

PROMOÇÃO DA SAÚDE DA PESSOA SURDA MIGRANTE

ações educativas desenvolvidas pelo Programa MiSordo

PROMOTION OF MIGRANT DEAF PEOPLE'S HEALTH

educational actions developed by the MiSordo Program

Thaisy Bentes de Souza¹

Débora Rocha de Abreu²

Gabriela Genizele Souza dos Santos³

RESUMO

Este relato de experiência tem como objetivo abordar a promoção da saúde da pessoa surda migrante venezuelana, a partir das ações educativas e vivências realizadas em dezembro de 2023 no I Seminário de Atenção à Saúde da Pessoa Surda Migrante, no âmbito da extensão universitária desenvolvida pelo Programa Interinstitucional de Extensão e Pesquisa de Apoio a Migrantes e Refugiados Surdos (MiSordo), vinculado à Universidade Federal de Roraima (UFRR) e à Universidade Federal do Oeste do Pará (UFOPA). O objetivo da ação foi oferecer informações sobre promoção da saúde em línguas de sinais e realizar serviços básicos de saúde para a comunidade surda, além de propiciar aos profissionais e acadêmicos envolvidos uma participação colaborativa, tanto na organização, quanto na realização da ação. Embora o Brasil tenha políticas públicas de acesso à saúde para migrantes e refugiados, as pessoas migrantes surdas enfrentam muitos desafios no acesso à informação sobre saúde e ao sistema de saúde pública. Assim, o trabalho desenvolvido foi alinhado com um dos eixos do Programa MiSordo, que é proporcionar às pessoas surdas migrantes e refugiadas em situação de vulnerabilidade social o acesso à informação e conteúdo qualificado no que se refere à promoção dos direitos humanos no Brasil. Como resultado, o seminário conseguiu oferecer serviços e informações em línguas de sinais à comunidade surda, evidenciando como as ações de extensão são cruciais para mitigar as lacunas nas políticas públicas, revelando-se como uma potencializadora e um instrumento de inclusão social para grupos pouco assistidos.

Palavras-chave: Saúde; Surdos; Migração; Extensão universitária; Direitos humanos.

1 Universidade Federal do Oeste do Pará (UFOPA) – Santarém, PA, Brasil. Mestra em Estudos de Tradução pela Universidade de Brasília (UnB) – Brasília, DF, Brasil. E-mail: thaisybentes@hotmail.com.

2 Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI) – Itajaí, SC, Brasil. Especialista em Direito Internacional pela Pontifícia

Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP) – São Paulo, SP, Brasil.

3 Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) – São Paulo, SP, Brasil. Graduada em Psicologia pela Universidade Nove de Julho (UNINOVE) – São Paulo, SP, Brasil.

ABSTRACT

This report aims to address the health promotion of deaf migrants from Venezuela, and it is based on the educational actions and experiences carried out in December 2023 at the 1st Seminar on Health Care for Deaf Migrants, within the scope of the university extension developed by the Interinstitutional Extension and Research Program to Support Deaf Migrants and Refugees (MiSordo), linked to the Federal University of Roraima (UFRR) and the Federal University of Western Pará (UFOPA). The objective of this action was to offer information on health promotion in sign languages and to provide basic health services to the deaf community, as well as provide a collaborative participation to the professionals and academics involved, both in the organization and in the implementation of the action. Although Brazil has public policies for health access for migrants and refugees, deaf migrants face many challenges in accessing health information and also the public health system. Thus, the work developed was aligned with one of the axes of the MiSordo Program, which is to provide deaf migrants and refugees in situations of social vulnerability with access to information and qualified content regarding the promotion of human rights in Brazil. As a result, the seminar was able to offer services and information in sign languages to the deaf community, highlighting how outreach actions are crucial to mitigating gaps in public policies, proving to be a potentializer and an instrument of social inclusion for underserved groups.

Keywords: Health; Deaf; Migration; University extension; Human rights.

INTRODUÇÃO

O fenômeno migratório não é novidade; é um movimento tão antigo quanto a própria história, repetindo-se ao longo do tempo com diferentes cenários e motivações. E, ao tratarmos sobre o tema das migrações internacionais, falamos sobre um fenômeno complexo, marcado por dimensões econômicas, sociais, políticas, geográficas, culturais e psicológicas; à escala global, regional e local, de forma múltipla e heterogênea (OIM, 2017). Por outro lado, o direito de migrar encontra resistência por parte do Estado, seja através do fechamento de fronteiras, da negligência em proporcionar oportunidades para uma

subsistência digna, ou da atual tendência a securitizar o problema da migração (Bauman, 2016).

De acordo com o Relatório de Migração Mundial de 2024 publicado pela Organização Internacional para as Migrações (OIM), Agência da ONU para Migrações, no ano de 2020 foram registrados 281 milhões de migrantes⁴ internacionais ou 3,6% da população mundial (OIM, 2024). É o maior número de migrantes registrado até hoje, e representa um aumento de proporcionalidade em comparação com as décadas anteriores, englobando

⁴ Usaremos o termo migrante para nos referirmos a deslocados ambientais, migrantes econômicos, migrantes provenientes de fluxo migratórios mistos, imigrantes por questões humanitárias, refugiados e solicitantes de refúgio (Oliveira; Silva, 2017, p. 1).

2,8% da população mundial no Relatório do ano 2000.

No Brasil, observamos um intenso fluxo migratório originado na Venezuela desde meados do ano de 2017, sendo fruto de uma crise humanitária⁵ naquele país. A maioria dos migrantes venezuelanos entram no Brasil pela fronteira norte, no estado de Roraima (RR), e se concentram nos municípios de Pacaraima e Boa Vista, capital do estado.

No painel de monitoramento do fluxo migratório venezuelano em Pacaraima/RR, que utiliza como fonte os dados da Polícia Federal, do mês de junho de 2018 até setembro de 2024, foram registrados os seguintes dados: 681.355 entradas de venezuelanos, 105.536 saídas de venezuelanos, apresentando o balanço de 575.819 venezuelanos⁶. O acolhimento, inclusão e integração destes migrantes no cenário nacional brasileiro apresentam muitos desafios e podem ser compreendidos como um processo de via de mão-dupla (Strang, 2019), pois necessitam de ações e esforços tanto por parte dos migrantes, quanto da sociedade de acolhimento, via governo e sociedade civil.

Nesse cenário, é importante enfatizar que a pessoa surda compreende e interage com o mundo por meio de situações visuais e se expressa utilizando a língua de sinais, que não possui um padrão universal. As dificuldades enfrentadas por essas pessoas no cotidiano são variadas e ocorrem em diferentes contextos, como destacado nos estudos de Soleman e Bousquat (2021). Na maioria das vezes, essas dificuldades estão relacionadas à barreira de comunicação entre as pessoas surdas e os

profissionais de saúde, o que compromete o diagnóstico e o tratamento dos problemas de saúde (Gomes *et al.*, 2017).

Por isso, ao falar sobre o acesso das pessoas com deficiência auditiva/surdas às políticas públicas de saúde no Brasil, nota-se uma série de desafios que dificultam a inclusão plena, mesmo para os cidadãos nativos. Muitas vezes, as necessidades de acessibilidade de quem utiliza a língua de sinais não são plenamente contempladas, o que prejudica a eficácia do atendimento integral e equitativo e ignora as especificidades culturais e linguísticas que fazem parte da identidade da comunidade surda (Soleman, 2024).

Para as pessoas migrantes surdas, como o caso de venezuelanos, essas dificuldades se agravam. Além das barreiras comuns, eles enfrentam obstáculos adicionais devido às diferenças de idioma e à falta de adaptação cultural no atendimento. Esse contexto acentua sua exclusão e torna ainda mais desafiador o acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS), onde eles buscam um cuidado que respeite suas necessidades de comunicação e sua identidade cultural.

Nesse sentido, é imprescindível destacar que as pessoas migrantes surdas e/ou com deficiências oriundas da Venezuela enfrentam numerosos obstáculos tanto no acesso às informações relacionadas à promoção da saúde quanto no próprio ingresso ao sistema público de saúde no Brasil. Este cenário torna esse grupo ainda mais vulnerável que outros migrantes, em razão de diversos fatores, entre os quais as barreiras linguísticas que envolvem o domínio da Língua Brasileira de Sinais

⁵ Não é o intuito deste trabalho aprofundar-se sobre o cenário político e econômico da Venezuela e as patentes violações de direitos decorrentes.

⁶ Disponível em: <https://encurtador.com.br/7RkhV>. Acesso em: 31 out. 2024.

(Libras) e/ou da Língua Portuguesa, ambas as línguas adotadas no país (Bentes; Teófilo; Paiva, 2020; Bentes; Araújo, 2021).

Ainda nesse cenário de crise migratória, em junho de 2020, no âmbito do Curso de Letras-Libras Bacharelado da Universidade Federal de Roraima (UFRR), foi criado o Programa de Extensão MiSordo (Migrante Sordo): Programa Interinstitucional de Apoio a Migrantes e Refugiados Surdos, que busca promover a acessibilidade linguística por meio da tradução e interpretação, além de fomentar, promover e debater estratégias e políticas para a inclusão desses migrantes na comunidade.

Entre as metas do programa, destacam-se as três principais: (a) acesso à comunicação: com projetos de tradução e interpretação e ações que promovam o acesso aos serviços essenciais e assessoramento da comunidade por meio das línguas de sinais envolvidas; (b) valorização das línguas de sinais: com ações voltadas para estudos mais teóricos e a observação das línguas de sinais entre si e em contato com as línguas orais, como Libras, língua de sinais venezuelana (LSV), português e espanhol escritos, além da oferta de curso de Línguas de Sinais, principalmente LSV; e (c) acesso aos direitos humanos: por meio de parcerias com diversas instituições de apoio aos migrantes que atualmente realizam trabalhos no estado de Roraima, viabilizados pela tradução e interpretação, com ações de acolhimento e encaminhamento a setores públicos e privados. Pretende-se, ainda, criar projetos que desenvolvam meios de autonomia para a pessoa surda migrante.

No âmbito da promoção da saúde, as metas do Programa MiSordo se entrelaçam, pois as ações diretas incluem a tradução de orientações médicas, receitas e outros documentos em geral, facilitando o entendimento da pessoa surda. Além disso, são oferecidos serviços de inter-

pretação em situações de proteção, eventos e ações voltadas para migrantes, bem como a prática da escuta sensível. O programa também se articula com outros projetos e professores da UFRR para promover ações que levem informações sobre saúde às pessoas surdas.

Todas as iniciativas do Programa são conduzidas de forma teórica e metodológica pela compreensão socioantropológica da surdez, que vê a pessoa surda como um sujeito linguística e culturalmente distinto, em oposição à visão da deficiência como falta ou patologia (Skliar, 1999). Essa abordagem está alinhada à promoção do direito linguístico por meio de práticas de translíngua, considerando a comunicação como um ato político e linguístico (Canagarajah, 2018; Duggan; Holmström; Schönström, 2023).

Nesse sentido, as iniciativas das universidades, por meio da extensão universitária, podem ajudar a preencher algumas lacunas nas políticas públicas. As ações promovidas pelo Programa MiSordo, por exemplo, ao valorizar a língua materna, garantem um direito humano fundamental: ser compreendido em sua própria língua. O Programa MiSordo conduz suas atividades com a compreensão de que aprender a LSV é uma forma de acolher a pessoa surda em sua língua materna, o que implica sair da zona de conforto, e tem se mostrado eficaz para promover uma melhor inclusão. Essa abordagem contrasta com aquelas que priorizam apenas o ensino da Libras ou do português para pessoas migrantes surdas (Araújo; Bentes, 2022).

Com essa base e motivados a auxiliar a comunidade migrante surda no acesso a informações sobre saúde, os acadêmicos e profissionais convidados, em uma rede de trabalho, realizaram nos dias 1 e 2 de dezembro de 2023 o “I Seminário de Atenção à Saúde da Pessoa Surda Migrante”, com uma abordagem in-

formativa típica de um seminário e ações de promoção preventiva à saúde, direcionadas a essa comunidade migrante vulnerabilizada e invisibilizada. Neste relato, apresentamos detalhadamente o trabalho desenvolvido em rede para a elaboração do seminário, bem como as reflexões sobre as ações oferecidas.

2. O TRABALHO EM REDE DESENVOLVIDO NO I SEMINÁRIO DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA SURDA MIGRANTE

Frente à complexidade do tema de promoção e atenção à saúde da pessoa surda migrante, a equipe do Programa MiSordo buscou a atuação integrada e coordenada unindo distintos profissionais, acadêmicos e pessoas da sociedade local, como uma grande rede para permitir o acesso às informações e serviços para a comunidade surda. O seminário foi realizado nas dependências do prédio do curso Letras Libras da UFRR, em conjunto com o III Seminário MiSordo⁷ e em todas as apresentações e rodas de conversas contou com a tradução simultânea realizada pelos acadêmicos e profissionais vinculados ao Programa MiSordo, juntamente com intérpretes da UFRR, para a Libras e LSV, incluindo a LSV tátil, para atender às necessidades específicas dos participantes, como a presença de uma mulher surdocega.

Neste trabalho em rede, inicialmente, buscou-se estabelecer um diálogo com a comunidade local sobre a presença e o movimento migratório de pessoas surdas no estado de Roraima, com a escuta ativa para as suas demandas. E, ainda, teve como objetivo apresentar as ações e projetos realizados com e para essas comunidades no âmbito do Programa MiSordo, enfocando questões essenciais de acesso à saúde dessa população. Por fim, a programação incluiu palestras volta-

das ao autocuidado físico e mental, orientações sobre direitos à saúde e ações práticas de atendimento à saúde.

O primeiro dia do seminário começou às 14h com o credenciamento dos participantes. Em seguida, foram realizadas as duas palestras programadas para a tarde. A primeira palestra, intitulada “Acesso à Educação”, foi proferida por Gabriele Primo, em formato remoto.

Embora o tema educação não estivesse incluído no título do seminário, ele foi amplamente solicitado pela comunidade surda local. Os participantes relataram que enfrentam obstáculos semelhantes tanto no acesso à saúde quanto na educação, especialmente no processo de matrícula escolar de seus familiares. A palestra gerou uma grande interação entre os participantes e a palestrante, com a interpretação simultânea esclarecendo muitas dúvidas relacionadas ao direito à educação previsto no artigo 4º, inciso X, da Lei 13.447/2017 e regulamentado pela Resolução 01, de 13 de novembro de 2020, do Conselho Nacional de Educação (Brasil, 2020).

Figura 1. Palestra “Acesso à Educação”



Descrição da imagem: A imagem mostra uma sala de aula com sete pessoas sentadas, todas voltadas para a frente, onde um intérprete de Língua de Sinais, vestido de preto, está em pé realizando a interpretação de uma apresentação online. Na parede atrás dele, há uma projeção que mostra a palestrante e ao lado da imagem dela, a descrição do tema

⁷ O evento tem sido uma oportunidade para apresentar as atividades realizadas, debater temas ainda pouco explorados e planejar os objetivos futuros no trabalho com as comunidades surdas migrantes no país.

"Acesso à Educação". As pessoas na plateia, em sua maioria mulheres, observam atentamente. O ambiente tem paredes claras e cadeiras de assento azul dispostas em filas. Fim da descrição.

Fonte: acervo MiSordo (2023).

Na sequência, foi realizada a segunda palestra, ministrada presencialmente pela enfermeira Sandra Flauzino, que trabalha no posto de saúde Buritis. A palestra, intitulada "Diciembre Rojo: protección, prevención y promoción de derechos", abordou o tema em consonância com a Lei 13.504 (Brasil, 2017), que instituiu a campanha nacional de prevenção ao HIV/AIDS e outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), e atendeu à demanda dos surdos migrantes por informações de prevenção em sua língua.

Um ponto relevante foi a apresentação dos diversos métodos contraceptivos, que despertou grande curiosidade entre os participantes. Observou-se novamente uma significativa interação entre os participantes e a palestrante, facilitada pela tradução simultânea. Muitos participantes, incluindo alguns idosos, mencionaram que não conheciam alguns dos métodos apresentados e que não sabiam a maneira correta de utilizar a camisinha masculina e a camisinha feminina.

Após o encerramento da segunda palestra, foram realizadas ações de saúde que incluíram: a realização de testes rápidos, vacinação, emissão de laudos médicos, orientações em geral sobre o atendimento básico de saúde e saúde mental. Novamente destacamos o trabalho em rede realizado com a participação da equipe de saúde da Unidade de Saúde Buritis do município de Boa Vista/RR. Para melhor dinâmica do trabalho, os participantes foram divididos em dois grupos para o atendimento simultâneo: enquanto um primeiro grupo estava sendo atendido pela equipe de saúde, o segundo grupo foi conduzido para

uma outra sala para participarem de grupos terapêuticos sobre saúde mental, ministrados pela psicóloga Jennifer Polomeque. Na sequência, os grupos foram alternados.

Figura 2. atendimentos de saúde



Descrição da imagem: A imagem mostra três profissionais da saúde, duas vestidas de branco e uma de azul escuro, fazendo atendimento a outras duas pessoas que estão sentadas, um homem vestido com camiseta listrada em preto e branco e uma mulher com camiseta azul claro. No primeiro plano, a profissional de saúde que usa camiseta azul escura está curvada retirando sangue da paciente mulher. Uma outra profissional anota os dados. Ao fundo, o homem e a outra profissional da saúde conversam. Todos ocupam uma sala com paredes claras e cadeiras com assento em cor azul. Fim da descrição.

Fonte: acervo MiSordo (2023).

Com essa articulação, a equipe de profissionais da rede pública de saúde básica conseguiu realizar a aplicação de vacinas, testes rápidos, diversos atendimentos médicos e encaminhamentos para avaliações posteriores. Essa ação foi planejada com base na compreensão de que, para garantir um cuidado integral à saúde das pessoas surdas, é essencial o uso das línguas de sinais. No entanto, a quantidade de profissionais de saúde fluentes em Libras, e ainda mais em outras línguas de sinais, como a LSV, é escassa. Essa situação dificulta o atendimento para pessoas surdas que não conseguem acessar os serviços e frequentemente dependem exclusivamente de

sua própria iniciativa para comparecer às consultas e levar um acompanhante que saiba a língua de sinais (Oliveira *et al.*, 2015).

Essas ações estão alinhadas com o entendimento de que o processo migratório acarreta uma série de desafios que impactam a saúde e o bem-estar dos migrantes. Os migrantes são mais vulneráveis a problemas de saúde em geral, e à saúde mental em particular, não apenas devido às dificuldades do processo migratório, mas também porque esse processo representa um fator de risco, “na medida em que reúne sete elementos de perda: da família e dos amigos, da língua, da cultura, da casa, da posição social, do contacto com o grupo étnico e religioso” (Pussetti, 2010, p. 3).

Após a tarde de palestras, no turno da noite, o primeiro dia foi encerrado com uma mesa-redonda sobre o tema “Trajetórias e perspectivas para ações com surdos migrantes”. A mesa contou com a participação dos convidados: Hiderlan Matão, presidente da Associação de Surdos de Roraima (ASSJSRR); Maycon Kenedy Moleta, presidente da Associação de Tradutores e Intérpretes de Roraima (ASSOTILS); André Felipe, servidor da Secretaria do Trabalho e Bem-estar (SETRABES/RR); Maria Pereira, coordenadora da Pastoral Universitária; e Nelson Miguel Pacheco, líder do coletivo de migrantes surdos.

Esse momento foi centrado na escuta das ações realizadas pelos convidados em resposta às demandas dos surdos migrantes, bem como na apresentação de suas sugestões para o trabalho em rede, visando garantir o acesso a uma gama de direitos para os surdos migrantes, especialmente nas instituições públicas dos setores de saúde, educação, justiça, assistência social e sociedade civil, entre outros. Durante as discussões e debates, foi destacado que a Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, estabelece a Libras como a lí-

ngua oficial da comunidade surda brasileira. No entanto, há a necessidade de desenvolver estratégias para garantir atendimento à saúde para pessoas surdas que não utilizam a Libras, assegurando, assim, atendimento à saúde como um direito humano.

O segundo dia do seminário iniciou pela manhã com a realização de duas oficinas simultâneas. A opção por usarmos oficina como ferramenta metodológica deu-se em razão da possibilidade de proporcionarmos um espaço de ensino e aprendizagem, com a possibilidade de troca de pontos em comum e de diferenças entre os participantes, além de sensibilização sobre o tema. Desta maneira, a oficina pode ser considerada, além de um exercício ético, também um exercício político, pois pode ser criado um espaço para a transformação da realidade política (Spink; Menegon; Medrado, 2014).

Nessa perspectiva, na primeira oficina, intitulada “Oficina de LSV para profissionais envolvidos na migração”, foram propostas atividades coletivas de conversação sobre o contexto da migração surda venezuelana. A oficina foi ministrada pela intérprete da UFRR, Laís Priscila Almeida de Jesus, e pela migrante surda Narlis Servillano.

A segunda oficina, intitulada “Oficina de conversação: diálogos entre a Libras e a Língua portuguesa”, foi ministrada pelos professores João Marcelino e Camila Soncini, profissionais que atuam na área de ensino de línguas de sinais para migrantes, em específico ensino de Libras como língua de acolhimento. Nesta oficina foram propostas atividades de contextualização do cotidiano das pessoas e o uso da Libras e da Língua Portuguesa nesses espaços.

Após o intervalo para o almoço, o seminário retornou com a palestra presencial intitu-

lada "Direito à Saúde no Brasil", ministrada pela advogada convidada Débora Rocha de Abreu. Inicialmente, foi apresentado e ressaltado aos participantes que o direito à saúde é um direito humano fundamental e garantido pelos artigos 6º e 196 da Constituição Federal (Brasil, 1988) e, ainda, que a eventual falta de regularização migratória ou de documentos não impedem o acesso ao sistema de saúde brasileiro, conforme previsto no artigo 4º, inciso VIII da Lei 13.445 (Brasil, 2017). Além disso, foram apresentados os órgãos e instituições que os participantes podem procurar em caso de violação deste direito. Na sequência, foi apresentado o Sistema Único de Saúde, suas formas de acesso e como fazer o cartão SUS.

Figura 3. Palestra "Direito à Saúde no Brasil"



Descrição da imagem: A imagem mostra uma sala de aula. À direita, as pessoas estão sentadas e olham para a intérprete de Línguas de Sinais, que está vestida de preto. À esquerda, encontra-se a palestrante, de cabelo curto, usando calça preta e uma blusa sem mangas de cor vermelha escura. Ela segura um microfone. Ao fundo, está projetada a imagem de um cartão do SUS. Todos ocupam uma sala ampla, com luzes retangulares no teto, paredes claras e cadeiras enfileiradas. Fim da descrição.

Fonte: acervo MiSordo (2023).

Dando sequência ao tema abordado, ocorreu a palestra presencial ministrada pela coordenadora da Unidade Básica de Saúde Buritis, localizada na cidade de Boa Vista/RR, Ana Paula de Oliveira Siqueira. Ela apresentou aos partici-

pantes o sistema de saúde básica local, formas de acesso, informações sobre a relação dos remédios que são oferecidos pelo SUS e as ações que buscam implementar na referida unidade de saúde para atender a população surda, independentemente de sua nacionalidade.

Nesse momento, constatou-se novamente uma grande interação entre os participantes e as palestrantes, com a apresentação de dúvidas, especialmente em relação ao acesso às Unidades Básicas de Saúde do município devido à falta de comprovante de residência. Além disso, foram relatados casos de familiares e amigos dos participantes que não conseguiram acessar o sistema de saúde no Brasil para o tratamento médico de doenças graves e tiveram que retornar para a Venezuela. Também houve relatos de casos de pessoas surdas que cometeram suicídio após alguns meses vivendo no Brasil, pois não encontraram emprego.

Diante desse complexo cenário, é oportuno destacar que a exclusão de pessoas consideradas como tendo corpos "imperfeitos", ou seja, pessoas com deficiência, foi uma prática comum, naturalizada e amplamente difundida em todo o mundo. Durante séculos, essas pessoas foram confinadas em asilos e instituições, sendo privadas de interação social e marginalizadas pela sociedade (Jönsson, 1994). Esse tipo de perspectiva continua a influenciar, até os dias de hoje, a forma como as pessoas com deficiência são vistas, impactando diretamente as práticas de acolhimento no contexto migratório:

Nesse sentido, a manifestação da deficiência lesiona o ideário eugênico de corporeidade grega tão intimamente enraizado em nós. No caso do *capacitismo*, ele alude a uma postura preconceituosa que hierarquiza as pessoas em função da adequação dos seus corpos à corponormatividade. É uma categoria que define a forma como as pessoas com deficiência são

tratadas de modo generalizado como incapazes (incapazes de produzir, de trabalhar, de aprender, de amar, de cuidar, de sentir desejo e ser desejada, de ter relações sexuais etc.), aproximando as demandas dos movimentos de pessoas com deficiência a outras discriminações sociais, como o sexismo, o racismo e a homofobia (Mello, 2016).

No âmbito da migração, no passado, isso se refletiu seriamente em políticas de repressão à entrada de migrantes considerados não aptos para o trabalho, com diversas leis sendo promulgadas para restringir a entrada de migrantes, especialmente aqueles considerados indesejáveis devido à deficiência (Ribeiro *et al.*, 2019). Atualmente, a legislação brasileira não permite este tipo de exclusão.

Encerrando o ciclo de palestras, foi ministrada pela psicóloga convidada Gabriela Genizele Souza dos Santos, em formato remoto, a palestra intitulada "Saúde Mental e Migração", que teve como objetivo informar os participantes sobre os possíveis efeitos do processo migratório na saúde mental, os prováveis sintomas e como buscar ajuda nos equipamentos da rede pública de saúde, bem como em instituições não governamentais que se dedicam ao atendimento gratuito em saúde mental para migrantes. Também foram apresentadas sugestões de hábitos de vida saudável que contribuem para a promoção de um equilíbrio em saúde mental. Ao final, foi disponibilizado um tempo para que os participantes pudessem fazer perguntas ou relatar como cuidam de sua saúde mental. Houve relatos de preocupação com a saúde mental de membros da comunidade, o que ressalta a importância do tema, bem como o senso de coletividade e empatia dentro do grupo de migrantes da região.

Com o intuito de encerrar os trabalhos do seminário, o programa ofereceu aos participantes um lanche intercultural. Foi um mo-

mento particularmente importante, pois ficou evidente a surpresa dos participantes ao verem a mesa com comidas brasileiras (canjica, cuscuz com linguiça e paçoca) e venezuelanas (arepas com diversos recheios), promovendo uma maior integração entre todos, além de um sentimento de acolhimento.

No total, o seminário alcançou 45 pessoas ao longo dos dois dias de evento, incluindo surdos migrantes, brasileiros e ouvintes. Esse evento destaca a necessidade urgente de valorização e visibilidade das pessoas surdas migrantes na garantia de seus direitos humanos, especialmente em relação às questões de saúde. Os órgãos públicos e a sociedade civil parecem distantes da compreensão das necessidades específicas desses indivíduos, das línguas de sinais e das demandas contínuas relacionadas à comunicação como um direito humano fundamental. Enquanto as instituições públicas frequentemente negligenciam essas questões, as ações extensionistas das universidades tentam preencher as lacunas no acolhimento dos migrantes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este relato de experiência apresentou os trabalhos realizados pelo Programa MiSordo no I Seminário de Atenção à Saúde da Pessoa Surda Migrante, realizado nos dias 1 e 2 de dezembro de 2023, na cidade de Boa Vista/RR. O tema escolhido para o seminário foi resultado das principais demandas da comunidade surda migrante venezuelana, identificadas nas ações desenvolvidas pelo Programa MiSordo ao longo do ano de 2023, que são dificuldades no acesso às informações de saúde, ao sistema de saúde brasileiro e na compreensão de consultas médicas, laudos de exames, prescrições e bulas de medicamentos.

Diante da complexidade dessas demandas, buscou-se articular diversos setores da saúde

básica no município de Boa Vista/RR, a sociedade civil e outros profissionais convidados, promovendo um trabalho em rede para garantir aos migrantes venezuelanos surdos o acesso a uma ampla gama de informações sobre saúde e orientações sobre como acessar o sistema de saúde brasileiro em um ambiente de atendimento seguro e humanizado. A realização desse seminário só foi possível graças à coordenação do programa de extensão, que liderou as articulações e conexões institucionais, e ao empenho dos profissionais e acadêmicos que realizaram a interpretação em língua de sinais de forma simultânea em todos os momentos do seminário, criando um ambiente focado no acolhimento linguístico, proporcionando uma comunicação eficaz, segura e interativa aos participantes.

A partir disso, é necessário refletir sobre a importância de iniciativas universitárias e de extensão que promovam a divulgação de informações e fomentem ações de ordem prática com acessibilidade linguística para comunidades surdas e migrantes surdos. Isso porque tais iniciativas contribuem para uma melhor qua-

lidade de vida e bem-estar físico, social e mental, respeitando a língua de sinais materna.

Conclui-se, portanto, que a saúde da pessoa surda migrante requer uma atenção especial além da parte patológica, pois os desafios linguísticos e culturais, somados ao processo de migração, os colocam em situação de extrema vulnerabilidade. É necessária a redução destas barreiras através de um atendimento humanizado, possibilitando uma comunicação eficaz, facilitada pelo conhecimento do profissional sobre a língua principal do paciente ou pela mediação de profissionais intérpretes que possam promover essa interação de forma segura, especialmente quando tratamos de informações sobre a doença, tratamento terapêutico e esclarecimentos gerais sobre o uso de medicamentos.

É essencial que as iniciativas universitárias e as políticas públicas atuem em conjunto para garantir que essas pessoas migrantes surdas tenham acesso pleno e eficaz aos serviços de saúde e aos direitos humanos, promovendo uma inclusão humanizada, verdadeira e equitativa.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Paulo Jeferson Pilar; BENTES, Thaisy. Migrantes surdos na escola: questões de inclusão e direitos humanos linguísticos. **Revista Teias**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 69, p. 35-49, abr./jun. 2022. DOI: <https://doi.org/10.12957/teias.2022.66089>. Acesso: 27 nov. 2024.

BAUMAN, Zygmunt. **Estranhos à nossa porta**. Tradução de Carlos Alberto Medeiros. Rio de Janeiro: Zahar, 2016.

BENTES, Thaisy; ARAÚJO, Paulo Jeferson Pilar. ¡Sordos también migran! A invisibilidade de migrantes surdos e o papel do intérprete humanitário. In: CENTRO BRASILEIRO DE ESTUDOS DA AMÉRICA

LATINA (Org.). **Tradução Humanitária e Mediação Cultural para Migrantes e Refugiados**. São Paulo: Fundação Memorial da América Latina, 2021, p. 58-65. Disponível em: <https://memorial.org.br/wp-content/uploads/2021/06/Tradu%C3%A7%C3%A3o-humanit%C3%A1ria-e-media%C3%A7%C3%A3o-cultural-para-migrantes-e-refugiados.pdf>. Acesso em: 27 nov. 2024.

BENTES, Thaisy; TEÓFILO, Beatriz.; PAIVA, Anderson dos Santos. Migrantes e refugiados Surdos em Roraima. In: OLIVEIRA, Maria Márcia de; LUTTNER, Cristina Mendes Altavilla; SANTOS, Raphael Douglas Macieira (Orgs.). **Coletânea Migração &**

WASH: reflexões sobre o contexto de Roraima.

Boa Vista: Cáritas brasileira e Editora da UFRR, 2020. Disponível em: <https://antigo.ufr.br/ppgsof/livros?download=659:ebook-coletanea-migracao-wash-2>. Acesso em: 27 nov. 2024.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Disponível em: <https://encurtador.com.br/NOXcy> Acesso em: 8 set. 2024.

BRASIL. **Lei n. 13.445, de 24 de maio de 2017.** Lei de Migração. Disponível em: <https://encurtador.com.br/1Zdnf> . Acesso em: 8 set. 2024.

BRASIL. **Lei n. 13.504, de 07 de novembro de 2017.** Institui a campanha nacional de prevenção ao HIV/AIDS e outras infecções sexualmente transmissíveis, denominada Dezembro Vermelho. Disponível em: <https://encurtador.com.br/CEC2h>. Acesso em: 8 set. 2024.

BRASIL. **Resolução 01, de 13 de novembro de 2020, do Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Básica.** Disponível em: <https://encurtador.com.br/gdPd7>. Acesso em: 8 set. 2024.

CANAGARAJAH, Suresh. Translingual practice as spatial repertoires: expanding the paradigm beyond structuralist orientations. **Applied Linguistics**, [S. l.], v. 39, n. 1, p. 31-54, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1093/applin/amx041>. Acesso em: 27 nov. 2024.

DUGGAN, Nora; HOLMSTRÖM, Ingela; SCHÖNSTRÖM, Krister. Práticas translinguísticas na educação de imigrantes adultos surdos. 2023. **Revista DELTA**, v. 39, n. 1, p. 1-39, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1678-460X202359764>. Acesso em: 9 dez. 2024.

GOMES, Letícia Ferreira *et al.* Conhecimento de Libras pelos Médicos do Distrito Federal e Atendimento ao Paciente Surdo. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S. l.], v. 41, n. 3, out./dez. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v41n3RB20160076>. Acesso em: 27 nov. 2024.

JÖNSSON, Ture. **Inclusive education.** Hyderabad: THPI, 1994.

MELLO, Anahí Guedes de. Deficiência, Incapacidade e Vulnerabilidade: do capacitismo ou a preeminência capacitista e biomédica do Comitê de Ética em

Pesquisa da UFSC. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v. 21, n. 10, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152110.07792016>. Acesso em: 27 nov. 2024.

OIM. Organização Internacional para as Migrações. **World Migration Report 2018.** Genebra: OIM, 2017. Disponível em: https://publications.iom.int/system/files/pdf/wmr_2018_en.pdf. Acesso em: 31 out. 2024.

OIM. Organização Internacional para as Migrações. **World Migration Report 2018.** Genebra: OIM, 2024. Disponível em: <https://brazil.iom.int/sites/g/files/tmzbd1496/files/documents/2024-05/world-migration-report-2024.pdf>. Acesso em: 27 nov. 2024.

OLIVEIRA, Yanik Carla Araújo de *et al.* Conhecimento e fonte de informações de pessoas surdas sobre saúde e doença. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação** [online], Botucatu, v. 19, n. 54, 2015. Disponível: <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0265>. Acesso em: 27 nov. 2024.

OLIVEIRA, Gilvam Muller de; SILVA, Julia Izabelle da. Quando barreiras linguísticas geram violação de direitos humanos: que políticas linguísticas o Estado brasileiro tem adotado para garantir o acesso dos imigrantes a serviços públicos básicos? **Revista Gragoatá**, Niterói, v. 22, n. 42, p. 131-153, jan.-abr. 2017. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/gragoata/article/download/33466/19453/111717>. Acesso em: 27 nov. 2024.

PUSSETTI, Chiara. Identidades em Crise: imigrantes, emoções e saúde mental em Portugal. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v.19, n.1, p.94-113, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902010000100008>. Acesso em: 27 nov. 2024.

RIBEIRO, Cilene da Silva Gomes *et al.*. Pessoas com deficiência: eugenia na imigração do início do século XX. **Revista Bioética**, [S. l.], v. 27, n. 2, p. 212-222, jun. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-80422019272303>. Acesso em: 27 nov. 2024.

SKLIAR, Carlos. **A Invenção e a Exclusão da Alteridade "deficiente" a partir dos Significados da Normalidade.** Educação & Realidade, Porto Alegre, v. 24, n. 2, p. 15-32, 1999. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/educacaoerealidade/article/view/55373>. Acesso em: 27 nov. 2024.

SOLEMAN, Carla. **A política de saúde voltada ao**

cuidado da pessoa com deficiência auditiva: um olhar para a diversidade surda. 2023. 197f. Tese (Doutorado) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2023. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6143/tde-23022024-142319/>. Acesso em: 27 nov. 2024.

SOLEMAN, Carla. BOUSQUAT, Aylene. Políticas de saúde e concepções de surdez e de deficiência auditiva no SUS: um monólogo?. **Cadernos de Saúde Pública**, [S. l.], v. 37, n. 8, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00206620>. Acesso em: 27 nov. 2024.

SPINK, Mary Jane. MENEGON, Vera Mincoff. MEDRADO, Benedito. Oficinas como estratégia de pesquisa: articulações teórico-metodológicas e aplicações ético-políticas. **Psicologia & Sociedade**, Recife e Belo Horizonte, v. 26, n. 1, p. 32-43, abr. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-71822014000100005>. Acesso em: 27 nov. 2024.

STRANG, Alexis. **How mainstreaming and multilevel governance structures empower place-based approaches to refugee integration: The case of Altena, Germany.** 2019. 55f. Dissertação (mestrado em Artes - Universidade da Carolina do Norte, Chapel Hill, 2019. Disponível em: <https://cdr.lib.unc.edu/downloads/5425kg030>. Acesso em: 27 nov. 2024.

Recebido em: 10.09.2024

Revisado em: 24.10.2024

Aprovado em: 05.11.2024