



IMPORTÂNCIA DA UTILIZAÇÃO DAS METODOLOGIAS ATIVAS NO ENSINO DA LIBRAS PARA PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Hortência Vieira dos Santos¹
Giselle Santana Dosea²
Maria Eliane de Andrade³

GT 6 – Educação, Inclusão, Gênero e Diversidade.

RESUMO

O objetivo desta pesquisa é analisar, através de referenciais teóricos, a construção do ensino de Libras em saúde, com base em metodologias ativas de ensino e aprendizagem. Trata-se de uma pesquisa de natureza exploratória descritiva, qualitativa, aliada ao estudo de revisão bibliográfica por meio de literatura nacional e internacional de textos e periódicos nas principais bases de dados eletrônicos em saúde. A discursão apontou a importância do uso de metodologias ativas no ensino da libras na área de saúde, pois os novos conceitos para formação baseados em problemas estimulam o interesse do acadêmicos para aprender a teoria e prática da língua de sinais. Considera-se que essas novas abordagens promovem uma aprendizagem em libras mais significativa, o que favorece a formação de profissionais mais humanos.

Palavras-chave: Metodologia Ativas. Ensino de libras. Educação em Saúde. Surdez.

LÍNGUA MODERNA ESTRANGEIRA

The objective of this research is to analyze, through theoretical references, the construction of the teaching of Libras in health, based on active teaching and learning methodologies. It is a descriptive, qualitative exploratory research, allied to the study of bibliographic review through national and international literature and periodicals in the main electronic databases on health. The discourse pointed to the importance of using active methodologies in the teaching of pounds in the health area, because the new concepts for problem-based training stimulate the interest of academics to learn the theory and practice of sign language. These new approaches are considered to promote more meaningful learning in pounds, which favors the training of more human professionals.

Key-words: Active Methodology. Teaching of pounds. Health Education. Deafness.

¹ Acadêmica em Fisioterapia, UniAges . hortenciahvs@hotmail.com .

² Fisioterapeuta, mestre e doutoranda em Saúde e Ambiente, UniAges. giselledosea@hotmail.com

³ Pedagoga, mestre e doutoranda em Saúde e Ambiente. Universidade Tiradentes. eli.andrades@unipar.edu.br



INTRODUÇÃO

O conceito de deficiência foi criado no século XIII, considera que esta é uma variação da anatomia humana, que ocorre quando o corpo está fora dos padrões de normalidade. Além disso, é uma expressão de restrição de funcionalidade ou habilidade do indivíduo, que se manifesta por meio das desigualdades impostas na sociedade (DINIZ, 2007).

Segundo Lanni (2009), na antiguidade, as pessoas com deficiência eram abandonadas ao relento até a morte; já na idade média, a filosofia cristã incutia a ideia de que a pessoa com deficiência não teria alma. A igreja controlava os fies com o argumento que deficiência seria um castigo divino. Os primeiros tratamentos propunham a institucionalização dessa população, que não era mais sacrificada ao nascimento, mas sim em hospitais psiquiátricos.

No período da colonização portuguesa no Brasil, a assistência em saúde era feita pelos pajés, quando as formas de tratamentos eram baseados nas crenças religiosas. Após a vinda da família real portuguesa houve a necessidade de criar uma estrutura sanitária, por conta do alto índice de doenças contagiosas e mortais, como a febre amarela e a varíola. Na década de cinquenta do século XIX foi criada a primeira escola de surdos no Brasil por Dom Pedro II, após a princesa ter um filho surdo (LEMOS, 2015).

Para Chaveiro (2013), a assistência à saúde de pessoas com deficiência era limitada à prevenção de doenças infectocontagiosas e suas reabilitações assumidas por instituições beneficentes e filantrópicas. A criação do Sistema Único de Saúde (SUS), permitiu elaboração de estratégias importantes de atenção primária e o desenvolvimento de prática de interação e transformação social, sendo necessário o investimento para comunicação entre a rede saúde e pessoa surda. A busca por garantir o acesso universal aos serviços marcou os primeiros 20 anos do SUS, através da segurança da assistência à saúde, reconhecendo como um direito de todos e dever do Estado.

Neste sentido, é importante destacar que o direito à saúde é um bem fundamental, no entanto, para os surdos esse direito parece não estar regulamentando. Para Chaveiro (2009), a legislação não tem força suficiente para atingir a sociedade brasileira no que se refere a inclusão. O bloqueio de comunicação entre os surdos e profissionais de saúde instaura um dos grandes obstáculos da comunidade surda. O indivíduo surdo deve ser assistido de forma global respeitando as crenças e valores. Observa-se, por exemplo, que a falta de intérprete constitui-se uma barreira nas instituições de saúde no Brasil, o que torna ainda mais complicada a vida da pessoa com surdez à procura atendimento.



A formação de profissionais da saúde promove um amplo debate no que diz respeito a sua inserção em uma sociedade cada vez mais capitalista e competitiva, com a necessidade de urgente de ser humanizada. Para Mitre et al. (2008), o desafio atual é construir autonomia individual de maneira que educação leve força para construção de um indivíduo em sua pluralidade. De maneira que as discursões a respeito desta temática, possam promover a formação de um profissional que haja de maneira interdisciplinar, respeitando os determinantes sociais da saúde.

Quando o profissional de saúde sabe se comunicar com surdo, promove uma assistência mais humanizada e focalizada no contexto de uma sociedade inclusiva. A relação profissional de saúde e cliente surdo, precisa ser melhorada porque, para o surdo, o atendimento é digno quando são compreendidos em suas necessidades, o que efetiva, deste modo, a inclusão na saúde (CHAVEIRO, 2009).

Ressalta-se a necessidade de investimento na capacitação e formação de profissionais da rede de serviços do SUS desde a graduação e, mesmo em serviço, para o uso de Libras, além da ampliação de debates sobre comunicação, ética e cidadania, na perspectiva da inclusão social dessas pessoas com deficiência em todas as esferas da vida social, como previsto na legislação (VIEIRA, 2017).

Assim, o objetivo desta pesquisa é analisar, através de referenciais teóricos, a construção do ensino de Libras em saúde, com base em metodologias ativas de ensino e aprendizagem.

SEÇÃO DE DESENVOLVIMENTO

O estudo consistiu em pesquisa de natureza exploratória descritiva, qualitativa, aliada ao estudo de revisão bibliográfica por meio de literatura nacional e internacional de textos e periódicos nas principais bases de dados eletrônicos em saúde: Scielo (Scientific Electronic Library), Lilacs (Literatura Latino- Americana e do Caribe) e PubMed.

Utilizou-se os seguintes descritores: Saúde coletiva, educação em saúde, surdez e Pessoas com deficiência auditiva. Foram selecionados estudos contendo estes temas como conteúdo e/ ou proposta principal e realizada análise da Libras nas graduações em saúde, além da sua influência na prática clínica dos profissionais. Os dados foram analisados considerando



a seguintes variáveis: adoção de métodos inovadores nas áreas da saúde, aprendizagem baseada em problemas voltado ao surdo.

Foram incluídos trabalhos publicados entre 2002 e 2017. Sendo excluídos, o que não tratavam do tema proposto, ou que foram julgados como metodologicamente fracos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através da pesquisa bibliográfica, foram selecionados 19 artigos, sendo 16 utilizados para discussão neste trabalho.

Para Figueiredo (2016), com a criação do SUS em 1990, o modelo de saúde passou a sofrer mudanças significativas, com isso, o modelo de profissional de saúde precisou, da mesma maneira, ser reinventado. O objetivo do SUS foi alterar as circunstâncias de disparidade na assistência à saúde da população, tornando obrigatória a assistência sem qualquer custo ao cidadão, com um conjunto de ações descentralizadas para outras esferas do governo, contendo em seus princípios doutrinários a universalidade, integralidade e equidade em todos os níveis de atenção, objetivando a prevenção, promoção e proteção a saúde.

Para em Almeida et al. (2014), a ideia de criação de um sistema único em saúde, com modelos baseados em ações de promoções e prevenção, não foi acompanhada pelas melhores formas de preparo técnico e filosófico da engrenagem desse sistema, o profissional de saúde. Nota-se que o profissional de saúde não é preparado para efetivar os princípios do SUS em sua total integridade. Neste contexto o ensino em saúde não privilegia o SUS e seus princípios norteadores, sendo necessário investir em espaços reflexivos que articulem a universidade o SUS, libras e o aluno como centro do ensino e aprendizagem.

O conselho Nacional de Educação (CNE) e as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos (DCNs) de graduação em Enfermagem, Fisioterapia e Odontologia elencam as recomendações a serem observadas na organização curricular do sistema superior do país, objetivando garantir conhecimentos gerais específicos requeridos para o exercício da profissão com competência e habilidades. Apesar de tais recomendações não citarem diretamente a Libras, mencionam que os projetos pedagógicos devem ser formulados para a formação de profissionais dotados de competências gerais, o que inclui a comunicação. Como recomendação do CNE e das DCNs, formação do profissional deve atender às necessidades sociais da saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS), assegurando integridade e Humanização da Assistência (OLIVEIRA, 2012).



Apesar de leis, decretos e do movimento cada vez maior em prol da inclusão social, a dificuldade de serviços da área de saúde apropriados para o atendimento do indivíduo surdo, ainda é uma realidade. Muitos profissionais não são suficientemente preparados para cuidar dos pacientes surdos, em virtude da ausência da Libras na formação acadêmica. Diante das necessidades durante o atendimento, há uma barreira na comunicação entre os Surdos e equipe de saúde. Os problemas que ocorrem no tratamento do paciente surdo podem estar na dificuldade de troca de informação entre o profissional de saúde e paciente; o fato de não terem sido treinados para entender a fala do surdo, pode levar a diagnósticos incorretos e ineficiência na aplicabilidade da terapêutica. A comunicação é primordial para qualidade do tratamento, independente da fala, deve ser realizada de forma eficaz afim de garantir um tratamento seguro e pontual (MAGRINI, 2014).

Estabelecer e manter a comunicação com estes indivíduos representa um grande desafio para os futuros profissionais, pois o atendimento adequado de pessoas com deficiência é essencial para se alcançar a qualidade dos serviços. Em contrapartida, a falta de comunicação impede o atendimento humanizado. A tentativa de garantir a comunicação efetiva com pacientes surdos é primordial, assim considera-se necessário o uso de instrumentos que possam garantir a comunicação com instrução de saúde. A maneira com que os pacientes com surdez utilizam o sistema de saúde é diferente dos demais o que denota extrema dificuldade no contato com médicos, fisioterapeutas, dentistas e enfermeiros (RODRIGUES, 2014).

Neste contexto é importante destacar que um dos méritos da educação está a tendência de buscar métodos inovadores, que admitam práticas críticas e reflexivas, ultrapassando os limites do treinamento técnico, para alcançar a formação do homem como ser social. A educação segue um modelo historicamente tradicional pautado em metodologias conservadoras, promovendo a fragmentação do saber, sendo o professor transmissor e aluno receptor (MITRE et. al.2008).

Na visão Cagsani (2014), o profissional de saúde não pode tratar apenas a doença, mas entender o desenvolvimento social por traz. Assim surge a necessidade de um profissional ativo, apto a aprender e desenvolver uma visão crítica e problematizadora, sem perder o rigor científico e intelectual da profissão. Para Almeida et.al. (2014) as metodologias passivas e conservadoras tem sido bastante questionadas, pois a demanda de profissionais que atuem e consonância com as propostas atuais do atual sistema de saúde, exige que sejam formados a partir de uma visão crítica, exercendo papel de agente multiplicador de saúde.



Deste modo os Futuros profissionais de saúde são capazes de estabelecer comunicação, vínculo e adequada assistência à pessoa surda e também sendo participando dessa comunidade. Suas ações serão ainda mais diferenciadas quando estiverem imbuídos da compressão da identidade da pessoa surda, dos fatores culturais que caracterizam sua comunidade. É importante destacar que o reconhecimento legal da utilização da Libras como língua oficial do Brasil pela lei nº 10.436/2002, teve impacto direto na educação, que teve que garantir direito a educação da pessoa surda ou com deficiência auditiva por meio de medidas como adoção da Libras como disciplina curricular. Já na saúde, teve que garantir ambiente preventivo, curativo e reabilitador, além da capacitação de profissionais do Sistema Único de Saúde, por meio do artigo 25º do decreto 5.626 de 2005, garantindo apoio e capacitação de formação de profissionais da rede de serviço do SUS para uso de libras e sua tradução e interpretação (LEVINO, 2013).

Para Nóbrega (2017), somente por uma boa comunicação, o profissional compreende o que o paciente está sentido e ajuda a enfrentar processo saúde doença. Muitos pacientes não compreendem a indicação terapêutica o que dificulta adoção do tratamento. O autor cita que o dia a dia e a prática clínica, confirma a escassez dos profissionais de saúde que sabe se comunicar com indivíduos surdos; poucos conhecem a língua de sinais e a cultura surda, o que leva a sentimentos de angústia e insegurança por parte dos usuários do sistema de saúde na hora da consulta.

Apesar de as leis garantirem a capacitação, profissionais relatam só buscar a Libras, a partir do momento que entende a demanda que precisa ser acolhida. Essa comunicação é um desafio, já que precisa de manter uma qualidade no serviço prestado. Reconhecer a deficiência na comunicação em situação de cuidado à saúde, é levar os profissionais a refletir sobre essa questão de melhora os serviços (SALES, 2013).

É importante destacar, com base em Freitas (2012), que o ensino por meio de problemas, na perspectiva histórico-cultural, privilegia a formação de conceitos básicos que influenciam na formação de novas estruturas de pensamento. Estimula-se ainda na graduação a capacidade de aprender lidar com os problemas; na prática clínica, sem perder o rigor científico da profissão, identifica-se a origem da construção teórica do objeto de estudo e suas relações.

A iniciativa de adotar a Libras através da metodologia ativa é de extrema importância para os cursos práticos, como na área da saúde. Para Weintrab, (2011), acredita-se que somente através de uma avaliação completa e sistemática é possível estabelecer um diagnóstico



correto, sendo este a chave para o tratamento. A utilização de casos-problemas, permite aos estudantes da saúde, a revisão do conteúdo teóricos e práticos que facilitem o atendimento aprendido dos métodos de avaliação.

O ensino de libras para os universitários ouvintes tem suas dificuldades em virtude de os alunos ouvintes não desenvolverem interesse pela disciplina. Muitos alunos se questionam sobre o porquê de aprender libras e relatam dificuldades. As metodologias ativas vêm para facilitar o processo de ensino aprendizagem, tornando-a mais interessante, de modo que desperta maior interesse para disciplina. Para Mourão (2017), metodologias ativas possibilitam uma leitura de intervenção consciente da realidade no processo de construção coletivo dos mais diversos conhecimentos; a liberdade do processo de pensar e o trabalho em equipe atrai o aluno para conhecer melhor as particularidades da libras.

O aprendizado baseado em problemas resulta do processo de trabalho através da resolução de problema. A metodologia baseada em problema, resolução de casos clínicos e simulações de atendimento em libras, permite que o aluno perceba que quanto mais prática ele tiver, e estimulado for, maiores as possibilidades para analisar, compreender e encontrar uma solução adequada para determinadas situações; desta forma, mais motivado ele vai estar e melhores os resultados irá obter. Este ciclo, reduz as dificuldades de aprendizagem em libras. tanto em seu contexto pratico, quanto teórico (MOURÃO, 2017).

O ambiente para aprendizagem em libras tem como objetivo a construção de um ambiente para aprendizagem tanto gestual, quanto escritas. Um ambiente interativo conta com recursos como interface adequada, diferente e adaptada para os alunos ouvintes por meio de estratégia diferenciadas. A aprendizagem baseada em problema (PBL), possibilita o aluno adquirir conhecimento respondendo a problemas, além de recursos como vídeos, figuras que ajudam a relacionar palavras ao sinal.(SECCO, 2009).

Para Melo (2017), os uso de metodologia com base em problema é indicado em casos de temas voltado para sociedade, de modo que apresente os problemas e estimule a resolução pelos alunos. As situações são preparadas previamente com base com conhecimento prévio, de modo que promove o raciocínio integrado e habilidade na hora de realizar o diagnóstico. é realizado por meio de pequenos grupos que vai ser guiados por meio de tutor segundo a fase de apresentação do problema, estudo da situação, criação de hipóteses, questões de aprendizagem e por fim as habilidade que aluno desenvolveu. O PBL contribui para formulação de problemas baseado em situação real que facilita a aplicar o conhecimento de modo prático.



O ambiente universitário revela-se como importante local para construção do indivíduo. Neste contexto, quando o profissional de saúde não tem conhecimento sobre a surdez, ele constrói uma visão patológica do indivíduo, que se revela na relação do organismo e seu meio, mediado pela construção e valores sociais. Isso fica claro quando Canguilhem (2002), recusa a perspectiva que procura vincular o normal ao conceito de média aritmética, da frequência ou ainda em condições experimentais como se o normal fosse problema de biometria.

O PBL é efetivo principalmente quando diz respeito ao desenvolvimento de habilidade e raciocínio, que no caso da libras é muito importante no contexto da aplicabilidade do sinais. É necessário destacar que o pensamento crítico e habilidade de resolver problemas está sendo reconhecido no ambiente acadêmico. É uma metodologia que se aplica em diferentes áreas do conhecimento não sendo restrita ao ensino de libras, justamente por oferecer a construção de conhecimento significativo e reforça uma visão interdisciplinar e multidisciplinar de ensino. Deve-se salientar que assim como o ensino de libras, o PBL deve estar adequado às particularidades da área conhecimento dos alunos e professores (MELO, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A libras é a língua que surdos utilizam para se expressar, sendo assim, os profissionais necessitam estudá-la, assim como, conhecer as particularidades da comunidade e cultura surda, para prestação atendimento de qualidade e humanizado. Conquistando uma prática de saúde inclusiva, por meio de uma boa comunicação estabelecida, pode-se identificar as necessidades do paciente de modo integral. A adoção da libras nos cursos de saúde, garante a formação de profissionais, comprometidos com a realidade social, que contribuam para um atendimento humanizado e acolhedora.

Sugere-se que novas pesquisas sejam fomentadas, agora com objetivos empíricos, para que, de maneira quantitativa consiga avaliar os estudantes em formação, e profissionais já formados, dentro do processo de ensino e aprendizagem da libras baseado em metodologias ativas. Sendo a surdez um assunto relevante para sociedade, e os surdos têm o direito de ser inseridos na sociedade normalmente e para que haja qualidade nos serviços de saúde deve iniciar já na formação dos profissionais durante a graduação.



REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, S. M.; MARTINS, A. M.; ESCALDA, P. M. F. Integralidade e formação para o Sistema Único de Saúde na perspectiva de graduandos em Fisioterapia. *Fisioter Pesq*, v.21, n.3, p. 271-278, 2014
- CHAVEIRO, N; BARBOSA, M.A. Assistência ao Surdo na Área da Saúde como Fator de Inclusão Social. *Rev. Ex enferm USP*, v.39, n.34, 2005.
- CHAVEIRO, N. et. al. Instrumento em Língua Brasileira de Sinais para Avaliação da Qualidade de Vida da População Surda. *Rev saúde pública*, v.47, n.3, p.616-23, 2013.
- CHESANI, F., H. Limites e Possibilidades do Problem Based Learning (PBL) na Formação do Fisioterapeuta. Tese (Doutorado)- Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciência da Educação, Florianópolis, 2014.
- DINIZ, Deborah. O que é deficiência?. São Paulo: Brasiliense, 2007.
- FIGUEIREDO, E. A estratégia de Saúde da família na atenção básica do SUS. Disponível em: <http://www.unasus.Unesp.br/bibliotecavirtual>. Acesso em: 27 de setembro de 2016.
- FREITAS, R., A. M. M. Ensino por problemas: Uma abordagem para o desenvolvimento do aluno. *Educação e Pesquisa*, v.38, n.2, p.403-418, abr/jun, 2012.
- LANNI, A; PEREIRA, P.C.A. Acesso da Comunidade Surda à Rede Básica de Saúde. *Saúde e Sociedade*, v.18, n.2, 2009.
- LE MOS, T. Fisioterapia na Saúde da Família. 1ª Ed. SESES, Rio de Janeiro, 2015.
- LEVINO, D.A. et.al Libras in Medical Graduation: The Awakening To a New Language. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v.37, n.2, p.291-299, 2013
- MAGRINI, A.M; SANTOS, T.M.M. Comunicação Entre Funcionário de uma Unidade de Saúde e Pacientes Surdos: um problema?. *Distúrbio comum*, v.26, n.3, p.550-558, 2014.
- MELO, Nébla, B.; NETO, José, A. F.; CATÃO, Maria, H. C.; BENTO, Patricia, M. B. Metodologia da Problematização e Aprendizagem Baseada em Problemas na Odontologia: Análise de Bibliométrica dos Trabalhadores aposentados nas Reuniões da SBPqO, *Rev da ABENO*, v.17,n.2, p.60-67, 2017.
- MITRE, S. M.; BATISTA, R. S.; MEDONÇA. Metodologias Ativas de Ensino-aprendizagem na formação profissional em Saúde: Debates Atuais. *Ciência Saúde Coletiva*, v. 13, n2, 2008.



MONTEIRO, M. S. Historia dos Movimentos Dos Surdos e o Reconhecimento da Libras no Brasil. In: ETD- Educação Temática Digital 7 (2006), p.295-305. URN: <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0168-ssoar-101789>.

NOBREGA, J.D. et.al. Identidade Surda e Intervenções em Saúde na Perspectiva de uma Comunidade Usuária de Língua de Sinais. *Ciência e Saúde coletiva*, v.17, n.3, p.671-679, 2012.

OLIVEIRA, Y.C.A. et al. Brazilian sign language in the training of nursing, physiotherapy and dentistry professional in the state of Paraíba, Brasil. *Interface-comunic., saúde, Educ.*, v.16,n.43, p.995-1008, out/dez, 2012.

RODRIGUES, S.C.M; DAMIÃO, G.C. Virtual Environment: Assistance in Nursing Care For The Deaf Based on The Protocol of Primary. *Care.rev Esc Enferm USP*, v. 48, n.4, p.731-8, 2014.

SALES, A.S; OLIVEIRA, R.R; ARAUJO, E.M. Inclusão da Pessoa com Deficiência em um Centro de Referência em DST/AIDS de um Município Baiano. *Rev Bras Enferm*, v.66, n.2, p.208-14, 2013.

NÓBREGA, Juliana, D.; MUNGUBA, Marilene, C.; PONTES, Ricardo, J. S. Atención a la salud y la sordera: desafios de la implantación de la red de cuidados a la persona com discapacidad. *Rev Bras Promoç Saúde*, v.30, n.3, p. 1-10, 2017.

VIEIRA, Camila, M.; CANIATO, Daniella, G.; YONEMOTU, Bianca, P, R. Comunicação e Acessibilidade: Percepção de pessoas com Deficiência Auditivas Sobre Seu Atendimento nos Serviços de Saúde. *Rev Eletron Comum Inf Inov Saúde*, v.11, n.2, 2017.

MOURÃO, Andreza, B. Uma Proposta da Eficiência do Uso da Metodologia Ativa Baseada em Problemas, Utilizando Dojo de Programação, Aplicada na disciplina de Lógica de Programação. VI Congresso Brasileiro de Informática na Educação, 2017.

SECCO, Rosemeire, L.; SILVA, Maicon, H, L, F.; BARROS, Pablo, V. A. Ambiente Interativo para Aprendizagem de Libras Gestual e Escrita. IX Jornada de Ensino Pesquisa e Extensão (JEPEX) da UFRPE, 2009.

CANGULHEM, George. O Normal e o Patológico. 6 edª. Forence: Universitário, 2009.