

Promoção de saúde para Surdos sinalizadores

Carolina Magalhães de Pinho Ferreira¹,
Adriana Baptista de Souza², Matheus
Oliveira³, João José Macedo⁴ e Aline Lima⁵

Link do Resumo em Libras: <https://www.youtube.com/watch?v=OwT-MsvmAGo>

Resumo

Relatamos a pesquisa Promoção de saúde para Surdos sinalizadores, financiada pelo CNPq. Analisamos terminologias em Línguas Brasileira de Sinais (Libras) na área da saúde e abordamos a falta de acessibilidade comunicacional para os surdos nesse âmbito, evidenciando que a população surda ainda tem seus direitos linguísticos desrespeitados no Brasil (FENEIS, 2024; REIS; SANTOS, 2019). Detalhamos aspectos da tradução intermodal (SEGALA, 2010), envolvendo línguas de modalidades diferentes (oral-auditiva e espaço-visual), incluindo o papel da consultoria surda nesse processo. Explicitamos nossa metodologia, englobando: (i) revisão bibliográfica de conteúdos em saúde; (ii) criação de roteiros; (iii) tradução português > Libras dos roteiros, incluindo as etapas: “decupagem”, “tradução”, “revisão”, “consultoria surda”, “filmagem”, “pré-edição”, “conferência” e “edição”; e (iv) divulgação dos materiais produzidos. Consideramos possíveis efeitos dos materiais para a Comunidade Surda e profissionais da área.

Palavras-chave

Acessibilidade Comunicacional; Tradução; Promoção da saúde; Educação em saúde; Formação continuada.

¹ Professora Adjunta de Fonoaudiologia da UFRJ, Doutora e Mestre em Estudos da Linguagem pela PUC-Rio e pós-graduada em Educação de Surdos pelo INES. E-mail: ambulatoriosurdez@medicina.ufrj.br; ² Professora Adjunta do Departamento de Letras-Libras da UFRJ, Doutora em Estudos da Linguagem pela PUC-Rio e Mestre em Linguística pela UERJ. E-mail: adribaptisouza@letras.ufrj.br; ³ E-mail: matheus.oliveira.mo406@gmail.com; ⁴ E-mail: joaojosemacedo@letras.ufrj.br; ⁵ E-mail: aline.fassis@gmail.com.

Health promotion for Deaf sign language users

Abstract

We report on the research Health Promotion for Sign Language Users, funded by CNPq. We analyzed terminologies in Brazilian Sign Language (Libras) in the health field and addressed the lack of communicational accessibility for the deaf in this context, highlighting that the deaf population still has their linguistic rights disrespected in Brazil (FENEIS, 2024; REIS; SANTOS, 2019). We detail aspects of intermodal translation (SEGALA, 2010), involving languages of different modalities (oral-auditory and visual-spatial), including the role of deaf consultancy in this process. We explain our methodology, encompassing: (i) bibliographic review of health content; (ii) creation of scripts; (iii) translation from Portuguese to Libras of the scripts, including the stages: “decoupage,” “translation”, “review,” “deaf consultancy,” “filming,” “pre-editing,” “checking,” and “editing”; and (iv) dissemination of the materials produced. We consider possible effects of the materials on the Deaf Community and professionals in the field.

Keywords

Communication Accessibility; Translation; Health Promotion; Health Education; Continuing Education.

Introdução

A pesquisa Promoção de saúde para Surdos sinalizadores, vinculada ao Grupo de Pesquisa Surdez & Acessibilidade e financiado pelo CNPq², produz e oferece à população conteúdos bilíngues, em Língua Brasileira de Sinais (Libras) e Língua Portuguesa (legendas e versão voz). Essa iniciativa interdisciplinar de educação em saúde para a população surda sinalizadora busca promover saúde através da acessibilidade comunicacional. Visando produzir saúde através da tradução português < > Libras, realizamos essa divulgação científica acessível, respeitando o direito linguístico do Povo Surdo. Analisamos a existência e a adequação terminológicas em Libras na área da saúde e revisamos a situação dos surdos nesse âmbito.

Os procedimentos metodológicos envolvem: seleção temática a partir dos conteúdos das disciplinas cursadas pelo bolsista-pesquisador; revisão de conteúdos bibliográficos do curso de medicina; construção de roteiros em português escrito para os vídeos informativos; construção da planilha de decupagem; tradução para Libras com registro em glosas; pesquisa de termos para concluir a tradução linguística no par Libras-português; revisão; gravação dos vídeos em Libras; consultoria surda para observar aspectos linguístico-discursivos nas gravações (TradInter Lab³); divulgação dos vídeos; criação de glossários e de *playlists*; análise dos termos.

Nosso objetivo principal é ampliar o acesso de pessoas surdas sinalizadoras a informações sobre saúde, garantindo seu direito linguístico e favorecendo sua educação em saúde. O bolsista surdo realizou estudos aprofundados dos conteúdos de suas disciplinas e traduziu este material para a Libras, comunicando saúde para sua comunidade linguístico-cultural.

² O Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) financiou a bolsa de um estudante de medicina surdo da UFRJ Macaé, através do Programa de Iniciação Tecnológica (PIT) da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh), executado no Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF), na Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

³ O projeto de extensão TradInter Lab: laboratório de tradução audiovisual acessível e interpretação Libras <> português é coordenado pela prof^a Adriana Baptista, vice-coordenadora desta pesquisa e coordenadora do GP Surdez & Acessibilidade.

Referencial Teórico

Os materiais desenvolvidos reúnem conteúdos de saúde, com foco na visualização e compreensão acessível, através da tradução, visando favorecer entendimentos e possibilitar atendimentos mais inclusivos nas instituições. Discutimos o acesso à saúde, ainda precário para pessoas surdas, agregando relevância à pesquisa, e apresentamos nossas bases conceituais da tradução.

Promoção de saúde

Influenciada por modos e condições de vida, dependente de conhecimentos de usuários, a promoção de saúde é tema de estudo e atuação desde a Carta de Ottawa, em 1986, tendo como premissa o diálogo entre profissional e usuário (HEIDMANN, 2006). A centralidade da linguagem no processo de produção de saúde se evidencia desde a criação de vínculos, passando pela responsabilidade compartilhada e chegando à participação coletiva, requerendo a autonomia de usuários e trabalhadores.

As políticas de saúde para surdos, em conformidade com o princípio de integralidade do Sistema Único de Saúde - SUS (Brasil, 1990) devem atender suas necessidades de saúde, considerando integralmente suas condições, contextos sociais e demandas, evitando fragmentar a assistência. Sendo o Surdo membro de uma minoria linguístico-cultural (SKLIAR, 1998) e buscando adequar serviços de saúde para esses indivíduos humanos singulares, consideramos os valores da vida social e os modos de vida na comunidade surda, requerendo pessoas surdas na formulação e execução de projetos para essa população.

As reivindicações da Federação Nacional de Educação e Integração de Surdos (FENEIS, 2024), presentes no Manifesto dos Cidadãos Surdos, destacam a necessidade de Autodeterminação e do protagonismo surdo na formulação de políticas de saúde e acesso oportuno e contínuo à Libras em espaços de saúde e educação, gerando serviços culturalmente sensíveis e específicos para surdos.

Surdos sinalizadores preferem ser atendidos por profissionais que saibam Libras, através de comunicação direta nessa língua (OLIVEIRA;

CELINO; COSTA, 2015). Desse modo, possibilitando que a educação em saúde, necessária para a promoção de saúde, ocorra em Libras para essas pessoas, a legislação brasileira apoia os direitos dessa minoria linguística, valorizando as instruções em Libras e favorecendo a emancipação social.

Embora previstos em lei (BRASIL, 2005; BRASIL, 2015), ainda demandamos profissionais fluentes em Libras, intérpretes-tradutores com formação específica e materiais bilíngues para a comunidade surda.

Acessibilidade comunicacional

Dispositivos legais garantem acessibilidade comunicacional em Libras, reconhecendo sua importância para as comunidades surdas, determinando que: (i) serviços devem atender diferenciadamente, garantindo o direito à saúde (Cap VII), com profissionais capacitados em Libras ou apoio de tradução e interpretação (Cap IX); (ii) prever capacitação de profissionais do SUS e de tradutores-intérpretes (Cap. X) (BRASIL, 2005); (iii) prever capacitação inicial/continuada (Art. 18 § 3º) para superar barreiras comunicacionais e atitudinais (Art. 3), assegurar acesso à saúde em Libras (Art.24) (BRASIL, 2015).

Evidenciando as barreiras comunicacionais existentes, porém, a Biblioteca Virtual em Saúde cita estratégias utilizadas no atendimento ao surdo⁴: (i) escrita/desenho: usuário e profissional escrevem ou desenharam; (ii) acompanhante: familiar que se comunica com o usuário transmite suas necessidades ao profissional e as orientações do profissional ao usuário, considerando a decisão do usuário sobre confidencialidade e autonomia; (iii) leitura labial: se o usuário compreende português, falar pausadamente, olhando o usuário; (iv) mímica: gestos para caracterizar informações, ressaltando que estudos descrevem não ser eficaz; (v) aplicativos: tradução do português para a Libras; conversão de imagens, textos e áudios para Libras; dicionários.

⁴ Quais estratégias de comunicação adotar com pacientes portadores de deficiência auditiva? (2016) Disponível em: https://aps.bvs.br/aps/quais-estrategias-de-comunicacao-adotar-com-pacientes-portadores-de-deficiencia-auditiva-2/?fbclid=IwAR0JD7Q1aHNAwJQZRj3Ws7_fY9ETMCSuVU6bGLBBDC67DEbJhV742MM73fA. Acesso em 30/07/2024.

Conforme compilado por Silva e Pachú (2016), as estratégias de comunicação são usadas pelos profissionais, na seguinte proporção: mímica, 100%; leitura labial, 94%; acompanhante, 65%; escrita, 42%; Libras, apenas 1%. Essas estratégias não garantem qualidade na assistência e conferem passividade aos usuários surdos no processo saúde-doença, precarizando o cuidado. Enfermeiros que não sabiam Libras citam estratégias de comunicação inadequadas: mediação de acompanhantes, que quebra o sigilo do atendimento; mímica, que limita a comunicação; leitura labial e comunicação oral, inacessíveis a muitos surdos; escrita, não acessível a vários surdos; ou comunicação não-verbal (DANTAS et al., 2014⁵ APUD SILVA; PACHU, 2016). Reforçando a centralidade da linguagem, as autoras afirmam que comunicar sinais, sintomas e hábitos de vida ajuda a diagnosticar, tratar e prevenir (SILVA; PACHU, 2016).

Iniciativas de acessibilidade comunicacional na saúde, como glossários (FRANCISCO, 2024; CAPOVILLA e RAPHAEL, 2022; CERQUEIRA, 2020; ILES et al, 2019) e validação de expressões em Libras (ARAGÃO et al., 2015), buscam melhorar a oferta dos cuidados. O uso de um ambiente virtual, com telas contendo imagens de alimentos e vídeos em Libras, para avaliar hábitos alimentares (RODRIGUES; DAMIÃO, 2014), com boa aceitação de pacientes e enfermeiros, gerou interação na ausência de intérpretes, reduziu o tempo de consulta e preservou a privacidade, mostrando ser viável promover saúde e apoiar trabalhadores com materiais.

A ausência da acessibilidade em Libras prejudica diagnóstico e tratamento (REIS; SANTOS, 2019; OLIVEIRA, CELINO e COSTA, 2015), fragiliza o acesso do surdo sinalizador a todos os níveis da assistência, reduz a qualidade do atendimento; negligenciando o direito à saúde (BERNARDO et al/2021). O desconhecimento da Libras dos trabalhadores da saúde e a falta de intérpretes gera sentimento de exclusão nas pessoas Surdas (RODRIGUES; DAMIÃO, 2014). As barreiras comunicacionais prejudicam vínculo e assistência, afastam o surdo do SUS, podendo gerar agravos à saúde (SILVA e PACHÚ, 2016).

⁵ DANTAS, T. R. A.; GOMES, T. M.; COSTA, T. F.; AZEVEDO, T. R.; BRITO, S. S.; COSTA, K. N. F. M. Comunicação entre a equipe de enfermagem e pessoas com deficiência auditiva. Rev. Enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2014 mar/abr; 22(2):169-74.

Tradução

O objetivo da tradução foi ampliar o acesso a terminologias especializadas e desenvolver materiais acessíveis, garantindo comunicação linguística e visual.

Seguimos práticas de tradução fundamentadas nas especificidades da tradução intermodal (SEGALA, 2010), que vai além da tradução interlingual, ou seja, entre duas línguas diferentes (JAKOBSON, 1969). A tradução intermodal envolve línguas de modalidades diferentes, neste caso o português, de modalidade oral-auditiva, e a Libras, de modalidade espaço-visual.

A tradução do material seguiu a metodologia de Carneiro, Vital e Souza (2020), na qual o processo tradutório é dividido nas seguintes etapas, com pequenas adaptações à realidade da equipe: estudo do material, decupagem, tradução, revisão, filmagem, pré-edição, conferência, edição e disponibilização do material traduzido.

O processo se inicia com a leitura e o estudo dos textos em português, na revisão bibliográfica. Essa leitura requer a pesquisa de termos técnicos para compreensão dos conceitos especializados e posterior tradução. Como a Libras é uma língua de modalidade espaço-visual, há possibilidades de registro da tradução em vídeo rascunho e/ou em glosa, ambos elaborados a partir da pesquisa de terminologias. O vídeo rascunho consiste na gravação de uma primeira versão traduzida e a glosa se baseia na escrita de palavras do português na estrutura gramatical da Libras (SEGALA, 2010). Neste trabalho, foi utilizada uma planilha de decupagem, que possibilitou o registro em glosas de cada trecho do material estudado. Na planilha foram registradas também notas ao editor, como indicação de legendas e inserção de imagens. Terminada a tradução, que contou com revisão e consultoria surda, foi realizada a filmagem, também com a presença de revisores e consultores surdos. Após a filmagem foi feita uma pré-edição para conferência e, por fim, a edição e posterior disponibilização.

Metodologia

Inicialmente, foram previstas as seguintes etapas metodológicas para a pesquisa: (i) criar os roteiros em português para os vídeos informativos para a população Surda sinalizadora (ii) realizar a tradução linguística no par português > Libras; (iii) gravar os vídeos informativos e glossários em Libras; (iv) divulgar os vídeos nas redes sociais. Ao longo do processo, mais etapas se fizeram necessárias: (v) pré-editar após a filmagem para revisar e marcar os pontos de inserção de imagens e cartelas; (vi) revisar cotejando o vídeo sinalizado com a tradução; e, finalmente, (vii) editar os vídeos.

Criação de roteiros

A criação de roteiros inicia com a seleção temática e estudo das ementas e programas das disciplinas cursadas pelo estudante. A partir das disciplinas Saúde da Mulher (2024.2) e Saúde do Adulto (2025.1), foram definidos 8 temas, acompanhando a trajetória de formação do bolsista-pesquisador.

Recorremos às referências bibliográficas e, com base nos conteúdos das disciplinas, refletimos sobre o potencial de promoção de saúde, selecionando os temas. A partir da disciplina em curso em 2024.2, estudando o sumário das referências indicadas e considerando a realidade de acesso à informações em saúde da população surda, selecionamos 5 temas envolvendo a Saúde da Mulher: Fases da Vida; Autocuidado; Sexualidade e Autoconhecimento; Gravidez, parto, puerpério e amamentação; Sinais e sintomas de atenção.

A referência principal foi selecionada da disciplina Saúde da Mulher. Devido à carência de materiais em Libras, os roteiros dos temas 1 a 5 englobam a temática de forma ampla, sendo bastante extensos. Extrapolamos as fontes acadêmicas tradicionais, recorrendo a páginas da comunidade surda na internet, como realizado no estudo de Francisco (2024) e materiais simplificados destinados à comunidade Surda e/ou a professores e profissionais de saúde, como dicionários, glossários, enciclopédias, cartilhas e manuais (ILES et al, 2019; CAPOVILLA; RAPHAEL, 2022), para que a comunicação para o público fosse devidamente alcançada, já que decidimos

extrapolar o conteúdo programático da disciplina cursada, incluindo conteúdos mais básicos de promoção de saúde relacionados à temática.

A partir da disciplina cursada em 2025.1, estudando o sumário das referências indicadas na disciplina e a ementa disponível no site da UFRJ, selecionamos 3 temas, englobando Saúde do Adulto I e II (cursadas) e III (cursando): Consultas e anamnese; Sinais e sintomas de atenção; Exames de rotina. Nos temas de saúde do adulto, nos concentramos em referências do Ministério da Saúde, produzindo materiais mais sintéticos.

Os roteiros contêm: tema; objetivo; conteúdo; referência bibliográfica; aplicações práticas do conteúdo abordado, ressaltando a autonomia da pessoa surda. Incluímos imagens para contextualizar o discurso com base na Pedagogia Visual (CAMPELLO, 2008). Ver imagem no minuto 10:44 do vídeo informativo 1⁶.

O bolsista enfrentou desafios de compreensão de leitura técnica em português (sua segunda língua), mas progrediu nas reuniões de construção da glosa com as orientadoras e uma aluna CODA (ouvinte filha de surdos).

Tradução

Inicialmente, optamos pelos vídeos rascunhos para a tradução, mas as correções demoravam muito. Então, passamos a utilizar a glosa, melhorando consideravelmente o fluxo de trabalho. Recorremos à planilha de decupagem, que consiste em um roteiro de gravação e inclui o texto produzido em português, segmentado em trechos que compõem as unidades de tradução, e as respectivas glosas. Ajustar o processo de trabalho foi essencial para o desempenho, mas, mesmo assim, inúmeras reuniões para construir a glosa para a versão em Libras foram necessárias. Destacamos o número de horas dedicadas à elaboração da glosa, muito superior ao previsto, dificuldade superada com a dedicação da equipe.

Enfrentamos desafios na busca por sinais específicos de vocabulários técnicos. A dificuldade em fazer algumas escolhas tradutórias pela escassez de vocabulário adequado em Libras, em áreas da saúde, era esperada. Os termos pesquisados estariam nos glossários. Planejamos usar a datilologia (escrita sinalizada) para termos não encontrados nas buscas, considerados

⁶ Vídeo informativo 1: <https://www.youtube.com/watch?v=BXJGmDrf2oo&t=655s>

inexistentes, porém não foi considerado produtivo para a Comunidade Surda. Devido à insuficiência da datilologia, propusemos novos sinais. A proposição de novos sinais é uma prática corrente no Saúde Raiz da Libras (SRL), coletivo de profissionais e estudantes da saúde surdos, do qual o bolsista participa.

Pela falta de conforto linguístico com alguns sinais encontrados, optamos também por propor sinais nesses casos. O desafio de lidar com conceitos específicos do vocabulário técnico foi parcialmente suprido com a proposta de novos sinais em conjunto com estudantes e profissionais surdos, incluindo participantes do SRL. O bolsista criou sinais espontaneamente e, devido às especificidades temáticas, unimos à equipe profissionais Surdos que colaboraram com termos necessários para traduzir e adequar os conteúdos⁷.

Priorizamos os sinais propostos com base em vivências teórico/práticas, em detrimento da datilologia. Alguns sinais foram validados, de forma simplificada, através de votação no grupo de WhatsApp do coletivo.

Gravação

As gravações ocorreram no estúdio do prédio da Faculdade de Letras da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), na vigência do fomento. Devido à extensão dos temas sobre saúde da mulher, alguns vídeos informativos foram gravados em vários dias, gerando atrasos. Sendo os conteúdos significativamente menos extensos e o processo de gravação já conhecido pela equipe, os materiais de saúde do adulto foram filmados em uma visita ao estúdio.

Consultores surdos, estudantes de Letras-Libras, acompanharam as gravações, sugerindo ajustes na sinalização quando necessário. A colaboração, essencial, permitiu identificar falhas como público receptor do material (BAPTISTA et al, 2025). Houve discordância entre os consultores envolvendo a direção de movimentos na sinalização numérica. Ajustes

⁷ Agradecemos a significativa contribuição dos profissionais surdos: Sabrina Gonçalves Lage (MPF), fisioterapeuta e doula; Benício Bruno da Silva, Docente de Libras (Unifal), mestre em linguística (UNB); Maria Auxiliadora Bezerra Araújo (INES), assistente social, mestre em tradução (UFSC); Elisa Vasco, psicóloga (UNISUL) e tradutora-intérprete (UFSC); dos colaboradores surdos do Saúde Raiz da Libras; e de todos os consultores surdos e ouvintes: Aline Lima; Michelly Garcia Minussi Macedo; Henrique Soares Peres Cabral; Giovanna Costa, Amanda Braz da Silva; Renata de Souza Gonçalves Avon; Mateus Delmar de Padua.

visando melhorar a visualização exigiram, em alguns momentos, a lateralização do corpo. Questionaram escolhas lexicais, excluindo, incluindo ou substituindo itens, e incluíram classificadores, evitando prolixidade e redundâncias no discurso.

A maioria dos ajustes, porém, se relacionou à adequação pragmática, com foco no discurso formal. Em relação a variação de registros, os parâmetros fonológicos sofrem modificações em situações de interação informais, porém tendem a estar totalmente articulados em situações formais e acadêmicas (ELIAS et al, 2025). Quando o bolsista realizava sinais com locação informal, em forma de conversação, era orientado a regravar o trecho. A expressão não-manual foi corrigida, exigindo maior expressividade facial e corporal, focalizando a compreensão da mensagem pelo espectador surdo presumido. Apesar de situações mais formais de interação modificarem o padrão de entonação propiciando expressões faciais mais contidas e restrições do uso do espaço, principalmente em gravações (ELIAS et al, 2025), diversas vezes os consultores surdos sugeriam intensificar as marcações não manuais do bolsista.

Pré-Edição e Edição

Após a filmagem, ocorrem: marcação dos pontos de inserção de imagens e cartelas, realizada por pares ouvintes e surdos; ajustes no roteiro para produzir as legendas e a versão voz; revisão propriamente dita, através do cotejamento do vídeo sinalizado com a planilha de decupagem. O tempo de execução é extenso, principalmente devido à complexidade e à extensão dos temas relacionados à saúde da mulher. Devido às agendas da equipe e do Programador Visual, que atende às demandas de dois cursos de Letras-Libras, o tempo de edição é longo.

Divulgação

Visando alcançar um público amplo, a divulgação ocorre em canais do *YouTube* e páginas do *Instagram*: Fonoaudiologia Bilíngue - UFRJ, TradInter Lab e SRL. O alcance e a aceitação do primeiro vídeo informativo foram

satisfatórios. Porém, houve menor alcance do primeiro glossário, sugerindo que os Surdos assistiram ao vídeo informativo e não precisaram recorrer ao glossário, ou que profissionais de saúde ouvintes ainda não estão utilizando o material para estudo, pela ausência de legenda e versão voz.

Resultados e Discussão

Analizando a proporção de termos encontrados ou não, temos o seguinte panorama: No glossário do tema 1, 10 de 11 buscas encontraram sinais; No glossário do tema 2, 12 de 17 buscas encontraram sinais; No glossário do tema 3, 7 de 7 buscas encontraram sinais; No glossário do tema 4, 4 de 7 buscas encontraram sinais; No glossário do tema 5, 3 de 7 buscas encontraram sinais; No glossário do tema 6, nenhum dos 3 sinais buscados foi encontrado; No tema 7 nenhum sinal foi incluído no glossário, não houve buscas devido ao saber prévio da equipe; No glossário do tema 8, 1 de 2 sinais buscados foi encontrado.

Tabela 1 - Quantitativo e caracterização dos termos pesquisados.

tema	pesquisados	encontrados	não encontrados	encontrados inadequados	criados validados SRL	criado sem validação	uso de datilologia
1	11	10	1	4	4	1	0
2	17	12	5	3	0	8	0
3	7	7	0	0	0	0	0
4	7	4	3	0	0	3	0
5	7	3	4	3	0	7	0
6	3	0	3	0	0	3	0

7	0	0	0	0	0	0	0
8	2	1	1	0	0	0	1
total	54	37	17	10	4	22	1

Dentre os 54 sinais pesquisados, 31,5% não foram encontrados e 68,5% foram encontrados, sendo 27% considerados inadequados e 73% adequados. Supomos que a natureza dos temas pode influenciar a busca dos termos. Averiguando a adequação dos termos encontrados, avaliada pela equipe, observamos que, embora 68,5% das buscas tenham encontrado sinais, foram considerados inadequados: 40% dos sinais encontrados no tema 1; 25% dos sinais encontrados no tema 2; 0% dos sinais encontrados nos temas 3 e 4; 100% dos sinais encontrados no tema 5. Das buscas realizadas, 50% geraram resultados satisfatórios, na ausência de resultados ou havendo resultados insatisfatórios, criamos novos sinais em 48,1% e utilizando datilologia nos 1,9% remanescentes.

Propor sinais novos para 26 conceitos soma ao conhecimento científico, indo além da datilologia. O sinal não encontrado no tema 8, porém, não foi criado, devido à complexidade do conceito, recorrendo à datilologia.

Conclusão

Consideramos que os vídeos informativos favorecem a autonomia da população Surda na produção da própria saúde, pois disponibilizar informações de qualidade em Libras aumenta significativamente a possibilidade do surdo de cuidar da própria saúde e compreender completamente informações sobre tratamentos, oportunizando atendimentos humanizados e acesso pleno à saúde.

Entendemos que os materiais bilíngues poderão possibilitar atendimentos mais inclusivos na saúde. Esperamos que os materiais de educação em saúde sejam proveitosos para promover a saúde do Povo Surdo, bem como para formar profissionais de saúde, através das versões legendadas e com voz, favorecendo sua capacitação. Urge sensibilizar trabalhadores ouvintes para incluir atender usuários surdos em Libras, com privacidade e comunicação adequada.

A contribuição dos consultores surdos valoriza a academização das comunidades surdas, constituindo uma experiência afirmativa do ser surdo na academia (FENEIS, 2024). Julgamos que o estudo beneficiou o bolsista, aprofundando a compreensão de temas e ampliando o letramento em português, revisando e traduzindo junto às orientadoras. Sua autoavaliação destaca a produção de conteúdos acessíveis para a Comunidade Surda e a importância de conhecer e desenvolver vocabulário especializado para ampliar o acesso à informação em Libras. Apesar dos desafios, o bolsista logrou bom desempenho, desenvolveu habilidades acadêmicas, realizou gravações extra e propôs sinais, exercendo seu direito de se expressar em sua primeira língua.

Referências

ARAGÃO, J. S.; FRANÇA, I. S. X.; COURA, A. S.; SOUSA, F. S.; BATISTA, J. D. L.; MAGALHÃES, I. M. O. **Um estudo da validade de conteúdo de sinais, sintomas e doenças/agraves em saúde expressos em LIBRAS**. Rev. Latino-Am. Enfermagem. nov.-dez. 2015; 23(6):1014-23.

BAPTISTA, Adriana; Matheus Oliveira, Michelly Macedo, João Macedo, Henrique Cabral, Aline de Lima. Orientadora: Carolina Magalhães. **Promoção de Saúde para Surdos Sinalizadores: O Papel do Pesquisador Surdo e dos Consultores Surdos na Pesquisa**. SIAC 2025 14ª Semana de Integração Acadêmica (SIAC 2025) da UFRJ.

BARBOSA, Heloísa Gonçalves. **Procedimentos técnicos da tradução: Uma nova proposta**. Campinas: Pontes, 1990.

BRASIL (1990). **LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990**.
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm

BRASIL (2005) **DECRETO Nº 5.626, DE 22 DE DEZEMBRO DE 2005**. Regulamenta a Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras, e o art. 18 da Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000.

BRASIL (2015) **LEI Nº 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015**. Lei Brasileira da Inclusão

CAMPELLO, A. R. e S. **Aspectos da visualidade na educação de surdos**. Tese (Doutorado em Educação) - Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, 2008.

CAPOVILLA, F. C.; Raphael, W. D. **Cartilha de Libras em Medicina e Saúde**. [Livro eletrônico]. Brasília: MEC, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/mec/pt-br/midia/semesp/pdf/CartilhaLibrasMedicinaSaudeCapovilla2022_511.pdf. Acesso em: 14/10/2024.

CARNEIRO, Teresa Dias; VITAL, Dafny Saldanha Hespanhol; SOUZA, Rodrigo Pereira Leal de. **O processo de produção de textos traduzidos para Libras em vídeo no Departamento de Letras-Libras (UFRJ) comparado ao processo de produção de traduções editoriais entre línguas orais**. Belas Infêis, Brasília, v. 9, n. 5, p.135-166, out./dez., 2020. Disponível em: <http://www.vialibras.letras.ufrj.br/index.php/nossas-publicacoes>. Acesso em 05/11/2024.

CERQUEIRA, Alana Maria et al. (2020) **Sinais de saúde em Libras - um método prático para um atendimento humanizado**. Iguatu, CE: Quipá Editora. 2021. Disponível em: <https://clubedelibras.ufc.br/wp-content/uploads/2023/02/libras-sinais-areadasaude-quipa-editora-25fev2023.pdf>

ELIAS A. L. S., SILVA, R. C. da, DANTA, S. D. B. L. **Usos da linguagem em diferentes contextos: formalidade e informalidade 2025** In: NEVES, S. L. G., BARBOSA, F. V., MACHADO, F. de A. e ASSIS, A. (ORGS). A prática do ensino de Libras como língua adicional [recurso eletrônico]: livro de atividades. São Paulo: FFLCH/USP, 2025. P. 182-190. Disponível em: https://www.livrosabertos.abcd.usp.br/portaldelivrosUSP/catalog/view/1794/1639/6627?utm_source=ig&utm_medium=social&utm_content=link_in_bio&fbclid=PAAdGRzdGp0lzdleHRuA2FlbQlXMQBzcnRjBmFwcF9pZA81NjcwNjczNDMzNTI0MjcAAafyXvKs863Dp068WH3IQJ4LTIZISLm-MXxyO41euPw_6ukuDjaDzpJOQBEMgg_aem_TJTrG9ySGtp4528TUAPu3Q Acesso em: 11/02/2026.

FENEIS. **Manifesto dos cidadãos surdos: nossos direitos humanos pela garantia da educação bilíngue ao longo da vida**. Relatório final desenvolvido pela Conferência Nacional da Libras (Conali 2023). [livro eletrônico / texto final coletivo: vários autores et. al.]. 1a edição. Belo Horizonte: Grupo Feneis, 2024. Disponível em: <https://feneis.org.br/manifesto-dos-cidadaos-surdos-nossos-direitos-humanos-pelagarantia-da-educacao-bilingue-ao-longo-da-vida/> Acesso em 30 de julho de 2024.

FRANCISCO, Gildete Amorim. **PROPOSTA DE SINAIS-TERMO PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DA MULHER: GARANTIA PLENA DO DIREITO LINGÜÍSTICO DA MULHER SURDA**. Espaço n.60, jan-jun, 2024. Acesso em: 7/10/2024 Disponível em: <<https://seer.ines.gov.br/index.php/revista-espaco/article/view/1786/1718>>

HEIDMANN, I. T. S. B., Almeida, M. C. P. de., Boehs, A. E., Wosny, A. de M., & Monticelli, M.. (2006). **Promoção à saúde: trajetória histórica de suas concepções**. Texto & Contexto - Enfermagem, 15(2), 352–358.

ILES, Bruno, OLIVEIRA, Taiane Maria de, SANTOS, Rosemary Meneses dos, LEMOS, Jesus Rodrigues (Orgs.). **Manual de Libras para ciências: a célula e o corpo humano [texto]** – Teresina: EDUFPI, 2019. 80 p.: il. color. Disponível em: [https://www.ufpi.br/arquivos_download/arquivos/EBOOK -
_MANUAL DE LIBRAS PARA CIENCIA-
_A CêLULA E O CORPO HUMANO20200727155142.pdf](https://www.ufpi.br/arquivos_download/arquivos/EBOOK_-_MANUAL_DE_LIBRAS_PARA_CIENCIA-A_CELULA_E_O_CORPO_HUMANO20200727155142.pdf). Acesso em: 15 out. 2024.

JAKOBSON, R. **Linguística e Comunicação**. 2. ed. São Paulo: Editora Cultrix, 1969.

OLIVEIRA, Y. C. A. de ., CELINO, S. D. de M., & COSTA, G. M. C.. (2015). **Comunicação como ferramenta essencial para assistência à saúde dos surdos**. Physis: Revista De Saúde Coletiva, 25(1), 307–320. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312015000100017>

REIS, V. de S. L., & SANTOS, A. M. dos .. (2019). **Knowledge and experience of Family Health Team professionals in providing healthcare for deaf people**. Revista CEFAC, 21(1), e5418. <https://doi.org/10.1590/1982-0216/20192115418>

Research, Society and Development, revista. **Percepção da pessoa surda sobre o atendimento nos serviços de saúde**, 2022

RODRIGUES, S. C. M.; DAMIÃO, G. C. **Ambiente Virtual: auxílio ao atendimento de enfermagem para surdos com base no protocolo de Atenção Básica**. Rev. Esc. Enferm. USP 2014; 48(4):731-8. Disponível em: <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.revistas.usp.br/reeusp/article/download/88490/91397/0&ved=2ahUKEwietITitdGHAXVhrJUCHcUPMO8QFnoECBIQAQ&usg=AOvVaw2Irrqs oXIIWxQoQyquZ1a0w> Acesso em 31/07/2024.

SEGALA, Rimar Ramalho. **Tradução intermodal e intersemiótica/interlingual: português brasileiro escrito para Língua Brasileira de Sinais. Dissertação (mestrado)**. Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Comunicação e Expressão. Programa de Pós-graduação em Estudos da Tradução, Florianópolis, 2020. Disponível em: <http://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/94582>. Acesso em 01/08/2024.

SKLIAR, C. (org.) A Surdez. **Um olhar sobre as diferenças**. Porto Alegre: Mediação, 1998.

SILVA, Livia Karoline Moraes da e PACHÚ, Clésia Oliveira (2016). II CINTEDI **Congresso Internacional de Educação Inclusiva** Disponível em: [https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/cintedi/2016/TRABALHO E
V060 MD4 SA3 ID88 01092016231905.pdf](https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/cintedi/2016/TRABALHO_E_V060_MD4_SA3_ID88_01092016231905.pdf) A cesso em 31/07/2024.