultados em categorias, e é importante destacarmos os resultados de algumas dessas categorias. Na categoria comunicação, como já dito, os resultados mostraram apenas uma minoria expressiva encontrando atendimento acessível em Libras ao procurarem pelos serviços de saúde. Havendo um caso no extremo oposto onde um dos participantes, ao recorrer a uma unidade de saúde, não encontrou ninguém capaz de estabelecer um atendimento e tendo de voltar para casa sem ser atendido (NEVES *et. al.*, 2016, p. 6).

Também mostram todos os participantes relatando dificuldades na comunicação nos demais atendimentos, citando inclusive formas de comunicação outras como, por exemplo, a comunicação através do português escrito (NEVES *et. al.*, 2016, p. 3-5). Já no que tange a compreensão da terapia por parte do paciente surdo o estudo traz relatos de surdos que não conseguiam compreender direito o processo e a dosagem da(s) medicação(ões), falta de acessibilidade nas informações das campanhas de vacinação e até um caso onde o paciente fora submetido a um procedimento cirúrgico no qual não conseguia relatar o grau de dor que sentia durante o procedimento pois os profissionais não o compreendiam (NEVES *et. al.*, 2016, p. 6-8).

O artigo ainda traz uma categoria muito importante para a reflexão neste presente trabalho: a autonomia do paciente surdo. Segundo os autores, os surdos participantes da pesquisa necessitaram de auxílio de familiares e amigos "tanto no transporte para o estabelecimento de saúde, quando para comunicação e a compreensão do tratamento" (NEVES *et. al.*, 2016, p. 5). Entre os entrevistados a maioria nunca sequer procurou atendimento desacompanhado, e dentre os três que já haviam tentado, apenas um foi bem sucedido, pois tinha certo domínio da língua Portuguesa oral. O artigo ainda destaca um desconforto dos entrevistados,

pois muitas vezes seus familiares têm outros compromissos e não estão aptos a auxiliá-los em todo momento. Isso mostra “a necessidade de autonomia e o quanto gostariam de procurar atendimento sem o auxílio dos familiares, mas isso só seria possível caso os profissionais estivessem prontos a comunicar-se, ou houvesse a presença de intérpretes” (NEVES *et. al.*, 2016, p. 5).

Atualmente os diversos cursos de formação de profissionais da área da saúde não contam com a formação obrigatória em Língua Brasileira de Sinais (Libras) de nenhuma forma em suas grades curriculares, visto que essa disciplina é apenas garantida pela Lei nº 10.436/2002, regulamentada pelo Decreto nº 5.626/2005, como obrigatória para cursos de licenciaturas, pedagogia e fonoaudiologia. Essa realidade vem sendo discutida e questionada em alguns estudos da área saúde, como, por exemplo, em Levino *et al* (2013).

Assim, profissionais e futuros profissionais da área da saúde começam a se questionarem acerca da responsabilidade de sua profissão de garantir o atendimento de qualidade e de promover a saúde e bem-estar para toda a população brasileira, incluindo minorias linguísticas como a comunidade surda. Como expressa um relato de discentes do curso de medicina da Universidade Federal do Tocantins, no estudo de Levino *et al* (2013):

No contexto em que muito se discute acessibilidade, torna-se importante difundir conhecimentos sobre a Libras entre discentes de cursos de saúde, para contribuir na formação de profissionais habilitados a compreender e auxiliar as necessidades das pessoas que a utilizam como sua primeira língua (p. 2).

Nota-se um recente movimento de acadêmicos dos cursos de saúde a favor da conscientização acerca da Língua Brasileira de Sinais e da comunidade Surda. Porém, na prática, os atendimentos de pacientes surdos ainda enfrentam obstáculos na garantia de acessibilidade. Estes atendimentos acontecem fora da rotina esperada de qualquer profissional da saúde, que não apresentam qualificação suficiente para lidar com essa demanda, e muitas vezes desconhecem a Língua de Sinais completamente, o que forma uma barreira para o estabelecimento de um bom relacionamento entre profissional e paciente (CHAVEIRO *et. al*, 2010; MAZZU-NASCIMENTO *et. al*, 2020).

Nesse sentido, a pesquisa de Araújo *et al* (2019) faz um levantamento quantitativo com Surdos que recentemente fizeram uso de serviços de saúde. Entre os dados encontrados durante as entrevistas, fora constatado que a maioria dos surdos enfrentava sérios problemas para serem compreendidos durante seus atendimentos. De acordo com os autores, 100% dos entrevistados afirmaram que os profissionais de saúde não se empenhavam em tentar estabelecer uma comunicação usando a Libras. Já 62,5% das pessoas entrevistadas afirmou que o médico não recorreu (ou recorreu pouco) a recursos visuais que poderiam auxiliar na comunicação com o paciente. E quando perguntados acerca da compreensão de informações durante a consulta, 50% das pessoas surdas entrevistadas se queixou de não ter sido compreendido pelo(s) profissional(ais) de saúde e 68,8% diz não ter compreendido o diagnóstico. Quanto ao esclarecimento das recomendações e tratamentos, as respostas foram divididas: 37,5% respondeu não ter entendido nada ou quase nada, 31,3% entenderam moderadamente e 1,3% dos entrevistados entenderam quase tudo ou entenderam completamente as recomendações de tratamento. Nota-se que a maioria se manifestou insatisfeito com a comunicação estabelecida durante o atendimento médico. Ao serem questionados sobre a presença de um acompanhante, 56,2% das pessoas surdas que responderam à pesquisa afirmou que o acompanhante auxiliava quase totalmente ou totalmente no processo de comunicação (ARAÚJO, *et. al.*, 2019).

Ainda a esse respeito, mais recentemente, Mazzu-Nascimento *et. al.* (2020) buscaram identificar como é a formação de profissionais da saúde quanto à Língua Brasileira de Sinais (Libras), apresentando que “há evidências de fragilidade na formação dos profissionais de saúde quanto ao ensino da Libras, o que reflete diretamente no atendimento integral dos surdos” (p. 1).

Desse modo, diante da fragilidade na formação de profissionais de saúde para o atendimento de pacientes surdos, a presença do profissional intérprete de Libras nesse contexto faz-se ainda mais urgente, uma vez que apenas a partir da boa mediação linguística pode ser garantido um atendimento médico de qualidade às pessoas surdas. Porém, em nossas pesquisas/buscas para o levantamento

bibliográfico necessário para a realização desse trabalho, foram praticamente inexistentes os trabalhos acadêmicos que discorrem acerca da formação de tradutores e intérpretes de Libras com especificidade para a área da saúde, como apresentado anteriormente. Também foram raros os relatos de paciente surdos ou profissionais da saúde que encontraram com um intérprete especializado em suas trajetórias. Destacando a importância da atenção para essa formação e também para essa prática, pois, nota-se uma necessidade para que os profissionais intérpretes não apenas se formem com destaque para a área da saúde, mas que comecem a ingressar nesse contexto, pois sua atuação nesses espaços é uma necessidade urgente.

### **Capítulo 3: O cenário da pandemia: a realidade do atendimento remoto na esfera da saúde**

Como apresentado anteriormente, se nos contextos de saúde o atendimento às pessoas surdas já vinha sendo bastante comprometido pela ausência de profissionais tradutores e intérpretes de Libras, o quadro sanitário agravado pela pandemia de COVID-19 impôs ainda mais barreiras e desafios ao atendimento médico de pessoas surdas<sup>8</sup> - Desde o início do ano de 2020 no país (e desde o ano de 2019 no mundo).

Nesse cenário, ainda em dezembro de 2019, começam a surgir os primeiros casos de uma nova doença respiratória ainda sem causa definida, na cidade de Wuhan, na China. Em 31 de dezembro do mesmo ano, a China notificou a Organização Mundial de Saúde (OMS) sobre o surto da nova doença contagiosa, que causava um quadro de síndrome respiratória aguda grave (SRAG) nos pacientes, podendo inclusive levá-los à morte (AQUINO et al., 2020, p. 4).

Ainda de acordo com Aquino et al. (2020), no dia 30 de janeiro de 2020 a OMS declara emergência de saúde pública de importância Internacional, devido aos crescentes relatos de quadros de doença respiratória de causa ainda desconhecida nos países asiáticos, futuramente se espalhando pela Europa e demais continentes, causando inicialmente maiores impactos na Itália, Espanha e França, onde evoluiu para crise sanitária e causou diversos casos graves da doença e muitas mortes. A esse ponto o vírus causador dos adoecimentos já era conhecido como Sars-CoV-2, popularmente conhecido como coronavírus (AQUINO et al., 2020, p. 2). No dia 11 de março de 2020, o decreto de

---

<sup>8</sup> A grave crise sanitária impôs inúmeros desafios ao atendimentos das pessoas surdas, mas também à outros grupos mais vulneráveis, como as pessoas com deficiência, por exemplo: "Pessoas com deficiência relatam sofrimento piorado durante a pandemia". Disponível em <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/2021/03/28/pessoas-com-deficiencia-relatam-sofrimento-piorado-na-pandemia> Acesso em 12.06.2021.

Emergência da OMS converte-se em um decreto de Pandemia (AQUINO *et. al.*, 2020, p. 2).

O Brasil registra seu primeiro caso em 25 de fevereiro de 2020 e no dia 19 de março, registra a primeira morte em consequência da COVID-19, no estado do Rio de Janeiro (AQUINO *et al.*, 2020, p. 8; FARIAS, 2020, p. 5). Em menos de dois meses após o registro do primeiro caso da doença no Brasil, em 16 de abril de 2020, o país já havia registrado mais de 30.700 casos da nova doença e mais de 1.900 mortes pela mesma, em todo território nacional (AQUINO *et. al.*, 2020, p. 8). Também em 16 de abril de 2020, data de fechamento da coleta de dados da pesquisa de Aquino et al. (2020), os casos de COVID-19 já estavam presentes em 210 países, em todos os continentes do planeta, somando mais de 2,1 milhões de casos da doença e mais de 144 mil mortes (AQUINO *et. al.*, 2020, p. 2). Mais recentemente, quando do encerramento deste trabalho, os números da pandemia no Brasil já indicavam mais de 510 mil mortes pela doença, e mais de 18.322.00 casos.<sup>9</sup>

Medidas de restrições de circulação e distanciamento social foram postas em práticas por diversos países, inclusive no Brasil, mesmo com forte resistência do governo federal, que mais de um ano após os primeiros casos e as primeiras orientações para as medidas de isolamento como essenciais no combate à pandemia, ainda se opõe às medidas<sup>10</sup>, ignorando o isolamento social como forma essencial de controle do avanço da contaminação pela COVID-19 e para evitar o colapso dos sistemas de saúde (AQUINO *et. al.*, 2020, p.6-8). Segundo Aquino et al. (2020), "quanto mais restritivas [as medidas de distanciamento social, quarentena e isolamento], maior a capacidade dessas medidas reduzirem o

---

<sup>9</sup> Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2021/06/25/brasil-passa-de-510-mil-mortes-por-covid-com-1990-registradas-nas-ultimas-24-horas.ghtml>. Acesso em 25.06.2021.

<sup>10</sup> "Bolsonaro volta a atacar isolamento: vamos conviver com o vírus a 'vida toda'". Disponível em <https://www.correiodopovo.com.br/not%C3%ADcias/pol%C3%ADtica/bolsonaro-volta-a-atacar-isolamento-vamos-conviver-com-o-v%C3%ADrus-a-vida-toda-1.570027>; "Bolsonaro volta a criticar isolamento e diz que 'vírus acabou' até o fim do ano". Disponível em <https://valor.globo.com/politica/noticia/2021/03/05/bolsonaro-volta-a-criticar-isolamento-e-diz-que-virus-acabou-ate-o-fim-do-ano.ghtml> Acesso em 04.05.2021.

número de indivíduos afetados e mais rapidamente alcançar o fim da epidemia" (p. 7). Mas, apesar dos constantes esforços pelos governos através do globo, alguns países ainda relutaram em tomar algumas medidas de restrição e contenção do vírus, como foi o caso de países como Reino Unido, Holanda, Suécia, EUA e Brasil. (AQUINO *et. al.*, 2020, p. 6 e 8).

Levando em consideração que o cenário político brasileiro o presidente Jair Messias Bolsonaro tem menosprezado sistematicamente a gravidade da crise sanitária<sup>11</sup> - Determinando, inclusive que o então ministro da saúde Marcelo Queiroga emitisse um parecer desobrigando o uso das máscaras para as pessoas já vacinadas ou que já tiveram COVID<sup>12</sup> - "a implementação das medidas de controle, incluindo o distanciamento social, tem sido assegurada pelos governadores e prefeitos (e, por vezes, pelo Judiciário)" (AQUINO *et al.*, 2020, p. 8-9). Nesse contexto, unidades de saúde de todo o país, dentro dos limites de sua autonomia, e a depender de cada município e/ou estado, têm cancelado procedimentos médicos não essenciais, como cirurgias eletivas, por exemplo, e limitado a circulação das pessoas (ARAÚJO *et. al.* 2020. p. 2). As recomendações gerais são que os pacientes apenas procurem atendimento médico quando não disponível ou possível o atendimento remoto por meio de telessaúde.<sup>13</sup>, definida como um sistema que utiliza tecnologias da informação e comunicação (TICs) para prestar serviços de saúde à distância<sup>14</sup>.

Nesse contexto, segundo Fioratti *et. al.* (2020), a telessaúde é definida como "a entrega de modalidades de tratamento usando tecnologias digitais e de telecomunicações a fim de promover serviços de saúde como: diagnósticos, tratamento e prevenção de doenças e lesões" (p. 1). Os autores afirmam que a

---

<sup>11</sup> "Relembre o que Bolsonaro já disse sobre a pandemia, de gripezinha e país de maricas a frescura e mimimi". Disponível em <https://www1.folha.uol.com.br/poder/2021/03/relembre-o-que-bolsonaro-ja-disse-sobre-a-pandemia-de-gripezinha-e-pais-de-maricas-a-frescura-e-mimimi.shtml> Acesso em 04.05.2021.

<sup>12</sup> Disponível em <https://g1.globo.com/politica/noticia/2021/06/10/bolsonaro-quer-desobrigar-uso-de-mascara-por-vacinados-para-especialistas-e-uma-temeridade.ghtml> Acesso em 12.06.2021.

<sup>13</sup> Artigo do InformaSUS-USFCar sobre os atendimentos de saúde em tempo de pandemia. Disponível em: <https://www.informasus.ufscar.br/como-ficam-as-consultas-exames-e-procedimentos-relacionados-a-saude-em-tempos-de-covid-19/>. Acesso em: 29/04/2021.

<sup>14</sup> Disponível em <https://nexxto.com/telemedicina-e-telessaude-qual-a-diferenca/> Acesso em 04.05.2021.



telessaúde ainda pode ser usada como meio de diminuição de barreiras geográficas, desigualdades sociais e econômicas, servindo como meio para democratizar o acesso à saúde (FIORATTI *et. al.*, 2020, p. 1).

A esse respeito, embora Caetano *et. al.* (2020, p. 3) indiquem que “a flexibilidade das tecnologias digitais, ajustando-se às necessidades em saúde de cada contexto social, proporcionam soluções inovadoras de prestação de serviços de saúde”, aqui no Brasil, a telessaúde ainda não conta com regulamentações específicas, sendo orientada apenas para a realização de teleconsultoria, telediagnóstico e educação continuada dentro do SUS, nas equipes de Estratégia de Saúde da Família com o Telessaúde Brasil Redes (FIORATTI *et al.*, 2020, p. 1).

Até a chegada da pandemia provocada pelo novo coronavírus (Sars-CoV-2) a urgência de promoção da saúde de forma não-presencial era pouco debatida por todo o planeta e inclusive no Brasil, sendo que os serviços em telessaúde quase não eram conhecidos de um público mais amplo, que passou a se familiarizar um pouco mais com o termo e com as práticas a partir das consequências da pandemia, que colocou em pauta as urgências de atenção à saúde e impulsionou as regulamentações do atendimento à distância no Brasil em caráter emergencial (FIORATTI *et al.*, 2020, p. 1).

No entanto, de acordo com Fioratti *et. al.* (2020), apesar do avanço com as regulamentações, não houve orientações suficientes para a correta implementação dos serviços de telessaúde por parte dos profissionais e muito menos a avaliação das necessidades e capacidade de acesso a essa tecnologia por parte da nossa população.

Segundo Caetano (2020), embora algumas características da telessaúde (como a tele medicina), já viessem sendo adotadas desde a década de 1990 no país, a realização de consultas médicas à distância era permitida pelo Conselho Federal de Medicina apenas em situações de emergência.

No cenário mundial, embora a telessaúde seja reconhecida como uma forma inovadora de levar cuidados a mais pessoas e famílias em todo o mundo, segundo a OMS, sua utilização de recursos apesar de poder ser abrangente ainda

é muito desigual no mundo, sendo que em regiões menos desenvolvidas e em países com limitada estrutura seu uso tem sido menor do que o previsto e do que é possível (SANTOS *et. al.*, 2014, p.1) – situação observada também em nosso país.

Considerando a atual situação de gravidade sanitária causada pela pandemia, a telessaúde se mostra um recurso importante no combate à disseminação do vírus causador da COVID-19. Em razão de suas características assíncronas, permite a redução de circulação em unidades de saúde, permite que o atendimento de pacientes com comorbidades preexistentes seja realizado sem o risco adicional de expô-los ao contágio e também se apresenta como importante ferramenta no processo de "achatamento da curva", um termo que se convencionou bastante no início da pandemia como estratégia de freamento do contágio e manutenção dos leitos de atendimento hospitalar.

Nessa direção, o trabalho de Caetano *et al.* (2020) também aponta que evidências científicas têm mostrado que a telessaúde pode trazer outros benefícios, para além do combate à pandemia de COVID-19, como “a redução de tempo de atendimento, dos custos de deslocamento de pacientes e profissionais de saúde e melhorias na qualidade assistencial, ao possibilitar o acesso a especialistas por profissionais de saúde não especializados de áreas remotas” (p. 3). Ainda a esse respeito, os autores afirmam que

"[...] em suas múltiplas e diversificadas aplicações no campo da promoção à saúde, assistência e educação, a telessaúde pode ser uma ferramenta de grande potencial para o enfrentamento da pandemia do novo coronavírus." (CAETANO *et al.* 2020, p.5)

Dessa forma, percebemos o quão importante a telessaúde pode ser para a propagação de saúde para *toda a população*, inclusive a população surda em lugares mais remotos e carentes. Mas, ela também se mostra essencial em contexto de pandemia, no qual as pessoas precisam permanecer em suas casas para evitar a propagação do vírus, assim, teríamos a possibilidade de efetuar consultas médicas sem ao menos a necessidade de se direcionar até uma unidade de saúde.

A realidade da telessaúde, como apresentada, poderia trazer um importante avanço para a área de tradução e interpretação de Língua de Sinais e Língua Portuguesa, e principalmente em sua atuação no contexto médico, pois, usando das tecnologias disponíveis hoje, poderíamos realizar uma consulta médica inteiramente acessível em Libras, com uma simples chamada de vídeo com um profissional intérprete de Libras.

Nesse sentido, por exemplo, centrais de intérpretes de Libras (CIL) já são uma realidade no país. A utilização desse serviço já vem acontecendo com certa frequência em algumas capitais do Brasil, empregadas no atendimento de outras demandas (tanto em grandes municípios, como na cidade de São Paulo<sup>15</sup>, quanto em municípios menores, como em Alvorada no Rio Grande do Sul<sup>16</sup>, por exemplo).

Desta forma, no momento de crise sanitária atual, os serviços das CILs poderiam ser utilizados partindo de recursos já existentes, combinando-os em prol de uma maior efetividade no atendimento de uma população que, como já apresentado anteriormente, carece de atenção especializada nos serviços de saúde públicos.

Apesar dessa possibilidade, por questões apontadas anteriormente, a ampla implementação desse serviço no país ainda está distante de ser factível, tendo em vista as enormes desigualdades enfrentadas em nosso país em diversos âmbitos, inclusive no que diz respeito aos serviços especializados de saúde e acesso às tecnologias digitais (tanto dos profissionais de saúde quanto da população em geral), como um bom acesso aos serviços de internet<sup>17</sup>, ainda concentrados em regiões metropolitanas de grandes centros urbanos, e que seria fundamental para atendimentos remotos de qualidade.

Assim, como alternativa à conscientização das pessoas surdas sobre o momento sanitário que vivemos aproveitando de recursos digitais (anteriormente

---

<sup>15</sup>Consultar em [https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/pessoa\\_com\\_deficiencia/central\\_de\\_libras/ind\\_ex.php?p=203752](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/pessoa_com_deficiencia/central_de_libras/ind_ex.php?p=203752) Acesso em 24.05.2021.

<sup>16</sup> Consultar em <https://www.alvorada.rs.gov.br/cil/> Acesso em 24.05.2021.

<sup>17</sup> Como apontado em matéria “*Quem são as pessoas que não têm acesso à internet no Brasil*”, disponível em <https://www.brasildefato.com.br/2020/08/10/quem-sao-as-pessoas-que-nao-tem-acesso-a-internet-no-brasil> . Acesso em 24.04.2021.

apontados como recursos que contribuem para atendimentos em saúde de forma remota), bem como das medidas necessárias para a prevenção da contaminação por COVID-19, apresentaremos e discutiremos uma ação desenvolvida pela Universidade Federal de São Carlos com o desenvolvimento da plataforma “InformaSUS”, que tem como objetivo propor “a construção de um Plano de Comunicação Social em relação ao COVID-19, que apoie o trabalho da Comissão de Controle e Cuidados em relação ao Novo Coronavírus, no âmbito da UFSCar que promova a organização de informações de qualidade científica para acesso da população geral e da própria comunidade universitária da UFSCar<sup>18</sup>”.

Nosso foco, aqui, será discutir a atuação do tradutor e intérprete de Libras para a promoção da acessibilidade às pessoas surdas, na plataforma InformaSUS – UFSCar, retomando as especificidades do trabalho para o atendimento da pessoa surda na esfera da saúde.

---

<sup>18</sup> Disponível em <https://www.informasus.ufscar.br/> Acesso em 24.05.2021.

#### **Capítulo 4: InformaSUS: Apresentando a plataforma.**

A plataforma InformaSUS-UFSCar surgiu em 15 de março de 2020<sup>19</sup>, como resultado de um esforço coletivo entre todas as categorias da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) - docentes, técnicos e alunos -, mobilizados pela nova realidade de pandemia do novo coronavírus e pelo Comitê de Controle e Cuidados em relação ao Novo Coronavírus, instituído pela universidade para o combate à disseminação do vírus dentro da comunidade universitária da UFSCar.

A proposta do projeto é promover a discussão e a informação acerca dessa nova realidade, de forma rápida, emergencial e virtual, utilizando de publicações em seu site e suas redes sociais. Inicialmente foi realizado um diagnóstico acerca da situação inicial da pandemia, que destacou questões acerca da disseminação de notícias falsas sobre a COVID-19 e também da dificuldade de disseminação de notícias científicas confiáveis para a população geral.

A partir desse contexto, surge a proposta da plataforma InformaSUS, vinculada ao projeto de extensão "Comunicação Social no Contexto da Covid-19", sob responsabilidade do professor Dr. Gustavo Nunes de Oliveira (docente do departamento de medicina da Universidade), como um meio de comunicação social em relação à COVID-19, promovendo a organização e disseminação de informações científicas de qualidade para a comunidade universitária e também para o público geral. O projeto conta com a atuação de uma equipe multidisciplinar, com integrantes dos departamentos de medicina, fisioterapia, terapia ocupacional, enfermagem, psicologia, letras, ciência da informação, entre outros profissionais.

Foram articuladas equipes temáticas, responsáveis pela pesquisa, organização, checagem e produção de conteúdo para a plataforma, para que, assim, pudessem ser disponibilizadas informações de qualidade, auxiliando no combate à pandemia de COVID-19 e à disseminação de notícias falsas. O

---

<sup>19</sup> Disponível em: <https://www.informasus.ufscar.br/sobre-o-projeto/> Acesso em 10.06.21.

trabalho desenvolvido pela equipe da plataforma também contou com a parceria de uma equipe editorial de Libras<sup>20</sup>, composta por docentes, alunos e técnicos-administrativos do curso de bacharelado em Tradução e Interpretação em Libras e Língua Portuguesa (TILSP) da UFSCar, responsável pela tradução para Língua de Sinais de artigos postados no site do InformaSUS.

É possível consultar aos artigos da plataforma que já foram traduzidos para Libras, acessando a aba “publicações”, na página principal da plataforma e em seguida selecionar “Tradução para a Libras”, como demonstrado na imagem abaixo:

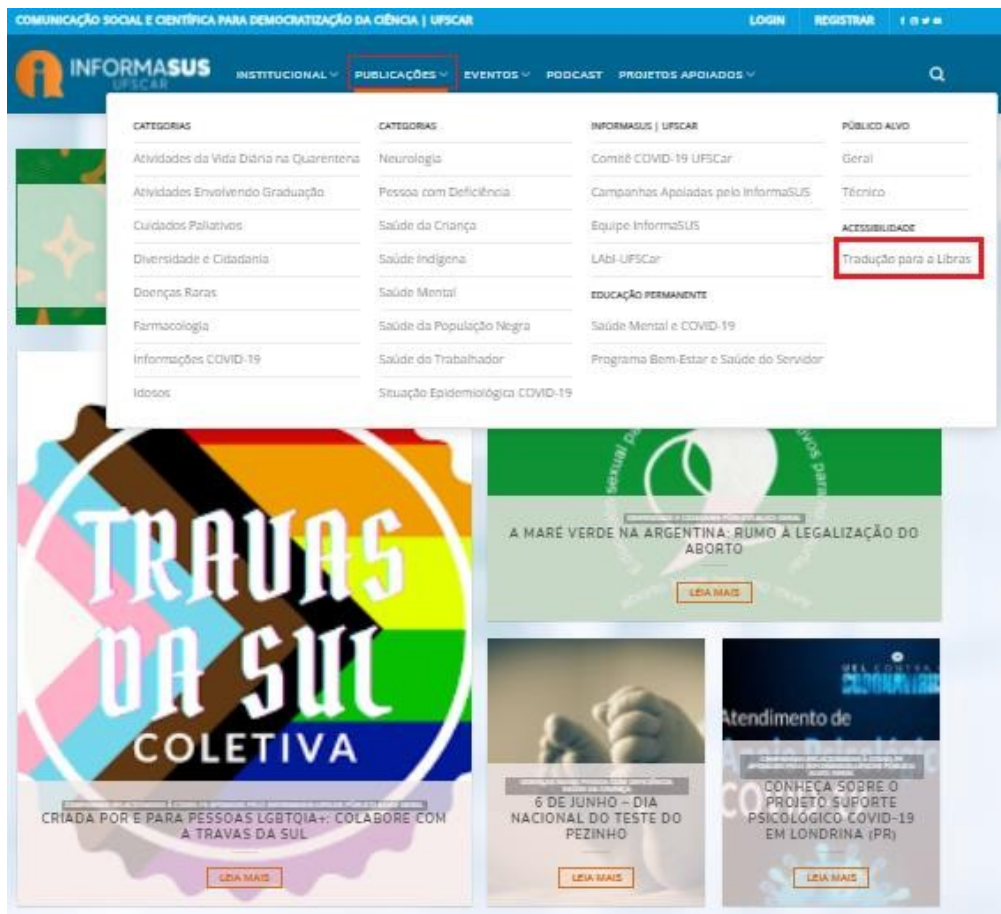


Figura 1: Imagem que ilustra o acesso à tradução para a Libras dos conteúdos disponíveis na plataforma “Informa-SUS”, elaborada pela Universidade Federal de São Carlos. Disponível em <https://www.informasus.ufscar.br/categoria/libras/> Acesso em 12.06.2021.

<sup>20</sup> Disponível em: <https://www.informasus.ufscar.br/corpo-editorial/libras/>. Acesso em 10.06.21.

No item a seguir, apresentaremos e discutiremos um exemplo de um conteúdo apresentado pela plataforma em língua portuguesa e, também com a acessibilidade, através do processo de tradução da matéria para a Libras.

#### **4.1 O trabalho do intérprete de Libras para garantir os direitos linguísticos de pessoas surdas em contexto de pandemia: uma proposta de tradução em Libras.**

A disseminação de informações de qualidade é, sem dúvidas, uma questão crucial nos tempos atuais, principalmente em momento de pandemia, onde a população em geral se sente incerta das fontes de suas informações, principalmente pela disseminação de mentiras e informações falsas relacionadas ao contexto da pandemia e, mais recentemente, também das vacinas. A circulação das chamadas *fake news* “tem colocado à prova a própria noção de verdade e revela uma inquietante perda de confiança em instituições que outrora eram portadoras da verdade: a imprensa, a ciência e as elites intelectuais em geral” (BARBOSA, 2019, p. 7).

Assim, ainda de acordo com Barbosa (2019), “a tarefa política nesse contexto é menos a de denunciar a falsidade desses conteúdos do que a de disputar os valores em jogo” (p. 8). Portanto, ações como as da Universidade Federal de São Carlos com a criação da plataforma InformaSUS tornam-se cruciais não apenas para fazer valer as produções acadêmicas, valorizando o conhecimento científico, mas também na responsabilidade de fazer com que essas produções sejam acessíveis a toda população - inclusive à comunidade surda, que é uma comunidade a quem, historicamente, vem sendo negado o acesso à informação.

Por esse motivo, ações como a da plataforma InformaSUS, que garantem a inclusão e o acesso à informação, devem ser destacadas, exploradas e, cada vez mais, reproduzidas. Um de nossos objetivos ao elaborarmos essa análise é destacar o quão importante são ações de acessibilidade que visem ampliar o

alcance das produções acadêmicas à comunidade surda, principalmente neste momento em que informações relacionadas ao contexto sanitário e de saúde tornam-se imprescindíveis para a proteção da vida.

Desse modo, optamos por destacar uma das traduções presentes na plataforma, de uma matéria que apresenta como tema informações importantes acerca da pandemia, como forma de exemplificar o acesso à informação nesse contexto à comunidade surda. Como metodologia de análise, produziremos uma tradução comentada, na qual são os procedimentos de tradução são descritos e as estratégias utilizadas durante o processo de tradução comentadas. Desta forma, apresentarei a seguir os modos como um artigo inicialmente produzido para ser disponibilizado em língua portuguesa foi estudado e proposto, posteriormente, também em Libras.

Utilizarei como estratégia metodológica para possibilitar as discussões de como a tradução para a Libras foi sendo pensada e construída no material disponibilizado na plataforma InformaSUS, a apresentação de alguns *prints* do vídeo traduzido para Libras por mim, com a supervisão e orientação de uma professora surda e um professor tradutor e intérprete ouvinte – quanto às escolhas e estratégias tradutórias adotadas e revistas.

Desta forma, o artigo escolhido para a análise e discussão neste trabalho tem como título: "*Como ficam as consultas, exames e procedimentos relacionados à saúde em tempos de COVID-19?*"<sup>21</sup> e traz em seu conteúdo instruções claras e abrangentes de como realizar consultas e outros atendimentos médicos em um momento no qual o distanciamento social se torna a norma. Usamos como critério de escolha para a discussão desta tradução o tema do artigo, contendo informações importantíssimas a serem disseminadas à população em geral, inclusive à comunidade surda, e a tradução para Libras já publicada, de minha autoria, realizada durante uma disciplina de estágio supervisionado do curso de Bacharelado em Tradução e Interpretação em Libras/Língua Portuguesa.

---

<sup>21</sup> Disponível em: <https://www.informasus.ufscar.br/como-ficam-as-consultas-exames-e-procedimentos-relacionados-a-saude-em-tempos-de-covid-19/> Acesso em 16.06.2021.



Durante o processo de tradução minha estratégia consistia em diversas leituras diferentes do texto original para entendimento mais completo do tema e do conteúdo do artigo, idealização do discurso em Libras e construção da glosa. Após a construção da primeira versão da glosa, eu a li novamente, para identificar termos para os quais não conhecia, ou não havia pensado, os sinais ou a construção em Libras, para assim, posteriormente, fazer uma pesquisa destes sinais e termos em Língua de Sinais, usando para as pesquisas materiais de referência, como glossários online, vídeos já publicados na plataforma InformaSUS ou consultas com outros intérpretes e tradutores de Libras mais experientes. Logo após o processo de estudo e consultas, eram realizados ajustes nas glosas, que me orientaram para a gravação e a edição dos vídeos.

Como estratégia para o momento da gravação, por estarmos em contexto de isolamento social e não podermos depender do apoio de colegas para a gravação da tradução, gravei um áudio, no qual lia a glosa, para que assim pudesse gravar o vídeo realizando uma interpretação simultânea deste áudio, com um ritmo consistente para que não precisasse recorrer à leitura da glosa no momento da gravação. Gravei as partes do vídeo separadamente, dando um espaço de tempo entre eles para, posteriormente, poder realizar a edição de forma confortável.

Minha principal preocupação durante a construção da tradução era traduzir, de forma clara, as informações cruciais contidas no escopo do texto, uma vez que o texto apresentava informações sobre como ocorre a contaminação pelo novo coronavírus e quais são os sintomas, além de recomendações de isolamento social emitidas pela Organização Mundial de Saúde no início da pandemia. O material também traz detalhes sobre o cancelamento de consultas presenciais no estado de São Paulo, a possibilidade de consultas online e instruções de como proceder caso precise recorrer à algum serviço de saúde. Todas essas informações eram cruciais para o público em geral, que está lidando pela primeira vez com uma pandemia nessas proporções.

A seguir, apresento alguns excertos do texto em língua portuguesa e, ao lado, as imagens da proposta de tradução apresentada em Libras:

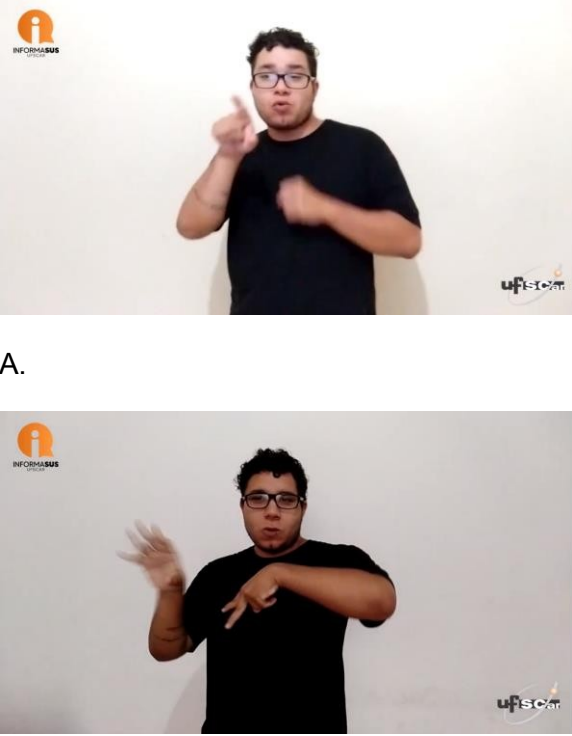
<p>“[...] a <b>contaminação</b> ocorre facilmente por meio de <b>gotículas</b> de saliva e de objetos contaminados[...]</p>	 <p>A.</p> <p>B.</p>
---	--

Figura 2: Quadro com a tradução do discurso em Libras de como acontece a contaminação por gotículas (texto em português à esquerda). As imagens A e B correspondem à sequência do mesmo discurso em Libras. Produzido pelo autor.

Nesse trecho da tradução, a colaboração de uma professora surda foi essencial para pensarmos a direcionalidade - considerando este um dos cinco parâmetros da Libras (QUADROS; KARNOPP, 2004) e iconicidade dos sinais que, segundo Quadros e Karnopp (2004, p. 32), “reproduz a forma, o movimento e/ou a relação espacial do referente, tornando o sinal transparente e permitindo que a compreensão do significado seja mais facilmente apreendida”.

<sup>22</sup> Trecho encontrado no texto original. Disponível em: <https://www.informasus.ufscar.br/como-ficam-as-consultas-exames-e-procedimentos-relacionados-a-saude-em-tempos-de-covid-19/>. Todas as figuras analisadas foram geradas a partir desse endereço. Acesso em: 17.06.2021

Desse modo, o trabalho em conjunto com a professora surda possibilitou com que eu reconsiderasse minha escolha tradutória inicial, uma vez que, de imediato, eu havia adotado o sinal convencionado para o substantivo CONTAMINAÇÃO, sem considerar, contudo, tais aspectos gramaticais – direcionalidade e iconicidade - da Libras. Porém, quando a professora surda me apontou ao fato de que quem estava sendo contaminado pela doença não era eu (ou seja, a pessoa que estava emitindo o discurso), e sim a pessoa interlocutora, pensamos em uma forma de traduzir que garantisse esse sentido – ou seja, que mantivesse os sentidos do texto fonte em língua portuguesa.

A partir deste excerto, retomamos o fato de que é preciso considerar que nas línguas de sinais, o espaço tem uma função especial. De acordo com Araújo (2016), Liddell apresenta três tipos específicos de espaços usados na ASL: o real, o sub-rogado e o token. Para as discussões da minha tradução apresentada acima, destaco o uso do espaço token, que é aquela em que “a sinalização ocorre em âmbito mais limitado fisicamente do que o utilizado no espaço real ou no sub-rogado, uma vez que o campo em que se quer indicar e representar os elementos da narrativa fica com seu tamanho reduzido” (ARAÚJO, 2016, p. 1163). O espaço que o token preenche é limitado ao tamanho do ambiente físico à frente do sinalizante, no qual as mãos se localizam durante a realização dos sinais (LIDDELL, 1995).

Assim, como visto na imagem, com a minha mão esquerda, realizo um token, representando uma pessoa, e com minha mão direita, faço o sinal do verbo CONTAMINAR, direcionando-o para o token. Dessa forma, o sentido de que a pessoa que, hipoteticamente, precisaria evitar ser contaminada pelo vírus seria aquele que assiste o discurso (ou, no caso, o leitor).

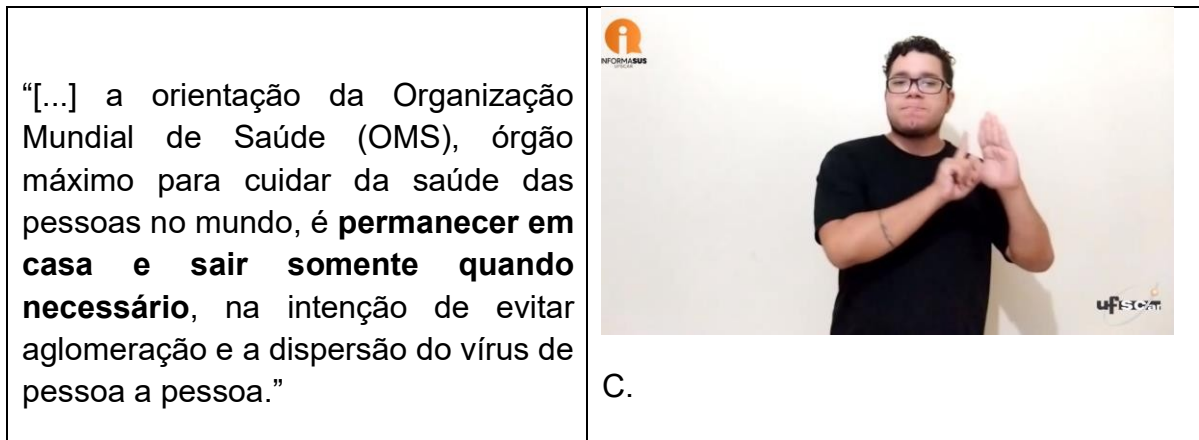


Figura 3: Quadro com a tradução para a Libras de orientações da Organização Mundial de Saúde (OMS). A imagem C refere ao discurso destacado em negrito em português na coluna à esquerda. Produzido pelo autor.

O mesmo acontece com a tradução das orientações da OMS presentes no texto. Visto que o discurso precisaria ser claro, optei pela junção de dois sinais da Libras para indicar a necessidade de permanecer em casa para evitar o contágio pela doença. Utilizando novamente o recurso do *token* para sinalizar uma pessoa, dessa vez usando o dedo indicador da mão direita, emulando o movimento de ir para dentro do sinal CASA, representado pela boia da mão esquerda. Segundo Heitkoetter e Xavier (2020), Liddell classifica como “boias” a “característica linguística das línguas de sinais de produzir dois sinais concomitantemente, onde um deles é estacionário, e fica parado no ar, produzido pela mão não dominante, enquanto um outro sinal é produzido pela mão dominante” (p. 86).




<p>“De acordo com o Ministério da Saúde, alguns exemplos para procurar uma Unidade de Pronto Atendimento são: [...]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Falta de ar intensa; [...]</b>”</li> </ul>	 <p>D.</p>  <p>E.</p>  <p>F.</p>
--	--

Figura 4: Quadro com a tradução para Libras de um dos sintomas de urgência destacados pelo texto. Imagens D, E e F correspondem ao trecho destacado em negrito. Produzido pelo autor.

Durante o trecho do texto que discorre acerca das situações e sintomas de urgência para procurar atendimento médico, optei por escolhas que deixassem mais claro o discurso. Como pode ser observado no exemplo, no qual sinalizo ‘falta de ar’ usando dos sinais correspondentes aos verbos ‘RESPIRAR’ e ‘FALTAR’. Porém, a escolha tradutória que segue foi essencial para o

esclarecimento do sintoma em questão, visto que optei por fazer a incorporação do sintoma, ao mesmo tempo em que sinalizava o pulmão se movimentando, emulando o esforço empreendido no movimento de tentar respirar. Assim, a escolha tradutória foi na direção de tentar deixar mais evidente a intensidade do sintoma, necessária para o enquadramento no caso de urgência descrito no texto fonte.

Para isso utilizamos outro recurso da língua de sinais: a construção do discurso no espaço sub-rogado. Araújo (2016) indica em seu texto o conceito de espaço sub-rogado, também conhecido como incorporação, oferecido por Liddell (1995), que diz que o sinalizante assume (incorpora) o papel de um personagem ou objeto que participa da narrativa, mas não está presente fisicamente no espaço da narrativa. Neste caso, o objeto incorporado foi o sintoma “falta de ar intensa”, destacado em negrito no quadro acima.



<p>“Nos casos não considerados como urgência e emergência, a opção pelos <b>atendimentos não presenciais</b> (atendimentos remotos) deve ocorrer como a <b>primeira opção</b>, visando evitar a dispersão do novo coronavírus.”</p>	 <p>G.</p>
---	---

Figura 5: Quadro contendo a tradução da explicação acerca da possibilidade do atendimento médico virtual. Na imagem G, destaco minha escolha tradutória para o excerto em português destacado em negrito à esquerda. Produzido pelo autor.

<p>“Utilize <b>máscara</b>, estando com as mãos limpas ao colocá-la e retirando-a sempre pelos elásticos. Descarte-a se for descartável, ou a lave caso seja</p>	
--	--

reutilizável, sempre higienizando as mãos em seguida”.	H.
--	----

Figura 6: A imagem H ilustra o momento em que sinalizo a respeito das medidas necessárias para deslocar-se a unidades de saúde em casos nos quais o atendimento virtual não seja uma opção viável.

Por fim, nas figuras acima apresento dois trechos do material fonte, traduzidos para Libras, que destacam pontos fundamentais para a compreensão das pessoas surdas sobre os atendimentos disponíveis de forma remota e a prevenção do contágio. O trecho apresentado na figura 5 discorre sobre a possibilidade e os procedimentos para o acesso do atendimento médico remoto, de forma online. Destacamos esse trecho, pois julgamos fundamental a disponibilidade dessas informações em Língua de Sinais. O texto em português traz um breve tutorial de como acessar esses serviços de forma remota. Destaco que, nesse caso, minha escolha tradutória foi a de sinalizar “atendimento virtual”, por considerar que este sinal poderia melhor manter os sentidos e significados do discurso apresentado em língua portuguesa.

A figura 6 traz a imagem da tradução acerca das precauções necessárias caso sejam esgotadas todas as opções de atendimento remoto e ainda seja inevitável a ida até uma unidade de saúde. Nesse caso o uso de máscara, distanciamento social e uso frequente de álcool em gel, são as medidas essenciais para se evitar o contágio pelo coronavírus. No quadro acima, a imagem H ilustra o momento em que a tradução refere-se ao uso de máscaras, destacando a tradução de informações essenciais, cuja disponibilidade e disseminação em Libras se encontravam ainda escassas quando da produção do material.

Com os destaques de algumas escolhas tradutórias para o texto *“Como ficam as consultas, exames e procedimentos relacionados à saúde em tempos de COVID-19?”* disponível na plataforma InformaSUS da UFSCar, pretendi apresentar e discutir algumas possibilidades de produção de conteúdo acessível

em Libras, problematizando a atuação do tradutor e interprete de Libras no contexto da saúde e a sua formação específica para atuação nessa esfera. Destaco o contexto anormal de pandemia no qual vivemos atualmente e suas influências na propagação deste serviço essencial para a comunidade surda.



## Capítulo 5: Conclusão

As discussões apresentadas neste trabalho indicam a necessidade de uma formação mais atenta de tradutores e intérpretes de Libras para a atuação nessa esfera, principalmente quanto aos protocolos médicos, vocabulário específico e construções de discursos alinhados com o contexto médico, uma vez que o acesso à informação na área da saúde não é algo trivial, principalmente no que diz respeito à saúde do próprio paciente/usuário.

Como discutido anteriormente, o cidadão surdo tem direito ao acesso à informação, não apenas acerca de sua própria saúde, como também acerca da sociedade que o cerca, assim como qualquer outro cidadão. Por este motivo, é imprescindível o estímulo, através de pesquisas, à formação especializada dos tradutores e intérpretes para atuarem nessa esfera – que tem um número de produções acadêmicas inferior quando comparado a outras áreas de formação no campo da tradução e interpretação para a Libras (como destacado inicialmente).

Infelizmente, mesmo com o avanço na formação de tradutores e intérpretes de Libras para a atuação nos mais diversos contextos sociais, percebe-se que atualmente a mediação entre o contexto da saúde e os pacientes/usuários dos serviços de saúde surdos ainda é predominantemente realizado por familiares, amigos ou mesmo pode acontecer sem qualquer acesso à Libras por parte dos agentes de saúde e equipe médica, pois o sistema de saúde brasileiro, de forma geral, não está apto a receber esse paciente respeitando suas especificidades linguísticas. Mas, como discutido anteriormente, muitas vezes essa mediação não é possível, nem deveria ser realizada nestas circunstâncias.

Portanto, os incentivos à formação especializada de intérpretes, partindo dos cursos superiores de formação de intérpretes e o estímulo à contratação destes intérpretes por parte das unidades de saúde, são essenciais na garantia dos direitos das pessoas surdas brasileiras, que mesmo sem o acesso adequado ao contexto público de saúde, tem se mobilizado para a conscientização de seus

pares, com a produção de materiais em vídeos<sup>23</sup> para a conscientização sobre a pandemia de COVID-19 e criando, inclusive, novos sinais diante desse cenário.

Explorando esse novo contexto, ainda durante a produção da tradução, pôde notar-se a constante mudança e inovação na criação de novos sinais que acontecia, e continua acontecendo, nas diversas comunidades surdas. Quando primeiro surge o contexto de pandemia, surge também a necessidade da criação de novos sinais para descrever a nova realidade, assim como novas palavras foram introduzidas no cotidiano dos falantes da língua Portuguesa para melhor descrever a situação que estávamos vivenciando. É importante destacar que a parceria com professores, principalmente a supervisão de uma professora surda, foi fundamental para o desenvolvimento da tradução analisada nesse trabalho.

Desta forma, discussões acerca da criação de novos sinais surgiram em diversos lugares, praticamente em todas as comunidades surdas. Muitas dessas não acordavam entre si acerca do sinal a ser usado para determinado termo ou conceito. Alguns sinais usados na tradução, inclusive, aparentemente já não são mais usados majoritariamente pelas comunidades surdas, no momento de publicação deste trabalho, o que evidencia a necessidade de um amplo acompanhamento das discussões sobre a esfera da saúde que muitas vezes são suscitadas pela própria comunidade surda e envolve, diretamente, a formação de profissionais tradutores e intérpretes de Libras para atuação nesse cenário.

Por fim, pretendemos com este trabalho trazer à tona a discussão sobre a importância de refletir sobre a formação de tradutores e intérpretes de Libras que possam atuar mais especificamente em contextos de saúde. Obviamente, não prevíamos o cenário de caos sanitário e insegurança que se instalou quando iniciamos a pesquisa e que é ainda mais agravante quando pensamos na restrição às informações adequadas que as pessoas surdas podem sofrer por apresentarem um acesso restrito às informações transmitidas principalmente em Português.

---

<sup>23</sup> Por exemplo, <http://www.susconecta.org.br/acessibilidade-fiocruz-lanca-serie-de-videos-em-libras-sobre-pandemia-de-covid-19/> Acesso em 21.06.2021.

Desse modo, pretendemos também apresentar a importância da atuação de tradutores e intérpretes de Libras em contextos emergenciais de saúde, no movimento de tornar acessíveis materiais audiovisuais que possam servir de orientação para toda a população – inclusive as pessoas surdas. Como conclusão, pretendemos mostrar que o processo de tradução dessas informações para língua de sinais é crucial como ferramenta de acesso à saúde para muitos surdos, principalmente no atual contexto de pandemia de COVID-19 que ainda vivemos.

## REFERÊNCIAS

ALPENDRE, E. V. **Concepções sobre Surdez e linguagem e o aprendizado de leitura**. Curitiba, 2008.

AQUINO, E. M. L; *ET AL*. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. **Ciência & Saúde coletiva**. Universidade Federal da Bahia, Salvador, v. 25, nº 1, p. 2423-2446, 2020.

ARAÚJO, A. M. *ET. AL*. A dificuldade no atendimento médico às pessoas surdas. **Revista Interdisciplinar Ciências Médicas**. v. 3, nº 1, 2019.

ARAÚJO, M. N. O. A alternância no uso dos espaços token e sub-rogado na narrativa do surdo. in: **Revista Intercâmbio dos Congressos Internacionais de Humanidades**. Brasília, n.6, p. 1163-1184, 2016.

ARAÚJO, P. M. C. G; *ET AL*. Gestão da enfermagem em hospital geral público acreditado no enfrentamento da pandemia por COVID-19. **Enferm. Foco**. v.11, nº 1, p. 192-195, 2020.

ASSIS SILVA, C. A. **Cultura surda: agentes religiosos e a construção de uma identidade**. São Paulo: Terceiro Nome, 2012.

BARBOSA, M. (org.). **Pós-verdade e fake news**. Reflexões sobre a guerra de narrativas. Rio de Janeiro: Cobogó, 2019.

BISOL, C; SPERB, T. M. Discursos sobre a Surdez: Deficiência, Diferença, Singularidade e Construção de sentido. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. Brasília, v.26, n.1, p. 7-13, Jan-Mar 2010. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-37722010000100002&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-37722010000100002&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 15.06.2019.

BRASIL. Casa Civil. Lei Nº 10.436 de 24 de abril de 2002. Brasília, 2002. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2002/l10436.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10436.htm). Acesso em: 26.06.2021.

BRASIL. Casa Civil. Decreto Nº 5.626 de 22 de dezembro de 2005. Brasília, 2005. 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). Acesso em: 26.06.2021.

BRASIL. Casa Civil. Lei Nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. Brasília, 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm). Acesso em: 26.06.2021.

BRASIL. Secretaria Geral. Lei Nº 13.146 de 6 de julho de 2015. **Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência**. Brasília, 2015. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm). Acesso em: 26.06.2021.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 26.06.2021.

BRASIL. Gabinete do Ministro. Portaria de Consolidação Nº 2 de 28 de setembro de 2017. **Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde**. Brasília, 2017. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002\\_03\\_10\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html). Acesso em: 26.06.2021.

BRITO, F. B. **O movimento social surdo e a campanha pela oficialização da língua brasileira de sinais**. Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2013.

BRITO, F. B. O movimento Surdo no Brasil: a busca por direitos. **Journal of research in special educational needs**, v. 16, p. 766-769. 2016. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/1471-3802.12214>. Acesso em: 15.06.2019.

CABELLO, J. Por uma formação decolonial no campo da tradução e interpretação Libras/Língua Portuguesa. **Revista Contemporânea de Educação**. v. 15, nº 34, p.40-59, 2020.

CAETANO, R; *ET AL*. Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos da pandemia pela COVID-19: uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro. **Cadernos de saúde pública**. v. 36, nº 5, 2020.

CHAVEIRO, N.; BARBOSA, M. A. Assistência ao surdo na área de saúde como fator de inclusão social. **Revista da Escola de Enfermagem**, São Paulo, v. 39, n. 4, p. 417-22, 2005.

CHAVEIRO N; *ET AL*. Atendimento à pessoa surda que utiliza a língua de sinais – na perspectiva do profissional da saúde. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 15, n. 4, p. 639-45, out./dez. 2010.

FARIAS, H. S. O avanço da Covid-19 e o isolamento social como estratégia para redução da vulnerabilidade. **Espaço e Economia**. nº17, p. 1-12, 2020.

FENEIS. **As comunidades surdas reivindicam seus direitos linguísticos**. Rio de Janeiro, 1993.

FIORATTI, I; *ET AL.* A pandemia de COVID-19 e a regulamentação do atendimento remoto no Brasil: novas oportunidades às pessoas com dor crônica. São Paulo. v.3, nº 2, p. 193-194, 2020.

GESSER, A. **Libras? Que língua é essa?** Crenças e preconceitos em torno da língua de sinais e da realidade surda, São Paulo: Parábola Editorial, 2009.

HEITKOETTER, R. P. XAVIER, A. N. Descrição e Análise de boias de listagem em Libras. in: revista Humanidades e Inovação. v.7, n.26, p.85-111, 2020.

HORTÊNCIO, G. F. H. **Um estudo descritivo do papel dos Interpretes de Libras no âmbito organizacional das Testemunhas de Jeová.** Fortaleza, 2005

JESUS, R. B. **A interpretação médica para surdos: a atuação de intérpretes de LIBRAS/Português em contextos da saúde.** Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2013.

LACERDA, C. B. F. Um pouco da história das diferentes abordagens na educação dos surdos. **Cadernos CEDES**, Campinas, v. 19, n. 46, p. 68-80, set. 1998. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-32621998000300007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-32621998000300007&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 15.06.2019.

LEVINO, D. A. *ET AL.* Libras na graduação médica: O despertar para uma nova língua. **Revista brasileira de educação médica.** Palmas, v. 37, nº 2, p. 29-297, 2013.

LIDDELL, S. K. Grammar, Gesture, and Meaning in American Sign Language. 1 ed. Cambridge University Press, 2003.

LIDDELL, S. K. Real, surrogate, and token space: grammatical consequences in ASL. In: Emmorey, K.; Reilly, J. (Eds.). Language, gesture and space. Hillsdale, N. J.: Lawrence Erlbaum Associates, 1995.

LIMA, C. Tradutor Interprete de Língua de Sinais: Quais foram as evoluções na formação destes profissionais. **Revista Acta Científica.** v.6, 2016. Disponível em: <https://doi.galoa.com.br/sites/default/files/10.21745/ac06-08.pdf>. Acesso em: 21.06.2019.

MARTINS, V.R.O. NASCIMENTO, V. Da formação comunitária à formação universitária (e vice e versa): novo perfil dos tradutores e intérpretes de língua de sinais no contexto brasileiro. **Cadernos de tradução.** Florianópolis, v.32, nº 2. p. 78-112, 2015.

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. **Audiology Communication Research.** v. 25, nº 2361, p. 1-9, 2020.

NEVES, D. B; FELIPE I. M. A; NUNES S. P. H. Atendimento aos surdos nos serviços de saúde: acessibilidade e obstáculos. **Infarma: Ciências farmacêuticas**. v. 28, nº 3, p. 157-165, 2016.

OLIVEIRA, Y. C. A.; CELINO, S. D. M.; COSTA, G. M. C. Comunicação como ferramenta essencial para assistência à saúde dos surdos. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, 2015. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/physis/2015.v25n1/307-320/>. Acesso em 07.12.2019.

QUADROS, R. M.; KARNOPP, L. B. **Língua de Sinais Brasileira**: estudos linguísticos. Porto Alegre: Artmed, 2004.

SANTOS, E. M.; SHIRATORI, K. As necessidades de saúde no mundo do silêncio: um diálogo com os surdos. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. v. 6, n. 1, p. 68-76, 2004.

SANTOS, S. A; SUTTON-SPENCE, R. A profissionalização de Interpretes de Línguas de Sinais na esfera jurídica. **Revista Translatio**. Porto Alegre, nº 15, p. 264-289, 2018. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/translatio/article/view/80945>. Acesso em: 22.06.2019.

SANTOS A. F; *ET AL*. Uma visão panorâmica das ações de telessaúde na América Latina. **Ver Panam Salud Publica**. v.35, p. 465–70, 2014.

SOUZA, R. M; SILVESTRE, N; ARANTES, V. A. (Orgs.). **Educação de surdos**: Pontos e contrapontos. São Paulo: Summus. 2007.

VIEIRA, C. R.; MOLINA, K. S. M. Prática pedagógica na educação de surdos: o entrelaçamento das abordagens no contexto escolar. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 44, 2018. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-97022018000100503&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-97022018000100503&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 15.06.2019.