BJIHS ISSN 2674-8169
Qualis B3 CAPES 2021-2024 | Latindex | DOI | Google Acadêmico

Segurança do paciente e Libras: a comunicação inclusiva na Enfermagem reduz barreiras e melhora o cuidado.

Milena Siqueira Santos [1], Maria Paula da Silva Pereira Santos [2], Aline Dipaula Lopes Diniz [1], Maristela da Costa Palmeira [1], Débora Siqueira [1], Euzananda Milena Lins Souza Barbosa [1], Michael Douglas de Sá Andrade [1], Paulo André Veras dos Santos Melo [1], Maria Antônia Arruda de Moura [1], Dani Lucas Dias Franco [1], Maryane Thalya Severo Bezerra [1], Estela Maria Leite Meirelles Monteiro [1]

https://doi.org/10.36557/2674-8169.2026v8n11p173-189
Artigo recebido em 2 de Outubro e publicado em 3 de Novembro de 2026

ARTIGO DE RELATO DE EXPERIÊNCIA

RESUMO

Introdução: A comunicação eficaz é alicerce para a segurança do paciente e para a equidade na Enfermagem. Contudo, barreiras linguísticas e comunicacionais nos serviços de saúde vulnerabilizam a pessoa surda, violando preceitos constitucionais e princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). O ensino isolado de Libras na graduação evidencia a necessidade de metodologias ativas que integrem a competência intercultural e a simulação clínica à práxis profissional. **Objetivos:** Analisar a contribuição de uma intervenção formativa contextualizada e mediada por simulações clínicas em Libras no desenvolvimento da autonomia comunicativa e da competência intercultural de graduandos de Enfermagem, discutindo suas implicações para a mitigação de riscos à segurança do paciente surdo. **Metodologia:** Estudo descritivo na modalidade relato de experiência, referente à extensão universitária "EnferLibras", realizada na Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) entre maio e julho de 2025. A intervenção contou com 48 horas de carga horária para estudantes de Enfermagem do 4º ao 9º período. Fundamentada na pedagogia crítico-libertadora de Paulo Freire, a proposta articulou módulos sociolinguísticos, vocabulário aplicado, interação dialógica com estudantes de Letras-Libras e quatro cenários de simulação clínica com atores surdos simulando pacientes. **Resultados:** A articulação entre o ensino contextualizado de Libras e a simulação clínica favoreceu a mobilização de conhecimentos linguísticos em situações concretas e estimulou a reflexão crítica dos graduandos sobre as barreiras assistenciais e atitudinais. A interação direta com a comunidade surda ampliou a autoconfiança percebida e a sensibilização para a diversidade sociolinguística, evidenciando o papel da comunicação acessível na humanização do cuidado. **Conclusões:** A intervenção demonstrou ser uma estratégia pedagógica relevante para aproximar graduandos das necessidades comunicacionais da pessoa surda, fomentando o compromisso ético com o SUS. Destaca-se a necessidade de investigações longitudinais com avaliações objetivas para aferir a consolidação e a retenção de competências interculturais na prática profissional.

Palavras-chave: Enfermagem; Língua Brasileira de Sinais; Segurança do Paciente; Simulação Clínica; Educação em Enfermagem.

Patient Safety and Libras: inclusive communication in nursing reduces barriers and improves care

ABSTRACT

Introduction: Effective communication is the foundation of patient safety and equity in Nursing. However, linguistic and communication barriers in health services marginalize deaf individuals, violating constitutional precepts and the principles of the Unified Health System (SUS). The isolated teaching of Libras (Brazilian Sign Language) in undergraduate studies highlights the need for active methodologies that integrate intercultural competence and clinical simulation into professional praxis. **Objectives:** To analyze the contribution of a contextualized formative intervention mediated by clinical simulations in Libras to the development of communicative autonomy and intercultural competence of Nursing undergraduates, discussing its implications for mitigating risks to the safety of deaf patients. **Methodology:** A descriptive study using the experience report modality, referring to the "EnferLibras" university extension course held at the Federal University of Pernambuco (UFPE) between May and July 2025. The intervention had a workload of 48 hours for Nursing students from the 4th to the 9th periods. Grounded in Paulo Freire's critical-liberatory pedagogy, the proposal articulated sociolinguistic modules, applied vocabulary, dialogic interaction with Letters-Libras students, and four clinical simulation scenarios featuring deaf individuals acting as simulated patients. **Results:** The articulation between contextualized Libras teaching and clinical simulation favored the mobilization of linguistic knowledge in concrete situations and stimulated undergraduates' critical reflection on care and attitudinal barriers. Direct interaction with the deaf community broadened perceived self-confidence and awareness of sociolinguistic diversity, highlighting the role of accessible communication in humanized care. **Conclusions:** The intervention proved to be a relevant pedagogical strategy to bring undergraduates closer to the communicative needs of deaf individuals, fostering an ethical commitment to the SUS. The need for longitudinal investigations with objective assessments is emphasized to ascertain the consolidation and retention of intercultural competencies in professional practice.

Keywords: Nursing; Brazilian Sign Language; Patient Safety; Clinical Simulation; Education, Nursing.

Instituição afiliada – [1] Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE, Brasil.
[2] Centro Universitário Maurício de Nassau (Uninassau), Recife, PE, Brasil.

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

INTRODUÇÃO

A comunicação eficaz constitui o alicerce fundamental para a prestação de um cuidado em enfermagem seguro, resolutivo e ético. No âmbito da segurança do paciente, compreendida globalmente como a redução ao mínimo aceitável do risco de dano desnecessário associado aos cuidados de saúde, a clareza no intercâmbio de informações durante a triagem, a anamnese, a administração de medicamentos e a orientação sobre procedimentos representa uma das principais metas internacionais para a prevenção de eventos adversos (World Health Organization, 2021). Todavia, a persistência de barreiras linguísticas e comunicacionais nos serviços de saúde vulnerabiliza a pessoa surda usuária da Língua Brasileira de Sinais (Libras), comprometendo diretamente o diagnóstico preciso, a adesão terapêutica e a autonomia do usuário no Sistema Único de Saúde (SUS) (Capovilla; Raphael, 2022; Dawes et al., 2023).

A ausência de mediação em Libras obriga o paciente a recorrer à leitura labial — recurso de baixa precisão para termos técnicos de saúde — ou à escrita em português, cuja estrutura gramatical e sintática difere da língua de sinais (Dawes et al., 2023). Essa assimetria comunicacional gera insegurança, retarda condutas clínicas, potencializa erros de identificação ou de adequação do plano terapêutico e viola a privacidade ao exigir a presença constante de acompanhantes ouvintes como intérpretes *ad hoc* (Capovilla; Raphael, 2022; Dawes et al., 2023).

Essa realidade de exclusão comunicacional viola preceitos constitucionais basilares garantidos pela Carta Magna de 1988, notadamente o princípio da dignidade da pessoa humana (Art. 1º, III), a igualdade material (Art. 5º, caput) e o direito universal e igualitário à saúde (Art. 196) (Brasil, 1988). O fortalecimento da proteção jurídica à pessoa com deficiência no Brasil teve um marco decisivo a partir da Emenda Constitucional nº 45/2004, que introduziu o § 3º ao Artigo 5º da CF/88, permitindo a incorporação de tratados internacionais de direitos humanos com status equivalente ao de Emendas Constitucionais (Brasil, 2004). Sob esse rito, a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU (CDPD) foi promulgada pelo

Decreto nº 6.949/2009, consolidando o modelo social da deficiência no bloco de constitucionalidade brasileiro (Brasil, 2009). A CDPD preconiza em seu Artigo 25 o direito ao padrão mais elevado de saúde sem discriminação, impondo a obrigação de assegurar acessibilidade comunicacional (Artigos 9 e 21) nas instituições e ações de cuidado (Brasil, 2009).

Em consonância com as diretrizes constitucionais e com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas (Nações Unidas, 2015), o arcabouço infraconstitucional brasileiro desdobrou-se na Lei de Libras (Brasil, 2002), no Decreto nº 5.626/2005 (Brasil, 2005) e na Lei Brasileira de Inclusão (Brasil, 2015). Destaca-se o Artigo 26 do Decreto nº 5.626/2005, que normatiza a obrigatoriedade de atendimento capacitado às pessoas surdas nas redes de saúde, estipulando a meta de pelo menos 5% de profissionais da instituição capacitados no uso e na interpretação da Libras, além da viabilização de tradutores e intérpretes de Libras (TILS) e de estratégias acessíveis nos serviços prestados (Brasil, 2005).

Ademais, no campo das políticas assistenciais, a Política Nacional de Humanização (PNH/HumanizaSUS) reassegura que a atenção integral à saúde pressupõe acolhimento com classificação de risco ético, escuta qualificada e equidade (Brasil, 2013). No âmbito regulatório, o Ministério da Saúde e o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) reforçam que a atuação do enfermeiro exige competência técnica e comunicacional integrada. A ausência de estratégias de acessibilidade nas unidades de saúde contraria os princípios da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e fere o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução Cofen nº 564/2017), que assegura ao paciente o direito à informação clara e compreensível sobre sua condição clínica para a tomada de decisões compartilhadas (Cofen, 2017). Na Enfermagem, a ausência de mediação comunicacional adequada compromete o Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR), induz a dependência de acompanhantes ouvintes, viola o sigilo profissional e expõe o paciente surdo a elevados riscos assistenciais (Gesser, 2009; Skliar, 1998).

Historicamente, a surdez foi tratada sob o paradigma clínico-terapêutico, focado na deficiência auditiva e na reabilitação. Sob a ótica contemporânea dos Estudos Surdos e da Enfermagem Intercultural, a pessoa surda é reconhecida a partir de sua identidade

sociolinguística e cultural própria, como usuária de uma língua de modalidade gesto-visual (Strobel, 2008; Gesser, 2009). Modelos recentes de competência cultural e segurança assistencial ressaltam que o enfermeiro deve desenvolver sensibilidade cultural, conhecimento sobre as especificidades do paciente e habilidade para adaptar as intervenções de enfermagem (Campinha-Bacote, 2002). O desenvolvimento dessa competência intercultural no atendimento à comunidade surda exige que o profissional supere a atitude passiva e adquira domínio básico de Libras, recursos imagéticos, expressividade corporal e consciência ética das assimetrias de poder presentes na relação assistencial (Capovilla; Raphael, 2022; Dawes et al., 2023).

Entretanto, constata-se um abismo entre as exigências legais e constitucionais e as matrizes curriculares da graduação em Enfermagem, onde o ensino de Libras frequentemente permanece isolado, teórico e desarticulado das reais situações da prática clínica (Quadros; Karnopp, 2004; Strobel, 2008; Dawes et al., 2023). A superação desse cenário requer metodologias ativas pautadas na Pedagogia Crítico-Libertadora de Paulo Freire (Brandão, 1981; Freire, 1996) e na simulação clínica ancorada em diretrizes de boas práticas (INACSL, 2021), com a participação efetiva ou representação da comunidade surda. Para Freire, a educação dialógica e problematizadora parte das vivências concretas e dos desafios reais enfrentados pelos sujeitos em sua prática profissional, superando a visão bancária e passiva do aprendizado (Freire, 1996). Ao vivenciar cenários simulados de acolhimento, anamnese, exames e orientação de medicação em Libras, os graduandos desenvolvem tomada de decisão em tempo real, reduzem a ansiedade frente ao atendimento inclusivo e consolidam a responsabilidade ético-profissional e o cuidado equânime no SUS (Brasil, 2013; Dawes et al., 2023).

Diante do exposto, o presente artigo tem como objetivo analisar a contribuição de uma intervenção formativa contextualizada e mediada por simulações clínicas em Libras no desenvolvimento da autonomia comunicativa e da competência intercultural de graduandos de Enfermagem, discutindo suas implicações para a mitigação de riscos à segurança do paciente surdo no SUS.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, na modalidade relato de experiência,

caracterizado pela sistematização e análise crítico-reflexiva de vivências acadêmicas ou profissionais, fundamentadas em conhecimentos científicos. Essa abordagem possibilita descrever o contexto, os procedimentos, as potencialidades e os desafios de práticas educativas ou assistenciais, contribuindo para a produção de conhecimentos aplicáveis à formação e à prática profissional (Mussi et al., 2021; Antunes; Nascimento, 2024). Trata-se de um relato de experiência pedagógica, oriundo de curso de extensão universitária intitulado "EnferLibras: Comunicação Intercultural no Cuidado em Enfermagem Mediado pela Língua Brasileira de Sinais", desenvolvida na Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

A intervenção ocorreu entre maio e julho de 2025, com carga horária de 48 horas, distribuídas em encontros presenciais semanais. Participaram estudantes de Enfermagem do 4º ao 9º período, organizados em duas turmas de até 20 discentes cada, visando favorecer a interação, o acompanhamento individualizado e a participação ativa nas atividades práticas, para propiciar o desenvolvimento de competências comunicacionais, conhecimentos e atitudes que favoreçam a acessibilidade, a inclusão e a humanização do cuidado à pessoa surda, respeitando suas especificidades linguísticas e socioculturais.

A proposta pedagógica fundamentou-se na perspectiva crítico-libertadora de Paulo Freire, pautada na dialogicidade, na problematização da realidade e na construção compartilhada do conhecimento, reconhecendo os estudantes como sujeitos ativos do processo de aprendizagem (Freire, 2021a; Freire, 2021b; Freire, 2023). Nessa perspectiva, o percurso formativo articulou os conhecimentos linguísticos da Libras às situações concretas da prática de Enfermagem, superando a abordagem fragmentada e descontextualizada de sinais e expressões. Os conteúdos foram organizados a partir de demandas assistenciais, contemplando acolhimento, anamnese, acompanhamento pré-natal, orientações farmacológicas, identificação de sinais e sintomas e simulações de atendimento em Unidades Básicas de Saúde e hospitais. Essa organização buscou favorecer a aprendizagem contextualizada e o desenvolvimento de habilidades comunicacionais básicas para o cuidado acessível e culturalmente sensível à pessoa surda.

A organização pedagógica dividiu-se em momentos teórico-práticos:

- **Módulo conceitual e sociolinguístico:** Discussões sobre a cultura surda, a Libras como língua natural, a diferença entre língua e linguagem e as barreiras atitudinais e comunicacionais que afetam a segurança do paciente surdo nos serviços de saúde.
- **Módulo de vocabulário aplicado:** Introdução ao léxico técnico da enfermagem e estruturação visual da comunicação.
- **Módulo de interação com a comunidade surda:** Participação de estudantes convidados do curso de Letras-Libras, que compartilharam experiências e interagiram diretamente com os graduandos.
- **Módulo de simulação clínica:** Realização de quatro simulações baseadas em casos clínicos distintos.

Quadro 1 – Relação entre os objetivos específicos do estudo e os módulos que subsidiaram o curso

Objetivos específicos	Módulos que subsidiaram o curso	Principais conteúdos e estratégias desenvolvidas
1 Compreender os fundamentos linguísticos e socioculturais da Libras, reconhecendo a identidade, a cultura e os direitos da pessoa surda no contexto da atenção à saúde.	**Módulo conceitual e sociolinguístico**	• Cultura surda e identidade surda. • Libras como língua natural. • Diferença entre língua e linguagem. • Direitos da pessoa surda na saúde. • Barreiras atitudinais e comunicacionais.
2 Desenvolver habilidades comunicacionais básicas em Libras, mediante a aprendizagem de sinais e expressões relacionados ao acolhimento, à identificação de necessidades de saúde e aos cuidados de Enfermagem.	**Módulo de vocabulário aplicado**	• Léxico técnico da Enfermagem. • Sinais e expressões para acolhimento. • Comunicação sobre necessidades de saúde. • Vocabulário relacionado aos cuidados de Enfermagem. • Estruturação visual da comunicação.
3 Aplicar conhecimentos básicos de Libras em situações simuladas de assistência, favorecendo a interação, a escuta das necessidades do usuário e a comunicação durante os procedimentos de Enfermagem.	**Módulo de simulação clínica**	• Quatro simulações baseadas em casos clínicos distintos. • Comunicação durante a anamnese e o exame físico. • Orientações terapêuticas e procedimentos de Enfermagem. • Interação em contextos de Unidade Básica de Saúde e hospital.
4 Reconhecer barreiras comunicacionais que dificultam o acesso da pessoa surda aos serviços de saúde, identificando estratégias de acessibilidade que contribuam para a equidade e a segurança do cuidado.	**Módulo conceitual e sociolinguístico** **Módulo de interação com a comunidade surda**	• Discussão sobre barreiras comunicacionais e atitudinais. • Impactos das barreiras na segurança do paciente. • Estratégias de acessibilidade e inclusão. • Vivências e relatos de estudantes surdos convidados. • Reflexão sobre práticas inclusivas nos serviços de saúde.
5 Estimular atitudes éticas, inclusivas e culturalmente sensíveis, valorizando a autonomia, o protagonismo e os direitos da pessoa surda nas decisões relacionadas à sua saúde.	**Módulo de interação com a comunidade surda** **Módulo de simulação clínica**	• Diálogo com estudantes surdos e compartilhamento de experiências. • Reflexão sobre ética, inclusão e respeito à diversidade. • Autonomia e protagonismo da pessoa surda no cuidado. • Tomada de decisão compartilhada em situações simuladas. • Valorização dos direitos da pessoa surda na saúde.

Fonte: Elaborado pelos autores com auxílio da IA (2025).

Nas simulações clínicas, os facilitadores apresentaram situações-problema aos graduandos de Enfermagem, com a participação de estudantes surdos convidados, que desconheciam previamente os casos e atuaram como pacientes simulados. Os graduandos foram estimulados a mobilizar recursos expressivos corporais e visuais,

classificadores e vocabulário básico em Libras para conduzir o atendimento, orientar procedimentos e favorecer a compreensão do usuário. A avaliação processual, de caráter formativo, ocorreu mediante observação contínua das interações, com foco nas habilidades comunicacionais, na adequação das estratégias utilizadas e na tomada de decisão ética. A avaliação somativa fundamentou-se na apreciação do desempenho demonstrado nas simulações clínicas, considerando a aplicação dos conhecimentos adquiridos. A sistematização da experiência foi subsidiada por registros reflexivos de campo, relatórios de atividades e observações dos facilitadores, permitindo identificar potencialidades e desafios do percurso formativo. A Inteligência Artificial (IA) foi utilizada neste estudo para correção de vernáculo e para subsidiar a elaboração da Figura 1.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A experiência evidenciou que a articulação entre o ensino contextualizado de Libras e a simulação clínica favoreceu o desenvolvimento de habilidades comunicacionais e a sensibilização dos graduandos de Enfermagem para a identificação e superação de barreiras na assistência à pessoa surda, com potenciais contribuições para a acessibilidade e a segurança do cuidado.

A transposição da teoria à prática: acessibilidade comunicacional e segurança do cuidado

A experiência evidenciou a relevância da aprendizagem contextualizada de Libras para a mobilização de conhecimentos linguísticos em situações concretas da assistência de Enfermagem, ultrapassando a memorização de sinais isolados. Essa potencialidade foi observada durante o estágio curricular obrigatório em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), quando um graduando utilizou recursos visuais e vocabulário básico aprendido no curso para estabelecer comunicação inicial e realizar orientações durante o acompanhamento pré-natal de um casal surdo. Embora pontual, a vivência sinaliza possibilidades de transferência dos conhecimentos adquiridos para a prática assistencial, especialmente no reconhecimento das necessidades comunicacionais dos usuários e na adoção de estratégias de cuidado mais acessíveis.

Sob a perspectiva da segurança do paciente, a comunicação efetiva constitui componente essencial para a identificação de necessidades de saúde, a compreensão das orientações terapêuticas e a participação do usuário nas decisões relacionadas ao cuidado. Nesse sentido, a Organização Mundial da Saúde (World Health Organization, 2021) reconhece a comunicação e o envolvimento dos pacientes como elementos relevantes para a prevenção de danos evitáveis. Entretanto, a aquisição de habilidades básicas em Libras não assegura, isoladamente, a precisão das informações clínicas, sobretudo em situações que exigem comunicação complexa, consentimento informado e tomada de decisão compartilhada.

Revisão sistemática e metanálise identificou dificuldades persistentes na comunicação entre profissionais de saúde e pessoas surdas ou com perda auditiva, destacando o domínio limitado das línguas de sinais e a insuficiência de intérpretes qualificados. Esses achados reforçam a importância da formação linguística dos profissionais, mas também evidenciam que recursos visuais e gestuais, quando utilizados isoladamente, podem ser insuficientes para garantir a compreensão das informações clínicas (Weerapol; Leelakanok, 2024).

Essa problemática também foi identificada em revisão sistemática narrativa que reuniu 22 estudos e destacou as dificuldades relacionadas à mediação linguística e à competência cultural dos profissionais (Wilson-Menzfeld et al., 2025). De forma complementar, revisão de escopo de 30 estudos apontou que as barreiras comunicacionais decorrem não apenas de limitações individuais dos profissionais, mas também de fragilidades organizacionais, como a ausência de protocolos, recursos acessíveis e serviços de interpretação. Tais evidências indicam que a segurança comunicacional deve ser compreendida como responsabilidade compartilhada entre profissionais e instituições, não podendo depender exclusivamente de iniciativas individuais (Medeiros et al., 2026).

Nesse contexto, a experiência relatada representa uma contribuição à formação inicial em Enfermagem, ao favorecer a aproximação dos estudantes com as especificidades linguísticas e culturais da comunidade surda. Entretanto, a utilização pontual de conhecimentos básicos de Libras durante o atendimento pré-natal não permite inferir redução de riscos assistenciais ou efetividade da intervenção. Sua

principal contribuição reside na identificação de possibilidades de comunicação mais acessível, evidenciando a necessidade de formação continuada, participação da comunidade surda e fortalecimento de condições institucionais que assegurem a equidade e a segurança do cuidado.

A simulação clínica e a interação dialógica com pessoas surdas na formação em Enfermagem

A realização de quatro cenários de simulação clínica, com a participação de estudantes surdos convidados na representação de usuários dos serviços de saúde, constituiu uma estratégia pedagógica relevante para articular conhecimentos linguísticos e habilidades comunicacionais às situações concretas da assistência de Enfermagem. A abordagem possibilitou aos graduandos exercitar a utilização contextualizada de Libras, classificadores e recursos expressivos visuais e corporais na condução do atendimento e na comunicação de orientações em saúde. Ao mobilizar conhecimentos previamente adquiridos diante de situações-problema, a experiência favoreceu a reflexão sobre as dificuldades comunicacionais e a necessidade de adequar a interação às especificidades linguísticas dos usuários, sem pressupor o domínio pleno da língua ou a aquisição de competência clínica a partir de uma experiência pontual.

Essa proposta encontra respaldo nas diretrizes internacionais de boas práticas em simulação clínica, que reconhecem a importância do planejamento dos cenários, da definição de objetivos de aprendizagem, da facilitação e da reflexão estruturada para a consolidação do conhecimento e o desenvolvimento de habilidades profissionais. Entretanto, a contribuição pedagógica da simulação depende não apenas da exposição dos estudantes a situações clínicas, mas também da qualidade das interações e das oportunidades de reflexão crítica sobre as decisões adotadas durante o atendimento.

A participação direta de estudantes surdos acrescentou uma dimensão sociocultural à experiência, ao possibilitar a aproximação dos graduandos com diferentes formas de expressão, comunicação e compreensão das necessidades de saúde. Nessa perspectiva, a interação dialógica contribuiu para problematizar concepções exclusivamente biomédicas da surdez, reconhecendo a Libras como expressão de uma identidade linguística e cultural. Contudo, a sensibilização para a diversidade não deve ser

confundida com competência intercultural consolidada, cuja construção exige experiências formativas contínuas, participação efetiva da comunidade surda e avaliação das práticas profissionais.

Destaca-se revisão sistemática que identificou contribuições das intervenções simuladas para a aprendizagem sobre as necessidades comunicacionais de pessoas surdas e com deficiência auditiva, embora tenha destacado limitações relacionadas ao tamanho das amostras, à qualidade metodológica e à escassez de avaliações do desempenho na prática clínica (Terry; Wilks; Davies, 2026). Esses achados dialogam com a experiência do EnferLibras ao reconhecerem a simulação como oportunidade de exercitar habilidades comunicacionais em ambiente protegido, sem atribuir-lhe efeitos que ultrapassem os resultados observados.

Em estudo de intervenção educativa que integrou atividades dialogadas e quatro cenários simulados com participação de pessoas surdas, surdocegas e com deficiência auditiva, os autores observaram aumento do conhecimento e da confiança autorreferida dos estudantes para o atendimento, ressaltando a pertinência de incorporar experiências comunitárias à formação em saúde. Entretanto, a participação reduzida nas simulações e as limitações das avaliações autorreferidas restringem a interpretação dos resultados quanto à aquisição de competências sustentadas (Zhou et al., 2025).

De maneira complementar, ressalta-se estudo que desenvolveu uma simulação imersiva cocriada com a comunidade surda, destacando a importância de incorporar experiências vividas pelos usuários ao planejamento das atividades educativas. Essa perspectiva reforça que a participação de pessoas surdas não deve se limitar à representação de pacientes, mas favorecer seu protagonismo na construção, condução e avaliação das estratégias formativas (Terry et al., 2025a).

Assim, a experiência do EnferLibras evidencia a pertinência de integrar simulação clínica, aprendizagem linguística contextualizada e interação dialógica com a comunidade surda. Sua principal contribuição reside na possibilidade de aproximar os graduandos das necessidades comunicacionais dos usuários e estimular a reflexão crítica sobre práticas assistenciais inclusivas. Contudo, a ausência de avaliação

longitudinal e de indicadores objetivos de desempenho impede afirmar a efetividade da intervenção na consolidação das competências comunicacionais, apontando para a necessidade de estudos posteriores com instrumentos padronizados e participação ativa de pessoas surdas na avaliação da qualidade da comunicação.

Competência intercultural e o compromisso ético com o SUS

Os registros reflexivos da experiência sinalizaram maior autoconfiança percebida dos graduandos de Enfermagem na interação com pessoas surdas, acompanhada de reflexões sobre a importância da acessibilidade comunicacional e do respeito às especificidades linguísticas e culturais dessa população. Embora esses achados sugiram avanços na sensibilização dos estudantes, não permitem afirmar a consolidação da competência intercultural, uma vez que esta envolve conhecimentos, habilidades, atitudes e capacidade de adaptação às diferentes necessidades dos usuários, demandando processos formativos contínuos e avaliação sistemática. Nesse sentido, a autoconfiança percebida deve ser interpretada como um indicador subjetivo da experiência educativa, e não como evidência suficiente de competência comunicacional efetiva.

A formação em Libras, quando articulada à compreensão sociocultural da surdez, contribui para problematizar práticas assistenciais centradas exclusivamente na dimensão biomédica, reconhecendo a pessoa surda como sujeito de direitos, com autonomia e necessidades comunicacionais próprias. Essa perspectiva dialoga com os princípios da universalidade, equidade e integralidade do Sistema Único de Saúde (SUS), ao evidenciar que a garantia formal de acesso aos serviços não assegura, isoladamente, condições equitativas de cuidado. A efetivação desses princípios requer estratégias institucionais capazes de superar barreiras comunicacionais e atitudinais que comprometem o acolhimento, a compreensão das informações e a participação dos usuários nas decisões relacionadas à saúde.

Essa interpretação encontra respaldo no estudo que avaliou uma estratégia educativa voltada à conscientização de estudantes de Enfermagem sobre as necessidades de pessoas surdas e com deficiência auditiva. Os autores destacaram a relevância da participação da comunidade surda na construção de experiências formativas,

reforçando que o desenvolvimento de competências interculturais exige mais do que a aprendizagem instrumental de sinais (Terry et al., 2025b). Assim, a aproximação dos graduandos com estudantes surdos no curso EnferLibras constitui uma oportunidade de reflexão sobre atitudes, relações de poder e práticas comunicacionais, embora seus efeitos sobre o comportamento profissional ainda necessitem de avaliação.

Conforme preconizado pelas políticas públicas de humanização e pelas normatizações dos conselhos de classe, a qualidade da assistência é indissociável da eliminação de barreiras atitudinais e comunicacionais (Brasil, 2013; Cofen, 2017). Evidencia-se, portanto, que a inserção da Libras na formação em enfermagem não se traduz em um saber acessório, mas em um imperativo ético, político e humanizado, indispensável para a garantia de um cuidado seguro e alinhado aos direitos humanos fundamentais (Brasil, 2002; Brasil, 2005).

Dessa forma, a experiência do EnferLibras reafirma a pertinência da inserção de Libras na formação em Enfermagem como componente de uma prática ética, inclusiva e comprometida com os direitos da pessoa surda. Entretanto, a formação inicial, embora relevante, não substitui a necessidade de intérpretes qualificados, protocolos assistenciais acessíveis e educação permanente. Sua contribuição reside, sobretudo, na sensibilização dos futuros profissionais para reconhecer a acessibilidade comunicacional como responsabilidade ética e institucional, indispensável à concretização dos princípios do SUS e à promoção de um cuidado centrado na pessoa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência evidenciou que a articulação entre o ensino contextualizado de Libras, a simulação clínica e os pressupostos da pedagogia crítico-libertadora de Paulo Freire constituiu uma estratégia formativa relevante para aproximar os graduandos de Enfermagem das necessidades comunicacionais e socioculturais da pessoa surda. A participação direta de estudantes surdos e a problematização de situações assistenciais favoreceram a reflexão crítica sobre barreiras comunicacionais, atitudes profissionais e responsabilidades éticas relacionadas à acessibilidade e à segurança do cuidado.

Os achados reforçam a necessidade de ampliar a inserção da acessibilidade comunicacional na formação em Enfermagem, não apenas como conteúdo linguístico específico, mas como dimensão transversal do desenvolvimento de competências profissionais, em consonância com os princípios da universalidade, equidade e integralidade do Sistema Único de Saúde. Entretanto, por se tratar de um relato de experiência, fundamentado em registros reflexivos e observações das atividades, os resultados não permitem estabelecer relações causais ou comprovar a efetividade da intervenção na aquisição e manutenção de competências comunicacionais e interculturais.

Nesse sentido, recomenda-se a realização de estudos com avaliações objetivas e acompanhamento longitudinal, capazes de investigar a retenção dos conhecimentos, a aplicação das habilidades comunicacionais na prática assistencial e suas repercussões na experiência de cuidado das pessoas surdas. Destaca-se, ainda, a importância de incorporar o protagonismo da comunidade surda ao planejamento e à avaliação das estratégias educativas, articulando a formação profissional ao compromisso institucional com a acessibilidade e a garantia do direito à saúde.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, J.; NASCIMENTO, V. B. Como escrever um relato de experiência de forma systematizada? Contribuições metodológicas. **Práticas Educativas, Memórias e Oralidades**, v. 6, e12517, 2024. DOI: https://doi.org/10.47149/pemo.v6.e12517.

BRANDÃO, C. R. **O que é Método Paulo Freire**. São Paulo: Brasiliense, 1981.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988.

BRASIL. **Emenda Constitucional nº 45, de 30 de dezembro de 2004**. Altera dispositivos dos arts. 5º, 36, 52, 92, 93, 95, 98, 99, 102, 103, 104, 105, 107, 109, 111, 112, 114, 115, 125, 126, 127, 128, 129, 134 e 168 da Constituição Federal. Brasília, DF: Presidência da República, 2004.

BRASIL. **Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002**. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 2002.

BRASIL. **Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005**. Regulamenta a Lei nº 10.436/2002. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 2005.

BRASIL. **Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009**. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 26 ago. 2009.

BRASIL. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Diário Oficial da União: Brasília, DF, 7 jul. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

CAMPINHA-BACOTE, J. The Process of Cultural Competence in the Delivery of Healthcare Services: A Model of Care. **Journal of Transcultural Nursing**, v. 13, n. 3, p. 181-184, 2002.

CAPOVILLA, F. C.; RAPHAEL, W. D. **Cartilha de Libras em Medicina e Saúde**. 2. ed. Brasília: Secretaria de Modalidades Especializadas de Educação, 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução nº 564, de 6 de novembro de 2017**. Aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília, DF: Cofen, 2017.

DAWES, T. P. et al. **Cartilha digital bilíngue Libras/Português para atendimento em saúde**. São Gonçalo, RJ: Ed. dos autores, 2023.

FREIRE, P. **Educação como prática da liberdade**. 56. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2023.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 67. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2021a.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 80. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2021b.

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

INTERNATIONAL NURSING ASSOCIATION FOR CLINICAL SIMULATION AND LEARNING (INACSL). INACSL Standards of Best Practice: Simulation. **Clinical Simulation in Nursing**, v. 58, p. 1-8, 2021.

MEDEIROS, L. S. P. et al. Accessible Communication in Healthcare for Deaf People as a Linguistic Minority: A Scoping Review of Barriers, Mediation Strategies, and the Governance of Care. **Journal of Immigrant and Minority Health**, v. 28, 2026. DOI: 10.1007/s10903-026-02024-5.

MUSSI, R. F. F.; FLORES, F. F.; ALMEIDA, C. B. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. **Práxis Educacional**, v. 17, n. 48, p. 60-77, 2021. DOI: 10.22481/praxisedu.v17i48.9010.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Transformando Nosso Mundo: A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável**. Nova York: Organização das Nações Unidas, 2015.

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

SKLIAR, C. **A surdez: um olhar sobre as diferenças**. Porto Alegre: Mediação, 1998.

STROBEL, K. L. **As imagens do outro sobre a cultura surda**. Brasília: LNB, 2008.

TERRY, J. et al. Enhancing empathy and understanding: developing a virtual reality simulation to educate healthcare students on deaf patient experiences. **Clinical Simulation in Nursing**, v. 108, e101825, 2025a. DOI: 10.1016/j.ecns.2025.101825.

TERRY, J. et al. Nursing students' knowledge of working with D/deaf and hard of hearing patients: evaluation of a deaf awareness elearning package. **Nurse Education Today**, v. 144, e106446, 2025b. DOI: 10.1016/j.nedt.2024.106446.

TERRY, J.; WILKS, R.; DAVIES, J. Simulated learning interventions to improve communication and practice with deaf and hard of hearing patients: a systematic review and qualitative synthesis. **Advances in Health Sciences Education: Theory and Practice**, v. 31, n. 2, p. 495-513, 2026. DOI: 10.1007/s10459-025-10452-5.

WEERAPOL, N.; LEELAKANOK, N. Communication between healthcare professionals and patients with hearing loss: a systematic review and meta-analysis. **American Journal of Health-System Pharmacy**, v. 81, n. 12, p. 521-530, 2024. DOI: 10.1093/ajhp/zxae045.

WILSON-MENZFELD, G. et al. Communication experiences of deaf/hard-of-hearing patients during healthcare access and consultation: a systematic narrative review. **Health & Social Care in the Community**, v. 2025, n. 1, e8867224, 2025. DOI: 10.1155/hsc/8867224.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global Patient Safety Action Plan 2021–2030: towards eliminating avoidable harm in health care**. Geneva: World Health Organization, 2021.

ZHOU, S. Y. et al. Training medical students in Deaf, DeafBlind, and Hard-of-Hearing patient care through interactive lecture and simulation. **MedEdPORTAL**, v. 21, e11566, 2025. DOI: 10.15766/mep_2374-8265.11566.