

Gestão de treinamento em libras: desenvolvimento de plano para viabilizar a transposição de barreira de pessoa com deficiência auditiva em organizações hospitalares

Training management in libras: plan development to overcome barriers of people with hearing deficiency in hospital organizations

DOI:10.34117/bjdv7n9-440

Recebimento dos originais: 24/08/2021

Aceitação para publicação: 24/09/2021

Luana Pulido Dinardi

Graduanda em Administração do Centro Universitário UNIFAFIBE, Bebedouro, SP, Brasil

Instituição: Centro Universitário UNIFAFIBE

Endereço: R. Prof. Orlando França de Carvalho, 325, Bebedouro - SP, CEP 14701-070

E-mail: luanapdinardi@hotmail.com

Mariana Aparecida Mazola Varrichio

Graduanda em Administração do Centro Universitário UNIFAFIBE, Bebedouro, SP, Brasil

Instituição: Centro Universitário UNIFAFIBE

Endereço: R. Prof. Orlando França de Carvalho, 325, Bebedouro - SP, CEP 14701-070

E-mail: mahmazola@gmail.com

Nathalia Jacomussi de Azevedo

Graduanda em Administração do Centro Universitário UNIFAFIBE, Bebedouro, SP, Brasil

Instituição: Centro Universitário UNIFAFIBE

Endereço: R. Prof. Orlando França de Carvalho, 325, Bebedouro - SP, CEP 14701-070

E-mail: nathyazevedonutri@gmail.com

Sandra Mirian Lucas de Souza

Graduanda em Administração do Centro Universitário UNIFAFIBE, Bebedouro, SP, Brasil

Instituição: Centro Universitário UNIFAFIBE

Endereço: R. Prof. Orlando França de Carvalho, 325, Bebedouro - SP, CEP 14701-070

E-mail: sandra.melmello@gmail.com

Thiago Manzi Pelissari

Graduando em Administração do Centro Universitário UNIFAFIBE, Bebedouro, SP, Brasil

Instituição: Centro Universitário UNIFAFIBE

Endereço: R. Prof. Orlando França de Carvalho, 325, Bebedouro - SP, CEP 14701-070

E-mail: thiagomanzi16@gmail.com

Melchior Aparecido de Souza Junior

Mestre em Administração de Organizações pela Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (FEARP-USP).

Docente dos cursos de Administração e de Ciências Contábeis do Centro Universitário UNIFAFIBE, Bebedouro, SP, Brasil
Instituição: Centro Universitário UNIFAFIBE
Endereço: R. Prof. Orlando França de Carvalho, 325, Bebedouro - SP, CEP 14701-070
E-mail: melchior.junior@prof.unifafibe.edu.br

RESUMO

O objetivo deste estudo é desenvolver um plano de treinamento para promover o atendimento ao paciente com deficiência auditiva a partir da comunicação em Linguagem Brasileira de Sinais (Libras) por meio de Levantamento das Necessidades de Treinamento (LTN), uma técnica que possibilita detectar as lacunas de processo em dois diferentes cenários, o reativo e o prospectivo. Este plano de treinamento tem como finalidade preparar e capacitar os médicos, enfermeiros e atendentes visando melhorar a qualidade do atendimento ao deficiente auditivo, viabilizando a transposição de barreiras na comunicação entre colaborador e paciente. Destarte, o plano de treinamento em Libras proposto por este estudo vislumbra ser a hipótese que embasa futuros estudos aplicados na área de Gestão de Pessoas em organizações de saúde inclusivas e responsáveis socialmente.

Palavras-Chave: Gestão de Pessoas, Levantamento das Necessidades de Treinamento, Linguagem Brasileira de Sinais (Libras), Pessoa com Deficiência.

ABSTRACT

The objective of this study is to develop a training plan to promote care for patients with hearing impairments based on communication in Brazilian Sign Language (Libras) using Training Needs Identification, a technique that enables to detect process gaps in two different scenarios, the reactive and the prospective. This training plan aims to prepare and train physicians, nurses and attendants for the purpose of improve the quality service to the hearing-impaired, enabling the transposition of barriers in communication between employee and patient. Thus, the training plan in Libras proposed by this study is the hypothesis that supports future studies applied in the area of Human Resources Management in inclusive and socially responsible health organizations.

Keywords: Human Resources Management, Training Needs Identification, Brazilian Sign Language (Libras), Person with Disabilities.

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, foi constatado que 6,2% dos brasileiros apresentam algum tipo de deficiência, consoante os dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) realizada em 2013 e, dentre estes, cerca de 2,2 milhões de pessoas alegaram ser acometidas de alguma barreira relacionada a deficiência auditiva (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2015).

A preocupação com a inclusão de pessoas com deficiência passou a ter maior força na década de 80 com a ideia de que a sociedade precisa se adequar às necessidades das

peças e hoje vem sendo discutida, principalmente por aqueles que lutam para se incluir no meio social, em que possam desenvolver-se e exercer sua cidadania.

A Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS), por meio da Lei nº 10.436/2002, passou a ser reconhecida oficialmente, sendo um grande marco para os deficientes auditivos.

Para as pessoas com deficiência auditiva, é de grande importância se sentirem acolhidas e respeitadas em suas diferenças. Assim, a assistência de um intérprete ou o atendimento feito por alguém que conheça Libras, é uma forma exemplar de reconhecimento das diversidades, porém muitas empresas não possuem um suporte que forneça essa inclusão.

A forma que as pessoas com deficiência são tratadas no atendimento hospitalar possui uma grande contribuição no aumento da satisfação, podendo assim elevar o nível de confiabilidade do paciente em relação a organização. Conforme ensina Kotler (2000), o paciente, então cliente do processo hospitalar, aumenta sua satisfação na medida em que sua necessidade seja atendida. Para tal fim, os colaboradores da organização devem estar preparados para recepcionar este paciente adequadamente.

Robbins (2002) aponta a importância da estratégia de treinamento dos colaboradores, tanto de nível técnico como de interpessoal, para otimizar o atendimento aos clientes. O processo de capacitação e treinamento em Libras pode trazer mais resultados e produtividade para os funcionários e para a empresa, visto que estarão mais preparados para fazerem os atendimentos, executando-os com confiança e solucionando problemas com mais rapidez.

Diante deste cenário, este estudo apresenta o seguinte problema de pesquisa: “Como deve ser constituído um plano de treinamento efetivo para promover o atendimento ao paciente com deficiência auditiva a partir da comunicação em Libras?”.

Assim, o objetivo principal deste trabalho é desenvolver um planejamento de treinamento efetivo para promover o atendimento ao paciente com deficiência auditiva a partir da comunicação em Libras.

Desta forma, os objetivos específicos são:

- Identificar na literatura as características da linguagem de sinais Libras;
- Identificar na literatura a importância de treinamento para atendimento efetivo de pessoa com deficiência auditiva;

- Desenhar um método ideal de plano de treinamento em Libras, tal como seus respectivos recursos e capacidades necessários, voltado para atendimento de pacientes com deficiência, ou seja, clientes de serviços da área de saúde.

Portanto, a justificativa desta pesquisa se embasa na importância de um treinamento em Libras no atendimento presencial de um hospital, com a finalidade de propor possíveis soluções aos problemas relacionados ao atendimento de pessoas com deficiência auditiva, a fim de obter uma melhor interação, uma boa forma de comunicação e também a inclusão social plena perante as pessoas com surdez.

Assim, em hospitais e unidades básicas de saúde é extremamente relevante que os profissionais estejam aptos a oferecer um atendimento adequado às pessoas que apresentam essa deficiência, visto que a comunicação é uma ferramenta essencial e a falta dela faz com que crie uma barreira, dificultando o trabalho dos colaboradores e a transposição das barreiras pela pessoa com deficiência. É fundamental oferecer assistência e um relacionamento íntegro com estes pacientes, com mais confiança, segurança e empatia para todos os envolvidos.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 DEFICIÊNCIAS AUDITIVAS E INCLUSÃO SOCIAL

De acordo com a lei Nº 13.146, de 6 de julho de 2015 que institui o estatuto da pessoa com deficiência, tendo base a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, ratificada pelo Congresso Nacional por meio do Decreto Legislativo nº 186, de 9 de julho de 2008, em seu Art. 2º,

Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. Estatuto da Pessoa com Deficiência (BRASIL, 2015).

Conforme Marchesi (1995) pode ser considerado surdo, quando a sua audição não é funcional, mesmo com ajuda de aparelhos ou próteses. A deficiência auditiva pode ser classificada como deficiência de Transmissão, isto porque o problema está localizado no ouvido externo ou médio. A deficiência mista, quando o problema atinge e se localiza no ouvido médio e interno, a sensorio-neural, quando ela atinge o ouvido interno e o nervo auditivo. Ainda segundo o autor, esse tipo de surdez, em geral não tem cura, mesmo com o uso do aparelho auditivo, além de cortar o volume sonoro também distorce os sons.

De acordo com Bisol (2008) estabelecer o que é normal ou diferente não diz apenas de assuntos biológicos, mas, especialmente a inquirições sociais. O diferente não é o ser desprovido, mas sim aquele que tem particularidades diferentes e não está no meio que é considerado um ser humano normal.

Neste raciocínio da surdez como deficiência está o que se acordou apelidar de modelo clínico-terapêutico de surdez (SKLIAR, 1997). O sentido cedido por profissionais da área da saúde e educação se canaliza na recapacitação: a perda da audição traz consigo sequelas ao andamento na relação entre aspectos psicológicos e sociais, diminuindo assim a sua habilidade de se adaptar ao meio social. Precisa-se tentar a cura do problema auditivo (implantes cocleares, próteses) e a reparação das imperfeições da fala através do conhecimento da língua oral.

Com o conceito do princípio, estabelece-se conjuntamente o desvio o indivíduo que se encontra nas margens da curva de um ser normal e que faça parte, ou seja a minoria. Portanto, a criança ouvinte simboliza uma criança normal (COLIN, 1980).

Segundo Colin (1980, p.5) “As crianças com surdez profunda assumem com êxito certas tarefas intelectuais, porém geralmente com um nível inferior ao dos ouvintes”.

Nota-se que as diferenças que a pessoa com deficiência auditiva tem em suas atitudes, de modo que a expressão de valores e práticas não devem ser consideradas como uma doença, mas sim como uma diferença, provocada somente por uma ausência auditiva que faz com que a pessoa surda tenha uma vivência alterada que não afeta negativamente a vida de outras pessoas, e muito menos coloca em risco a sua saúde. Essa deficiência faz com a pessoa apenas observe e reaja por meio do contato visual que lhe possibilita o direito de adquirir uma fala visual especial, tornando-se sua primeira língua, a das pessoas surdas que é a LIBRAS - Língua Brasileira de Sinais (VIEIRA, 2000).

Ainda consoante Vieira (2000), a inclusão social não se faz de uma forma radical ou forçada, e nem de fazer mudanças para se identificar com outras pessoas ou de se conviver em uma escola especial de pessoas com deficiências, mais sim, sobre uma preparação de sistemática pedagógica e reflexão da sociedade, revendo os preconceitos existentes ao meio de se elaborar novas condutas, como a organização dos professores, colaboradores da área da saúde e crianças consideradas “normais” para que assim sejam capazes de coabitar com as diferenças.

Ribeiro e Netto (2009) afirmam que o ensino de crianças, adolescentes e adultos com deficiência, é altamente melindrosa e vem sendo uma vitória por meio de muitos desafios e lutas, desde antigamente até os presentes dias de hoje. A inserção não deve ser

estabelecida somente no ambiente escolar, ela ocorre em diversos meios por onde percorremos. A inclusão das pessoas surdas no ambiente de trabalho, mesmo na atualidade, ainda sofre preconceitos, continuando privados da cultura, educação, lazer e de conhecer um mundo diferente pelo qual eles estão acostumados a viver. Além de serem considerados um candidato a menos no mercado de trabalho.

O professor Skliar declara que

A escola atual não proporciona oportunidades para o desenvolvimento das identidades pessoais, ao contrário, dá-se prioridade às habilidades técnicas que são sugeridas pela lógica contemporânea do mercado. Esta lógica impõe, por exemplo, a inclusão de surdos em escolas regulares, justificando tal decisão com argumentos do politicamente correto, do fazer surdos mais eficazes, mais eficientes. (SKLIAR, 1999, p.8).

Conforme Redondo (1990), o enfrentamento pela presença na sociedade não é um combate só da pessoa surda e de seus familiares. Quando se fala em inclusão, é primordial que a sociedade esteja presente, utilizando soluções para escassear os impasses pela surdez. Aceitar a pessoa com deficiência é contribuir para sua aproximação nos ambientes sociais (empresas, hospitais, escolas, etc.) e a sua inclusão é o principal meio pelo qual estas pessoas consigam de fato a associação e a presença na coletividade.

Redondo (1990) afirma que

Seja qual for o tipo de educação recebida, especial ou não, o surdo não precisa apenas de escola. É indispensável que lhe seja oferecido atendimento nos aspectos médicos relacionados com a surdez, bem como orientação familiar e suporte emocional, procurando facilitar o desenvolvimento de suas potencialidades, levando-o a fazer escolhas e responsabilizar-se por elas e oferecendo-lhe as mesmas oportunidades disponíveis para as pessoas que não são portadoras de deficiência. (REDONDO, 1990, p. 15).

De acordo com o Estatuto da Pessoa com Deficiência, em seu Art. 37, constitui modo de inclusão da pessoa com deficiência no trabalho a colocação competitiva, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, nos termos da legislação trabalhista e previdenciária, na qual devem ser atendidas as regras de acessibilidade, o fornecimento de recursos de tecnologia assistiva e a adaptação razoável no ambiente de trabalho (BRASIL, 2015).

2.2 LIBRAS NO AMBIENTE ORGANIZACIONAL DE SAÚDE

Neves, Felipe e Nunes (2016) ensinam que, observando pela perspectiva dos profissionais da área da saúde, é preciso entender as necessidades dos deficientes

auditivos, impedindo que aconteça uma compreensão errada dos utilizadores sobre como usufruir das prescrições médicas ou como cuidar de si, colocando assim a saúde do indivíduo em risco. Os sistemas da saúde têm de ser organizados de forma que garanta atendimento a todos os possíveis pacientes, incluindo os que possuem deficiências diversas, como os deficientes auditivos. Uma forma de melhorar esse atendimento com os pacientes, é aprimorar a comunicação.

Em relação à comunidade surda, as conquistas iniciaram-se com a Lei Federal nº 10.436 de 24 de abril de 2002, a qual reconhece a Língua Brasileira de Sinais – Libras como meio legal de expressão e comunicação (BRASIL, 2002). Referida norma apresenta, em seu Art. 1º,

Art. 1º. É reconhecida como meio legal de comunicação e expressão a Língua Brasileira de Sinais - Libras e outros recursos de expressão a ela associados. Parágrafo único. Entende-se como Língua Brasileira de Sinais - Libras a forma de comunicação e expressão, em que o sistema lingüístico de natureza visual-motora, com estrutura gramatical própria, constituem um sistema lingüístico de transmissão de idéias e fatos, oriundos de comunidades de pessoas surdas do Brasil.

No âmbito da saúde, no Art. 2º da lei de libras, fomenta que as instituições públicas e empresas concessionárias de serviços públicos de assistência à saúde devem garantir atendimento e tratamento adequado aos portadores de deficiência auditiva, de acordo com as normas legais em vigor (BRASIL, 2002). Pelo qual informa que a assistência à saúde de pessoas com deficiência auditiva deve ser oferecida de acordo com a necessidade de cada indivíduo.

No meio hospitalar, o diálogo com o deficiente auditivo vem sendo um imenso obstáculo para com os profissionais. De acordo com a lei nº12.319 que regulamenta a profissão de tradutor de Intérprete de Libras de Língua Brasileira de Sinais, pelo qual foi legalizada o ano de 2010. Essa pessoa é capacitada a conhecer e comandar Língua Brasileira de Sinais. No ambiente escolar, é comum encontrar esses profissionais, todavia, no ramo hospitalar não se acha tão facilmente.

Para Páscoa (2009),

Assim como outros idiomas, a linguagem não-verbal deve ser também compreendida e valorizada nas áreas de saúde, pois é extremamente importante na comunicação da comunidade surda. Se a comunicação entre paciente surdo e profissional de saúde não for satisfatória por parte do paciente, poderá levar o mesmo a não procurar os serviços de saúde novamente (PÁSCOA et al, 2009, p. 2).

Silva e Menezes (2020) afirmam que no ramo hospitalar é necessário que exista uma forma objetiva e clara de comunicação, é essencial que a pessoa com deficiência auditiva, possua meios para pronunciar-se claramente com os profissionais (médicos) da área da saúde.

Não deve ser a pessoa surda que necessita se aprimorar com as dissimilaridades na comunidade, mas a comunidade se adequar e se desenvolver para que as transições fundamentais sejam realizadas e que todos possam manter-se de forma protegida e aceitável. Existem vários meios de se comunicar. Isto é, por meio da escrita, o falar, gestos e assim por diante. No Brasil, raramente encontra-se profissionais qualificados para atender pessoas com deficiências auditivas, mas o que se pode encontrar são pessoas competentes de libras, pelo qual pode auxiliar a pessoa surda e o profissional ao decorrer do atendimento médico ou em situações de internamento.

Segundo Falcão (2005),

Aprender Libras é respirar a vida por outros ângulos, na voz do silêncio, no turbilhão das águas, no brilho do olhar. Aprender Libras é aprender a falar de longe ou tão de perto que apenas o toque resolve todas as aflições do viver, diante de todos os desafios audíveis. Nem tão poético, nem tão fugaz... Apenas um Ser livre de preconceitos e voluntário da harmonia do bem viver (FALCÃO, 2005, p. 35).

Conforme Silva e Menezes (2000), a pessoa com deficiência auditiva entende o mundo de uma maneira diferente dos demais, pelo motivo que eles entendem somente de modo visual ou por meio de gestos. Assim, seu modo de escrever é dessemelhante, comparado modo de escrever dos ouvintes, portanto não conseguem encontrar um modo de se comunicarem facilmente para ambos. No decorrer do atendimento do paciente com os colaboradores, e até do profissional de saúde, deve ocorrer trocas de informações, interações através de gestos e também aprendizagem de ambas as partes, para que assim consigam se relacionar com facilidade. É necessário que tenha uma melhor qualidade e investimento no ato do atendimento, e que o paciente com deficiência auditiva se sinta à vontade e seguro, importante também que os funcionários e médicos, adquiram conhecimentos sobre Libras, para que só assim não tenha obstáculos para se comunicarem. É preciso ter calma, atenção aos gestos e empatia com o paciente.

Para Falcão (2011),

A língua de sinais é, portanto, (re)socializadora do humano surdo e, como pessoa aprendente se torna capaz e mais habilidoso quando sua aprendizagem decorre da dialogenia, se compondo das relações com os outros seres,

valorando sentimentos, relações e processos cognitivos, atitudes e crenças, na realidade, coexistindo com consciência pessoal e coletiva, como participante ativo das vivências com outros humanos, surdos e ouvintes (FALCÃO, 2011, p. 20).

O mercado de trabalho vem sendo mais rigoroso, devido as circunstâncias econômicas da nossa atualidade, a competência profissional tende a ser um diferencial para as empresas quanto para os funcionários. A qualificação, passa a ser vista como um meio decisivo para o futuro dos indivíduos que estão atrás de crescimento e colocação no mercado de trabalho. Ainda, acredita-se que uma boa gestão deve desenvolver seus colaboradores, trazendo um modo de valoriza-los e prepara-los. A capacitação objetiva aperfeiçoar a evolução dos colaboradores, evitando a rotatividade. Ter conhecimento, aperfeiçoamento em Libras é um diferencial e um meio para se comunicar com as pessoas deficientes auditivas (CHIAVENATO, 2008).

O curso de Libras tem ajudado no crescimento dos colaboradores e sua aplicabilidade tem proporcionado maior qualificação. Sendo assim, o curso não serve unicamente para executar uma lei válida, mas sim para ajudar na comunicação, favorecendo a inclusão das pessoas com deficiência auditiva no âmbito social e garantindo dessa forma todos seus direitos básicos e formas de comunicação (RIBEIRO, 2016).

No caso do tradutor/intérprete de Libras, este viabiliza a comunicação entre surdos e ouvintes, identificando-se com o orador, exprimindo-se na primeira pessoa, sinalizando e representando suas ideias e convicções, buscando imprimir-lhes similar intensidade e mesmas sutilezas que as dos enunciados em português oral (ROSA, 2005, p. 115).

2.3 TREINAMENTO EM LIBRAS PARA ATENDIMENTO A PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Conforme Oliveira (2009), um treinamento planejado é considerado uma forma de capacitar o colaborador, pois desempenha profissionais que interagem e que fazem um atendimento de qualidade com seus clientes, provendo melhor competência dos funcionários e aperfeiçoamento do atendimento que executam, independente de áreas da organização, seja ela grande ou média. Deve-se ter um cuidado e uma atenção maior para a capacitação dos colaboradores em seu desenvolvimento.

A empresa que deseja o sucesso precisa criar ambientes para treinamento interno e externo e começar a educar seus funcionários. Se pararmos momentaneamente e pensarmos chegarão facilmente à conclusão que

empresas bem-sucedidas são aquelas que investem maciçamente em treinamento (SANTOS, 1995, p. 81).

Apesar do conhecimento, ter princípios é primordial, principalmente para a empresa que lida com pessoas com deficiências auditivas, dessa forma ter um treinamento ou uma estratégia para se comunicar com essas pessoas é adquirir um diferencial, não só para a organização, mas para os funcionários e para o mundo. Os pacientes mudam suas necessidades continuamente e criam esperanças de que as empresas precisam fornecer um atendimento de qualidade e que isso não seja uma barreira a ser enfrentada (CHIAVENATO, 2008).

Ainda segundo Chiavenato (2008), o treinamento e sua capacitação são fundamentais para o envolvimento dos colaboradores com os pacientes. A construção de responsabilidades e de suas melhorias para a evolução de um atendimento de qualidade faz com que a organização se mantenha atualizada com as exigências do mercado de trabalho.

Consoante Fidelis e Banov (2007, p. 86) “Treinar significa qualificar, suprir carências profissionais, preparar a pessoa para desempenhar tarefas específicas do cargo que ocupa [...]”.

Girolamo Cardano (1501-1576) era um médico e que seu próprio filho era deficiente auditivo. Ele sabia sobre a competência e inteligência da pessoa surda, e afirmava que a surdez e até mesmo a pessoa com mudez não seria um obstáculo e nem uma impossibilidade para o aprendizado e o conhecimento. Percebeu que uma das opções de aprendizagem seria a escrita e que seria um erro não os ensinar. Além do mais, Girolamo estimula a utilização do alfabeto manual (SOARES, 1999 apud SILVA, 2006).

Para Rosa, Barbosa e Bachion (2000), a pessoa com deficiência auditiva, mesmo com seus obstáculos e dificuldades para comunicação com outras pessoas, busca se relacionar de outras formas, através de imagens, gestos ou por meio da escrita e conforme for a sua condição de treinamento e conhecimento consegue fazer a leitura labial.

É de suma importância apelar a atenção dos gestores da saúde, do qual significativo é ter em sua equipe colaboradores que possuem o domínio sobre LIBRAS, livrando-se assim de possíveis erros pela ausência na assimilação das necessidades dos pacientes surdos. As únicas adaptações conjecturadas em lei para afirmar a seguridade dos deficientes auditivos dentro das organizações de saúde são os alarmes de incêndio, que devem ser sonoros e visórios. Coisa alguma é mais apresentada ou ofertada aos

pacientes surdos; não há nenhuma citação às adaptações comportamentais precisas para ser alcançável aos deficientes auditivos e nem sequer respaldo legal para o atendimento de surdos no meio hospitalar (CARREGÃ e BARJA 2021).

3 MÉTODO

3.1 A IMPORTÂNCIA DO TREINAMENTO PARA AS ORGANIZAÇÕES

Treinar é uma técnica que reúne valores às empresas, pessoas treinadas e aos clientes ou usuários do serviço que está sendo prestado. Chiavenato (2008) declara que o treinamento é uma forma para desenvolver um processo educacional e de competências nas pessoas, para que assim elas consigam ser mais responsáveis, produtivas e procurar meios para contribuir com os objetivos definidos pela organização e serem cada vez mais valiosos.

Ainda consoante Chiavenato (2008), o desenvolvimento das habilidades de mão-de-obra direta auxilia a empresa com agilidade e conhecimentos diretos relacionando-se com as condutas de desempenhos dos colaboradores na empresa, sendo este treinamento voltado para agir diretamente na realização das tarefas operacionais do cotidiano da empresa.

Marras (2001) afirma que o entendimento sobre o que é treinamento tem a ver com a atividade ou o conjunto de atividades que tem como finalidade promover o melhoramento, bem como o ser humano dentro do contexto organizacional o desenvolvimento profissional, assim como também no desempenho das suas funções. Além disto, é um processo que tem como foco preparar as habilidades e conhecimentos dos colaboradores de uma organização. De acordo com o autor,

Treinamento é um processo de assimilação cultural em curto prazo que objetiva repassar ou reciclar conhecimento, habilidades ou atitudes relacionadas diretamente à execução de tarefas ou à sua otimização no trabalho (MARRAS, 2001, p. 145).

3.2 FASES DO TREINAMENTO

O LNT (Levantamento Necessidades Treinamento), nas palavras de Marras (2001) é uma ferramenta que torna possível detectar e diagnosticar as carências em dois diferentes cenários. O primeiro cenário é reativo, enquanto que o segundo é prospectivo. Aqui o autor considera como cenário reativo (ou ação corretiva) a necessidade de treinamento que se realiza após uma falha, sendo este destinado à correção do erro.

Já o cenário prospectivo, entende que o mesmo tem ação preventiva, ou seja, uma forma de antecipar o treinamento para que se possam prevenir possíveis falhas no andamento do serviço. Estas ações de correção e prevenção são aplicadas quando não há uma conformidade no processo, buscando ajustar um sistema de qualidade, conforme alude Chiavenato (2008).

Chiavenato (2008) afirma que o treinamento é guiado para a evolução de pessoas para funções a serem ocupadas futuramente, e o método fundamental para a realização do treinamento é o desenvolvimento da organização

Desse modo, em resumo, apresentam-se no quadro a seguir as quatro etapas do treinamento, sob o ponto de vista de dois autores, Chiavenato (2008) e Marras (2001).

Quadro 1 – As etapas que compõem o treinamento

AS 4 ETAPAS DO TREINAMENTO	CARACTERÍSTICAS
LEVANTAMENTO	É onde se diagnostica a necessidade de treinamento. O LNT serve para orientar as necessidades da organização. É realizada uma análise do contexto, assim como os problemas ocorridos, necessidades de desempenho e as prioridades e potencialidades.
PLANEJAMENTO	O planejamento do treinamento é um de processo diagnóstico das necessidades do treinamento. Deve ser realizado em consonância aos princípios da organização. Corresponde a um elo de ligação entre políticas, diretrizes e ações formais e informais que são os regentes das relações interpessoais nas organizações.
EXECUÇÃO	A terceira etapa do treinamento é a execução, que defere a própria realização do treinamento em si, e ocorre logo após o processo de levantamento e planejamento. A execução do treinamento exige todos os aspectos anteriores (e suas respectivas análise e avaliação) pelo setor de estratégia da empresa. Corresponde a aplicação prática daquilo que foi alocado no planejamento.
AVALIAÇÃO	A avaliação é a etapa final do treinamento, na qual se verifica todo o processo para se ter o conhecimento de como ocorreu o processo, bem como para a identificação de possíveis falhas. É verificada desde a estratégia aplicada à estrutura, como também os resultados alcançados pelos clientes. A avaliação tem como foco principal aferir os resultados obtidos em comparação daquilo que foi planejando e que é parte dos objetivos a serem alcançados pela empresa. É importante que a organização esteja ciente do que ela quer atingir com o treinamento aplicado, bem como o tipo de treinamento que irá ser elaborado e posteriormente aplicado.

FONTE: Marras (2001) e Chiavenato (2008), apud Paiva (2013)

4 RESULTADOS

A primeira fase do ciclo de treinamento se deu pelo Levantamento das Necessidades de Treinamento, que foi feito por meio de Observação. A presente pesquisa, inicialmente, após uma visita *in loco* em uma determinada instituição de saúde do interior do estado de São Paulo constatou um impasse para que haja uma comunicação e relacionamento entre as pessoas que são atendentes e o paciente com necessidade especial, neste caso específico o deficiente auditivo.

De acordo com o LNT, foi identificado, por meio de Observação, que existe uma lacuna nessa disponibilidade de serviços, em que os profissionais de saúde e atendentes não possuem uma formação razoável em LIBRAS, dificultando a transposição das barreiras por parte da pessoa com deficiência de uma forma mais razoável e humana, uma vez que os colaboradores que realizam o atendimento, geralmente, não detém a fluência da linguagem em LIBRAS e não conseguem se comunicar com o paciente que possui deficiência.

A segunda fase do ciclo de treinamento é composta pelo Planejamento, que tem por objetivo elaborar um plano de treinamento para capacitar e preparar os médicos, enfermeiros e atendentes em geral, visando a qualificação para um atendimento efetivo do paciente com deficiência. Desta forma, o Planejamento de Treinamento deve envolver a Descrição do Planejamento; Público-Alvo; Duração; Profissional Docente; Recursos Materiais; Objetivos e Avaliação.

Quadro 2: Planejamento de Treinamento

PLANEJAMENTO	O planejamento do treinamento é uma etapa para definição e estruturação de todo o treinamento. Nesse plano é importante definir os conteúdos necessários para sanar os problemas, estabelecer quem é o público-alvo, escolher as melhores metodologias e listar os objetivos planejados.
PÚBLICO-ALVO	O público-alvo serão os atendentes e profissionais de saúde da unidade hospitalar, o curso será obrigatório e facultativo apenas para os demais colaboradores que não atuam diretamente com o público. A empresa irá disponibilizar para outros colaboradores que mostrarem interesse em fazê-lo.
DURAÇÃO DO TREINAMENTO	O treinamento/curso em LIBRAS será desenvolvido em ciclos de 20h, a cada dois meses.
PROFISSIONAIS	O curso será ministrado por um profissional reconhecido na área de LIBRAS e Intérprete.
RECURSOS MATERIAIS E ATIVIDADES	Local: o ambiente a ser ministradas as aulas deve comportar a quantidade necessária de colaboradores, de modo que permita a visibilidade de todos os detalhes dos gestos que definem a linguagem. Material de Estudo: apostila didática. Atividades: atividades práticas e teóricas, dinâmicas, com a utilização de apresentação por slides e vídeos para o entendimento inicial.
OBJETIVOS E AVALIAÇÃO	O Objetivo é que com este planejamento e treinamento em LIBRAS, os atendentes e profissionais da saúde estejam aptos para realizarem o atendimento com eficiência, garantindo satisfação ao paciente. O hospital no final do curso aplicará uma avaliação teórica e prática para avaliar o aprendizado.

Fonte: Elaborado pelos autores

Os colaboradores iniciantes devem fazer algumas aulas de nivelamento para aprender símbolos fundamentais, como alfabeto, apresentação pessoal e perguntas básicas para o cenário de pronto-atendimento hospitalar. Para funcionários mais avançados, cabe um resgate dos conhecimentos fundamentais e aprofundamento na conversação.

A adoção deste Plano de Treinamento em Libras para as instituições de saúde, tal como a anuência deste por parte dos profissionais que atuam na linha de frente de atendimento aos pacientes deficientes auditivos, é imensamente significativo para o paciente, que necessita desta linguagem para se comunicar.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo identificou, durante a observação a campo, que existem oportunidades de melhoria, considerando a gestão de pessoas de instituições de saúde ambulatorial, para um atendimento efetivo de pacientes com deficiências auditivas por parte dos colaboradores. Ainda, o que se identificou foi que, geralmente, não existe política ou regra interna para preparar os colaboradores para atender este público.

Esta oportunidade de melhoria provocou questionamento e proposição de possíveis mudanças nesse tipo de organização para solucionar tais problemas. Esta pesquisa propõe um plano de treinamento em Libras para aumentar a acessibilidade, possibilitando a comunicação em setores que exigem interação social, ou seja, que prestam atendimento ao público, tornando-o mais humano e viabilizando a transposição de barreiras na comunicação. Todo esse planejamento poderá ser aplicado em organizações do ramo hospitalar.

A proposta de trazer aos hospitais essa capacitação para os colaboradores de atendimento, é viável, pois, se aplicada junto a um planejamento estratégico, possibilitará uma aplicação em tempo hábil. Diante de todo o estudo e pesquisa, é notável a importância deste Plano de Treinamento em Libras para o atendimento pleno e humano do paciente com deficiência auditiva, que deve ter extrema atenção e embasar projetos internos nas instituições hospitalares.

Por sua vez, considerando que este trabalho promove um roteiro de treinamento na linguagem de Libras, a ser aplicado em ambientes hospitalares, as limitações desta pesquisa se assentam na inexecução empírica em uma instituição hospitalar, tal como na escassez da literatura acerca do tema.

As discussões e buscas de melhorias não devem se encerrar neste estudo. Ademais, visto que, atualmente, existe uma carência de estudos que fundamentam a literatura de treinamento em Libras em instituições de saúde, esta importante pesquisa promove um roteiro de treinamento em Libras que pode embasar a formulação de hipóteses em trabalhos futuros aplicados, buscando minimizar as lacunas deste tão relevante tema. Destarte, esta pesquisa clama por mudanças inclusivas para nossos

cidadãos com deficiência auditiva, uma vez que, à luz dos ensinamentos de Gandhi (2019), “de uma forma suave, você pode sacudir o mundo”.

REFERÊNCIAS

BISOL, Cláudia Alquati. **Adolescer no contexto da surdez: questões sobre a sexualidade**. 2008. 129 f. Tese (Doutorado) - Curso de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008.

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). Brasília, DF, jul. 2015

BRASIL, ADAPTAÇÕES CURRICULARES. **Estratégias para a Educação de Alunos com Necessidades Educacionais Especiais**. Parâmetros Curriculares Nacionais. Brasília 1999.

BRASIL. **Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002**. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, abr. 2002.

CARREGÃ, Leda Aquino Bandoni; BARJA, Paulo Roxo. Estudo da viabilidade de implantação de aulas de língua brasileira de sinais (LIBRAS) para colaboradores de um hospital. **Brazilian Journal Of Development**, [S.L.], v. 7, n. 3, p. 22591-22606, 2021. Brazilian Journal of Development.

CHAVEIRO, Neuma; BARBOSA, Maria Alves. Assistência ao surdo na área de saúde como fator de inclusão social. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, [S.L.], v. 39, n. 4, p. 417-422, dez. 2005. FapUNIFESP (SciELO).

CHIAVENATO, Idalberto. **Recursos Humanos**. São Paulo: Atlas, 2008.

COLIN, Dominique. **Psicología del niño sordo**. Barcelona: Toray-Masson, 1980.

FALCÃO, Luiz Albérico Barbosa. **I Fórum Social de Educação e Saúde na Diversidade Cultural: O Surdo na Universidade Pública**. Relatório Final. 2005.

FALCÃO, Luiz Albérico Barbosa. **Surdez, Cognição Visual e Libras: estabelecendo novos diálogos**. 2. ed. Recife: Editora do Autor, 2011.

FIDELIS, Gilson José; BANOVA, Regina Márcia. **Gestão de Recursos Humanos: tradicional e estratégico**. 2. ed. São Paulo: Érica, 2007.

GANDHI, M. K. **Minhas experiências com a verdade: Autobiografia**. 2.ed. Lebooks Editora, 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa nacional de saúde**: 2013. Coordenação de Trabalho e Rendimento. Rio de Janeiro: IBGE, 2015. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv94522.pdf>>. Acesso em: 23 abr. 2021.

KOTLER, Philip. **Administração de Marketing**. 12. ed. São Paulo: Prentice Hall, 2000.

MARCHESI, Álvaro; COLL, César; PALACIOS Jesús. **Desenvolvimento Psicológico e Educação**. Volume 3, Porto Alegre: Atrmed, 1995.

MARRAS, Jean Pierre. **Administração de Recursos Humanos: Do Operacional ao Estratégico**. 4. Ed. São Paulo: Futura, 2001.

MAZZOTA, Marcos José da Silveira. **Educação Especial no Brasil história e Políticas Públicas**. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2003.

NEVES, Dayane Bevilaqua; FELIPE, Ilana Mirian Almeida; NUNES, Serlyjane Penha Hermano. Atendimento aos surdos nos serviços de saúde: acessibilidade e obstáculos. **Infarma - Ciências Farmacêuticas**, [S.L.], v. 28, n. 3, p. 157-165, 30 set. 2016. Conselho Federal de Farmacia.

OLIVEIRA, Otávio José de. **Gestão da Qualidade: Tópicos Avançados**. São Paulo: Pioneira Thomson Leaning, 2009.

PÁSCOA, Francisca Roberta Barros. QUEIROZ, Ana Paula Oliveira. ROCHA, Elaine da Silva Nunes. LIMA, Francisca Elisângela Teixeira. Importância da Linguagem de Sinais para Assistência à saúde dos pacientes Surdos: Estudo Bibliográfico. In: **Congresso Brasileiro De Enfermagem**, 61., 2009, Fortaleza. Anais... Fortaleza: [s.n.], Dezembro 2009. p. 4606-4609.

RAIMUNDO, Ronney Jorge de Souza; SANTOS, Thais Alves dos. A Importância do Aprendizado da Comunicação em Libras no Atendimento ao Deficiente Auditivo em Serviço de Saúde. **Revista Eletrônica de Educação da Uniaraguaia**, Goiânia, v. 3, n. 3, p. 184-191, dez. 2012.

REDONDO, Maria Cristina da Fonseca. **O deficiente auditivo e o mercado de trabalho**. Tese de mestrado. São Paulo, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 1990.

RIBEIRO, Eliane de Jesus; NETTO, Rogata Aparecida Antanes. A inclusão e os deficientes auditivos. **Revista Interfaces: ensino, pesquisa e extensão**. Ano. 1, n. 1, 2009. Faculdade Unida de Suzano – UNISUZ

RIBEIRO, Geraldo. O Globo. **Tradutor e intérprete de Libras têm amplo mercado a ser explorado**. 2016. Disponível em: <<https://extra.globo.com/noticias/educacao/profissoes-de-sucesso/tradutor-interprete-de-libras-tem-amplo-mercado-ser-explorado-18890475.html>> Acesso em: 19/01/2020.

ROBBINS, S. P. **Administração: Mudanças e Perspectivas**. 3ª tiragem. São Paulo: Saraiva, 2002.

ROSA, Carmelita Gomes; BARBOSA, Maria Alves; BACHION, Maria Márcia. Comunicação da equipe de enfermagem com deficiente auditivo com surdez severa: um estudo exploratório. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 2, n. 2, jul-dez.2000.

SANTOS, Antônio Santos. **Capacitação e Desenvolvimento de Pessoas**. São Paulo: Cortez, 1995.

SILVA, Luzimar Iraneide da; MENEZES, Aurelania Maria de Carvalho. Libras: Atendimento e Acompanhamento no Ambiente Hospitalar. **Id On Line Revista Multidisciplinar e Psicologia**, vol.14, n.52, p. 892-902, out. 2020.

SILVA, Vilmar. **Educação de Surdos**: uma releitura da primeira escola pública para surdos em Paris e do Congresso de Milão em 1880. In: QUADROS, Ronice Muller. Estudos Surdos I: Série de Pesquisas. Petrópolis: Editora Arara Azul, 2006, p. 14-37.

SKLIAR, Carlos. **Atualidade da educação bilíngue para surdos**. Porto Alegre: Mediação, 1999.

SKLIAR, Carlos. **Uma perspectiva sócio-histórica sobre a psicologia e a educação dos surdos**. Porto Alegre: Mediação, 1997.

SOARES, Maria Aparecida Leite. **A educação do surdo no Brasil**. Campinas, SP: Autores Associados; Bragança Paulista, SP: EDUSF, 1999.

SUGUIMATSU, Marlene Teresinha Fuverki. Preservação da empresa e trabalho humano: Perspectiva constitucional à luz da diretriz de tutela da pessoa. In.: **Congresso Nacional Do Conpedi**, 17., 2008, Brasília-DF. Anais eletrônicos... Brasília: COMPEDI, 2008

VIEIRA, Maria Inês da Silva. **O efeito do uso de sinais na aquisição de linguagem por crianças surdas filhas de pais ouvintes**. Dissertação de Mestrado. Programa de Distúrbios da Comunicação - PUCSP, 2000.