



BARREIRAS ENFRENTADAS PELA COMUNIDADE SURDA NO ESTADO DE ALAGOAS: EM TEMPO DE PANDEMIA DA COVID-19

Taynara Nunes Queiroz¹, Lucas Cruz do Nascimento¹, André Luís Rocha Peixoto Dos Santos¹, Thaise Ferreira Nunes¹, Marcus Luiz Almeida Santana Segundo¹, Laércio Pol-Fachin¹, Francisco Joilson Carvalho Saraiva¹

ARTIGO ORIGINAL

RESUMO

Introdução: A comunidade surda enfrenta há muito tempo um paradigma de minoria linguística e cultural, enfrentando ausência de acessibilidade à saúde no Brasil e no mundo. Isso ocorre devido a um déficit na relação profissional entre médico e paciente surdo, que acarreta um mínimo conhecimento do surdo a respeito do processo saúde – doença. A sociedade está passando por um caos e a saúde mental dos seus integrantes está sendo a mais atingida por todos os episódios dessa pandemia. Certamente, o grau do distanciamento social, adotado como forma de prevenção, atinge subitamente os indivíduos surdos, dado que, eles não recebem informações a curto prazo. **Objetivo:** Investigar as dificuldades do acesso da população surda a informações e aos serviços de Atenção Básica em tempo de Pandemia da Covid-19. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional analítico transversal, de caráter quantitativo primário, que consiste em um levantamento das dificuldades enfrentadas pela comunidade surda em tempo de pandemia da Covid-19. **Resultados:** Ficou explícito nos resultados coletados que há a necessidade de um intérprete ou um familiar para facilitar a comunicação durante as consultas, devido a imperícia dos profissionais de saúde a respeito da Libras. **Conclusão:** Com base nos dados coletados fica evidente que, os entraves na acessibilidade a atenção básica de saúde para com os surdos, principalmente no advento da pandemia da Covid-19, foram provenientes do déficit na comunicabilidade entre surdos e profissionais da saúde.

Palavras-chave: Comunidade surda, Pandemia, COVID-19, Acessibilidade, Comunicação em saúde.



BARRIERS FACED BY THE DEAF COMMUNITY IN THE STATE OF ALAGOAS: IN TIME OF THE COVID-19 PANDEMIC

ABSTRACT

Introduction: The deaf community has long faced a linguistic and cultural minority paradigm, facing a lack of accessibility to healthcare in Brazil and around the world. This occurs due to a deficit in the professional relationship between doctor and deaf patient, which leads to minimal knowledge on the part of the deaf person regarding the health-disease process. Society is going through chaos and the mental health of its members is being hit hardest by all the episodes of this pandemic. Certainly, the degree of social distancing, adopted as a form of prevention, suddenly affects deaf individuals, given that they do not receive information in the short term. **Objective:** To investigate the difficulties in accessing information and Primary Care services for the deaf population during the Covid-19 Pandemic. **Methodology:** This is a cross-sectional analytical observational study, of a primary quantitative nature, which consists of a survey of the difficulties faced by the deaf community during the Covid-19 pandemic. **Results:** It was clear in the results collected that there is a need for an interpreter or a family member to facilitate communication during consultations, due to the incompetence of health professionals regarding Libras. **Conclusion:** Based on the data collected, it is evident that the obstacles in accessibility to basic health care for the deaf, especially in the advent of the Covid-19 pandemic, came from the deficit in communicability between deaf people and health professionals.

Keywords: Deaf community, Pandemic, COVID-19, Accessibility, Health communication.

Dados da publicação: Artigo recebido em 10 de Julho e publicado em 30 de Agosto de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n8p5641-5655>

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO

Explicar sobre o assunto de maneira clara e concisa, referenciando todos os autores que tiverem suas ideias expressas em seus artigos. No Brasil, segundo o IBGE de 2010, estima-se que existam 9,7 milhões de seus habitantes que são surdos. A comunidade surda enfrenta há muito tempo um paradigma de minoria linguística e cultural, enfrentando ausência de acessibilidade à saúde no Brasil e no mundo. Isso ocorre devido a um déficit na relação profissional entre médico e paciente surdo, que acarreta um mínimo conhecimento do surdo a respeito do processo saúde – doença. A falta de preparo profissional no atendimento nas unidades de saúde, aos usuários da Língua Brasileira de Sinais (Libras), faz com que o profissional não saiba se portar diante de uma consulta com o indivíduo surdo e isso caracteriza-se como o maior obstáculo comunicacional, dificultando a inclusão dos surdos ao Sistema Único de Saúde¹. A possibilidade mais cabível, como forma de amenizar o constrangimento ao acesso dos indivíduos com surdez aos hospitais, é através da presença de um intérprete durante o atendimento médico. Porém, essa medida ainda é uma forma pouco eficaz na transmissão fidedignas dos sintomas e queixas do paciente surdo, visto que, ele muitas vezes não se sente confortável na presença de outra pessoa, além do médico, e isso pode resultar em diagnósticos e orientações inadequadas para o paciente².

O artigo 25 do Decreto 5626/05 determina a obrigatoriedade ao acesso do atendimento do SUS para a população surda. Entretanto, apesar de ter chegado a quase 15 anos de vigência da garantia ao acesso à saúde, esse direito, atualmente, ainda não é transpassado de maneira adequada. Embora desde 2006 os direitos de os usuários de serviços de saúde surdos serem assegurados pela Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência, o sistema de saúde pública ainda é falho e com inúmeros obstáculos no atendimento desses usuários. Isso é reforçado pelo fato de que menos da metade de toda essa população é atendida de forma apropriada nos hospitais de serviços públicos³.

O mundo atual está passando por uma pandemia da Covid-19, causada pelo vírus SARS-CoV-2, que gera muitas dúvidas e angústias, posto que ainda não se tem respostas sobre o seu controle e tratamento. Hoje, a principal forma de proteção é a informação,



que consequentemente gera orientações como forma de prevenção contra o vírus dessa pandemia. A população geral, por não apresentar limitações, tem uma facilidade em seguir o que é preconizado pelas redes de saúde. Por outro lado, nas comunidades surdas, há resquícios de desinformação, pois muitas vezes não são beneficiadas com tamanhas informações, na mesma realidade que os demais e sobre a Covid-19 não foi diferente⁴.

A Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS), é caracterizada como uma língua de modalidade gestual-visual onde é possível se comunicar através de gestos e expressões faciais. Desde 24 de Abril de 2020, pela Lei nº 10.436, é considerada uma língua oficial do Brasil. Sabendo que a maior parte dos surdos no Brasil tem a Libras como língua materna, acredita-se que muitas informações essenciais a respeito de cuidados com a Covid-19, não estejam chegando a esse público e isso afeta prejudicialmente a saúde da população. Hoje, alguns hospitais apresentam funcionários da comunidade surda, como forma de garantir uma interpretação mais objetiva e assim efetivando uma acessibilidade mais real. Porém, a realidade ainda é fortemente precária, sendo a maior parte deles, o maior limitante no repasse da informação².

Atualmente, existem centrais de intérpretes que auxiliam nas dúvidas sobre o atendimento para a Covid-19, como por exemplo na cidade de Fortaleza e Santos. Nelas, muitas vezes se a linguagem de sinais for incompreensível, há a disponibilidade de papéis e canetas para que a informação seja escrita e transpassar com o máximo de entendimento possível. Entretanto, em meio a essa pandemia, há um choque com o uso da oralidade devido ao uso da máscara, hoje, adotado com o uso obrigatório, como forma de proporcionar proteção individual e coletiva. Todavia, ao mesmo tempo, apresenta-se como uma restrição à comunidade surda, já que, aqueles que fazem leitura labial, são impedidos de acompanhar a informação⁴.

As informações de órgãos públicos que são veiculadas pelos diversos meios digitais, não possuem quesitos de acessibilidade para o grupo dos surdos ou nem sequer apresentam informativos ilustrativos para aqueles que não são usuários da língua escrita. Ou seja, mais uma vez esse grupo é negligenciado pela falta de informação que chega a eles de forma muito tardia, contrariando a inclusão social. Além disso, não existem protocolos de atendimento da Covid-19 específicos para os surdos e, uma vez o



paciente teste positivo para SARS-CoV-2, e ocorra a evolução para uma situação mais grave, há uma real necessidade de internação dessas pessoas que precisam ser acompanhadas. Nesse sentido, a incoerência continua presente, pois há uma limitação de pessoas com dominância da LIBRAS, que possam servir de acompanhante, concretizando mais uma limitação encontrada por esse público⁵.

A sociedade está passando por um caos e a saúde mental dos seus integrantes está sendo a mais atingida por todos os episódios dessa pandemia. Certamente, o grau do distanciamento social, adotado como forma de prevenção, atinge subitamente os indivíduos surdos, dado que, eles não recebem informações a curto prazo. Por isso, não têm conhecimento real do que de fato o mundo está passando e isso faz com que se tenha uma angústia emocional por não saber como agir nessa determinada situação. Como se pode ver, o distanciamento social não é somente na pandemia, mas se faz como realidade vivida desde sempre pela comunidade surda. Portanto, é de extrema urgência a formulação de métodos de atendimento os indivíduos surdos, diante o enfrentamento da COVID-19⁵.

Nesse contexto, o presente estudo visa investigar as dificuldades do acesso da população surda a informações e aos serviços de Atenção Básica em tempo de Pandemia da Covid-19.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional analítico transversal, de caráter quantitativo primário, que consiste em um levantamento com as dificuldades enfrentadas pela comunidade surda em tempo de pandemia da Covid-19. Foi realizada no estado de Alagoas, entre o período de novembro de 2022 e março de 2023, seguindo as orientações do Ministério da Saúde.

Foram incluídos na pesquisa os indivíduos da comunidade surda de Maceió, que aceitaram participar da pesquisa com a assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) e que tinham acima de 18 anos de idade. Essa pesquisa foi aprovada pelo sistema CEP/CONEP, sob CAAE 38958320.0.0000.0039 e número do parecer de aprovação 5.709.823.

A coleta de dados se deu por meio de um questionário estruturado, respondido



através da plataforma Google Forms, com duração média de 15 minutos. Nele, os participantes tiveram sigilo total sobre sua identidade, por isso, foram identificados por números, garantindo a integridade informacional das suas respostas. O questionário foi dividido em 2 partes: uma parte contendo informações características da amostra, como número para identificar o participante, sexo, idade e naturalidade. A outra foi composta por 15 perguntas objetivas, de múltipla escolha, sobre problemas referentes ao acesso da comunidade surda à informação e funcionamento dos serviços de saúde na pandemia.

O recrutamento dos participantes da pesquisa, posto que, o contato físico deveria ser evitado, ocorreu por meio de um convite digital com a explanação do intuito da pesquisa, através das mídias sociais e digitais, com vídeos de caráter acessível para os usuários da Língua Brasileira de Sinais, para que pudessem entender e ter o poder de escolha da não participação. O convite foi feito em conjunto com a Associação de Surdos de Alagoas (ASL), a qual contém cadastros de dados e contatos dos surdos de Alagoas e com isso disponibilizou para que fosse possível entrar contato com eles, informando-os sobre a pesquisa.

A análise estatística foi realizada por meio do aplicativo Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 24.0. Para a descrição dos dados, foi utilizada apresentação tabular e gráfica das médias e dos desvios-padrão. Além disso, foi aplicado o teste Qui-quadrado para verificar a associação entre as respostas dos participantes às perguntas do questionário. As diferenças foram consideradas significativas para os valores de p menores que 0,05.

RESULTADOS

Este estudo visa demonstrar os impactos sofridos pela comunidade surda durante a pandemia da COVID-19. Com relação aos dados sociodemográficos, dentre os entrevistados, 54,5% foram do sexo masculino (90/165) e 45,5% foram do sexo feminino (75/165). Com relação a idade dos participantes, 40% (66/165) possuíam de 20 a 30 anos; 38,8% (64/165) possuíam entre 30 e 40 anos; 13,9% (23/165) estavam na faixa etária de 50 a 60 anos; e 7,3% (12/165) tinham de 60 a 70 anos de idade.

Em relação ao conhecimento sobre o que é COVID-19, os resultados obtidos

mostram que 90,9% (150/165) responderam terem conhecimento sobre a patologia (Tabela 1). Dessa forma, o acesso à internet e aos meios de comunicação contribuíram na disseminação de informações audiovisuais através de aplicativos e plataformas populares atingindo grande parte da população e proporcionando compreensão sobre a doença⁶.

Tabela 1 – Perfil do conhecimento geral dos participantes acerca da pandemia (n = 165)

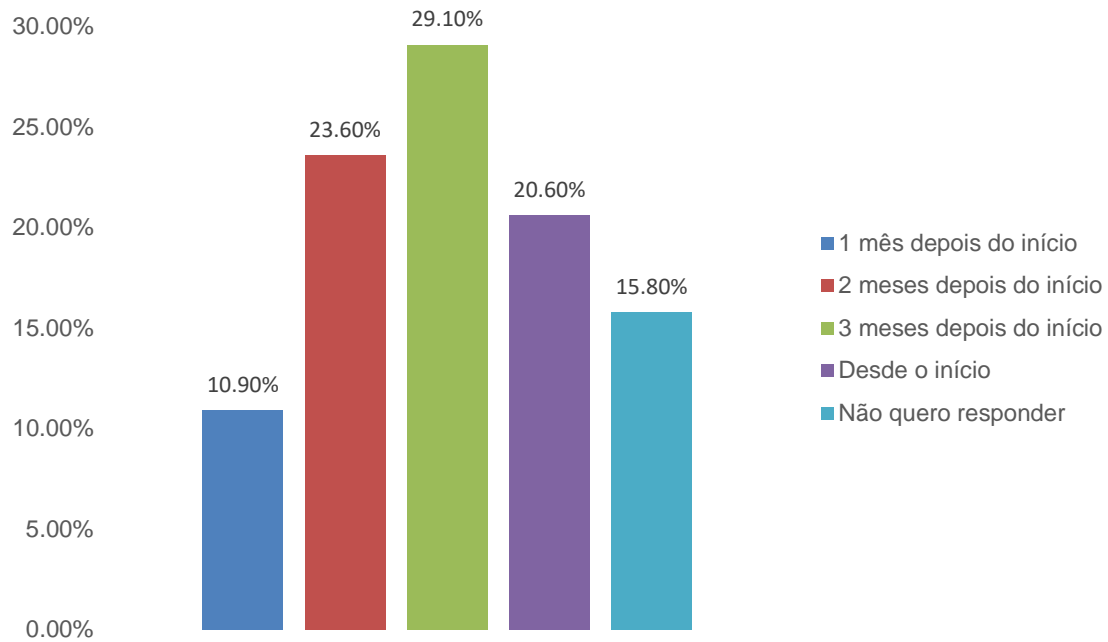
Variável	Quantidade	Percentual	p-valor
Conhece o que é a COVID-19?			
Sim	150	90,9	
Não	13	7,9	< 0.0001
Não desejo responder	2	1,2	
Entende o que é o isolamento social?			
Sim	124	75,2	
Não	25	15,2	< 0.0001
Não desejo responder	16	9,7	
Entende o que é quarentena?			
Sim	111	67,3	
Não	40	24,2	< 0.0001
Não desejo responder	14	8,5	

Fonte: Dados da pesquisa.

Da mesma forma, a respeito a compreensão sobre isolamento social e quarentena, 75,2% (124/165) e 67,3% (111/165), respectivamente, relataram que entendem esses conceitos (Tabela 1). A surdez tem seus fatores biológicos e psicológicos e isso faz com que o surdo enfrente dificuldades de comunicação em diversos âmbitos. Com a pandemia do SARS-CoV-2 houve um aumento exponencial da vulnerabilidade da comunidade surda em compreensão e expressão comunicativa, levando-a a um certo grau de isolamento. Contudo, esse tipo de isolamento não seria aquele preconizado como forma de prevenção da doença, mas sim um isolamento psicossocial, prejudicando suas relações interpessoais⁷.

Um reflexo desse isolamento tem a ver com o tempo de consciência da situação da gravidade da pandemia (Figura 1), nas quais apenas 20,6% (34/165) responderam que desde o início estavam cientes da situação da pandemia. Por consequência, o impasse no acesso às informações, pela falta de incorporação da acessibilidade em Libras nas tecnologias vigentes, ocasionou atrasos para informação à população surda sobre a magnitude da pandemia da Covid-19 e sobre a situação sanitária global⁸.

Figura 1 – Perfil do tempo de conhecimento sobre a pandemia da COVID-19 após seu início, por parte dos entrevistados



Fonte: Dados da pesquisa.

De acordo com a maioria dos participantes, as informações transmitidas pelos meios de comunicação não informaram de maneira adequada sobre a pandemia (Tabela 2). Portanto, por mais que as informações sobre a doença tenham sido largamente divulgadas pelos meios de comunicação visual, inicialmente não houve a adaptação necessária e de forma ampliada para que os surdos tivessem uma melhor compreensão da situação da pandemia da COVID-19⁷. Nesse sentido, a maioria dos participantes também afirmou que precisou de ajuda de intérpretes para esclarecer sobre a situação da pandemia (Tabela 2). Diante desses dados, fica evidente que a deficiência de uma preparação melhor dos serviços de saúde para fornecer acessibilidade aos pacientes surdos durante a pandemia causa desconforto e estresse emocional para essa comunidade. Com isso, é imprescindível o trabalho da equipe de saúde em conjunto com os intérpretes, para tornar as consultas e o ambiente hospitalar, de uma forma geral, acessível para os pacientes surdos. Sendo assim, promover o uso tecnológico de forma criativa, utilizando-se da telemedicina para a realização do atendimento remoto, facilitaria o atendimento, tornando-o mais acessível e abrangente⁹.

Tabela 2 – Perfil da aquisição de conhecimento sobre a pandemia por parte dos participantes (n = 165)

Variável	Quantidade	Percentual	p-valor
As informações transmitidas através dos veículos de comunicação foram suficientes para te informar sobre a pandemia?			
Sim	53	32,1	
Não	105	63,6	< 0.0001
Não desejo responder	7	4,3	
Você precisou de intérprete para te explicar sobre a situação da pandemia da COVID-19?			
Sim	100	60,6	
Não	42	25,5	< 0.0001
Não desejo responder	23	13,9	

Fonte: Dados da pesquisa.

No tocante ao conhecimento sobre as formas de prevenção da COVID-19, a maioria relatou conhecimento claro de como se prevenir da doença (Tabela 3). Em virtude disso, o acesso a informação aos surdos, divulgados nas redes sociais e nos grandes meios de comunicação em massa, é de fundamental importância para a prevenção da doença. Entretanto, a falta de intérpretes em telejornais e campanhas de saúde torna a informação pouco acessível, o que promove a divulgação de informações duvidosas, sem comprovação científica e isso compele a não adesão de medidas preventivas e protetoras contra o vírus⁸.

Tabela 3 – Perfil do conhecimento sobre a prevenção, tratamento e sintomas da COVID-19 por parte dos participantes (n = 165)

Variável	Quantidade	Percentual	p-valor
Você conhece as formas de se prevenir contra a COVID-19?			
Sim	126	76,4	
Não	24	14,5	< 0.0001
Não desejo responder	15	9,1	
Sobre o tratamento, você fez uso de Hidroxicloroquina e/ou Azitromicina?			
Sim	57	34,5	
Não	74	44,9	0.0007
Não desejo responder	34	20,6	
Você sabe quais os sintomas mais comuns que alguém afetado pela COVID-19 pode manifestar?			
Sim	123	74,5	
Não	32	19,4	< 0.0001
Não desejo responder	10	6,1	

Fonte: Dados da pesquisa.

Sobre o uso dos fármacos Hidroxicloroquina e Azitromicina, preconizado por alguns meios de comunicação como forma de tratamento para essa patologia, não



houve uma adesão absoluta à resposta para quaisquer das opções. No entanto, a discreta maioria relatou que não utilizou estes tipos de medicamentos durante o tratamento (Tabela 3). É evidente que estes medicamentos não possuem comprovação científica sobre sua eficácia terapêutica no tratamento da COVID-19. Contudo, a deficiência no acesso a informações verídicas, através dos diversos meios de comunicação, acarretou distanciamento das medidas eficientes de prevenção e evidenciou o uso de medidas ineficazes¹⁰.

Ainda, em relação aos principais sintomas da COVID-19, a maioria dos participantes afirmou conhecer as manifestações sintomáticas mais comuns da doença (Tabela 3). Em função disso, a dificuldade de transmissão de informações sobre medidas preventivas da COVID-19, de forma acessível para a população surda, promove obstáculos na compreensão sobre seus sinais e sintomas. Dessa forma, os entraves na assistência aos surdos por falta de esclarecimento e interpretação em Libras, gera no paciente sentimento de angústia e insegurança¹¹.

Dentre os entrevistados, 38,8% (64/165) afirmaram que tiveram algum sintoma da COVID-19, tendo sido preciso serem internados (Tabela 4). Destes 64, apenas 25% afirmaram que tiveram atendimento especializado por profissionais que sabiam Libras, tendo a maioria conseguido contato com outros pacientes, ao invés dos profissionais que os atendiam (Tabela 4). Para realizar o cuidado em saúde é fundamental que se estabeleça uma forma de comunicação que possibilite a compreensão do paciente como um todo. Diante disso, fica evidente que os profissionais de saúde que não possuem capacitação em relação a Libras, não conseguem realizar uma comunicação efetiva para com os pacientes surdos e com isso, cria-se um hiato crescente na prevenção e promoção para esse grupo⁶. Inclusive, dentre os participantes, 57,6% (95/165) já desistiram de ir ao hospital por saber que não conseguiriam ser atendido adequadamente (Tabela 4), o que reforça esse hiato, mesmo antes do atendimento iniciar.

Em relação à utilização de máscaras durante o processo da pandemia, a maioria dos relataram que não compreenderam certas informações por não conseguir fazer leitura labial (Tabela 4). As máscaras, indicadas como forma de prevenção da transmissão do vírus SARS-CoV-2 e utilizadas pelos profissionais de saúde da linha de

frente da doença, podem filtrar 95% das partículas de aerossóis, entretanto, dificultam a comunicação e afetam diretamente a compreensão na relação profissional de saúde e paciente surdo¹². Associado a isso, a grande maioria dos participantes tiveram experiências em que foram ao hospital e precisaram sair sem serem atendidos, pois não conseguiram ser entendidos (Tabela 4). Frente a isso, é preciso destacar que a desistência na busca por atendimentos se refere ao fato da incapacidade de comunicação entre o paciente surdo e o profissional de saúde, que pode provocar ansiedade e medo por parte do paciente. Devido a essa inabilidade de comunicação entre as duas partes, as consultas em sua grande maioria, necessitam do auxílio de um intérprete ou parente na transmissão de informações, provocando assim uma exposição constrangedora e desnecessária⁶.

Tabela 4 – Perfil da necessidade de atendimento e comunicação durante a pandemia da COVID-19

Variável	Quantidade	Percentual	p-valor
Sentiu sintoma da COVID-19 e precisou de atendimento hospitalar (n = 165)?			
Sim	64	38,8	
Não	95	57,6	< 0.0001
Não desejo responder	6	3,6	
Se SIM, ao chegar ao hospital, você conseguiu atendimento especializado por profissionais que sabiam Libras (n = 64)?			
Sim	16	25,0	
Não	27	42,2	0.2413
Não desejo responder	21	32,8	
Se SIM, quem conseguiu se comunicar com você (n = 64)?			
Ninguém	30	46,9	
Outro paciente	12	18,8	
Enfermeiro	6	9,3	
Médico	2	3,1	< 0.0001
Enfermeiro e médico	1	1,6	
Não desejo responder	13	20,3	
Você já desistiu de ir ao hospital por saber que não conseguiria ser atendido adequadamente (n = 165)?			
Sim	95	57,6	
Não	62	37,6	< 0.0001
Não desejo responder	8	4,8	
Com o uso obrigatório da máscara, você passou por alguma situação de não entender alguma informação por não conseguir fazer a leitura labial (n = 165)?			
Sim	121	73,3	
Não	29	17,6	< 0.0001
Não desejo responder	15	9,1	
Quantas vezes foi ao hospital e saiu sem ser atendido, por não conseguir ser entendido (n = 165)?			
De 1 a 2 vezes	49	29,7	
De 3 a 4 vezes	51	30,9	
De 5 ou mais vezes	29	17,6	0.0447
Nenhuma vez	36	21,8	

Fonte: Dados da pesquisa.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos dados coletados fica evidente que os entraves na acessibilidade a atenção básica de saúde para com os surdos, principalmente no advento da pandemia da Covid-19, foram provenientes do déficit na comunicabilidade entre surdos e profissionais da saúde. Por conseguinte, ficou explícito nos resultados apresentados que há a necessidade de um intérprete ou um familiar para facilitar a comunicação durante as consultas, devido a imperícia dos profissionais de saúde a respeito da Libras. Em vista disso, essa ausência de comunicação entre as duas partes, sucede constrangimento, por parte principalmente do paciente surdo, que necessita expor suas queixas para terceiros, impondo falta de privacidade na resolução de sua enfermidade.

A princípio, as redes sociais propiciaram conhecimento acerca da situação de saúde mundial para a população geral. Entretanto, para os surdos, as informações foram tardiamente inseridas no seu âmbito pela falta de adaptação dos meios de comunicação para com essa comunidade específica. E como resultado disso, houve um aumento na divulgação de notícias e pesquisas sem bases científicas, atrapalhando a população no acesso a informações de qualidade, dificultando o reconhecimento de informações verídicas para essa comunidade.

Ademais, além da falha dos meios de comunicação, pela falta de informação direcionada para a comunidade surda, o isolamento acarretou problemas tanto físicos como emocionais para essa população.

Fundamentado nisso, fortalecer os canais de comunicação para se adaptar ao formato acessível em Língua de Sinais, é fundamental para garantir que informações precisas sobre a COVID-19, além de outras questões importantes, sejam fornecidas de modo adequado para os surdos e concomitante com as informações passadas para a população geral. E para isso ser alcançado, poderia haver a associação por meio da colaboração entre organizações de surdos, mídia e agências governamentais, com o objetivo de produzir conteúdo confiável e adaptado as necessidades da comunidade surda.

REFERÊNCIAS



[1] Souza MFNS, Araújo AMB, Sandes LFF, Freitas DA, Soares WD, Viana RSM, Sousa AAD. Principais dificuldades e obstáculos enfrentados pela comunidade surda no acesso à saúde: uma revisão integrativa de literatura. *Rev CEFAC* 2017;19(3):395-405.

[2] Chaveiro N, Barbosa MA, Porto CC. Revisão de literatura sobre o atendimento ao paciente surdo pelos profissionais da saúde. *Rev Esc Enferm USP* 2008;42(3): 578-83.

[3] Ianni A, Pereira PCA. Acesso da comunidade surda à rede básica de saúde. *Saude Soc* 2009;18(suppl.2):89-92.

[4] Correia LPF, Ferreira MA. Health care of deaf persons during coronavirus pandemic. *Rev Bras Enferm* 2022;75(suppl.1):e20201036.

[5] Araujo LAS, Fernandes EM. O cuidado com pessoas com deficiência em tempos do COVID-19: considerações acerca do tema. *Braz J Hea Rev* 2020;3(3):5469-80.

[6] Melo MCA, Liu PMF, Vasconcelos MMA, Pires CRC, Rocha G, Bartholo MR, Palmeira VA, Rodrigues DE. Enfrentamento à pandemia: conhecimento acessível à comunidade. *Braz J Dev* 2021;7(4):40094-108.

[7] Figueiredo GS, Silva CO, Almeida ARF, Pereira MM, Dias AS, Costa RRR, Pinto IJB, Lopes GS. O impacto da pandemia por COVID-19 na comunidade surda: uma revisão de literatura. *Res Soc Dev* 2022;11(16):e296111638420.

[8] LIMA, Placiano Viana de; NOVATO, Thiago da Silva; CARVALHO, Marcos Pavani de. Desafios e medidas de enfrentamento na educação dos surdos e deficientes auditivos em tempos de Pandemia. *Rev. Bras. Ed. Esp.*, Corumbá, v.28, e0055, p.597-618, 2022. Link disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbee/a/6ByqzqrCt3ZctvJ73rRYKwc/?format=pdf&lang=pt>>

[9] GARG S, DESHMUKH CP, SINGH MM, Borle A, WILSON BS. Challenges of the Deaf and Hearing Impaired in the Masked World of COVID-19. *Indian J Community Med.* 2021 Jan-Mar;46(1):11-14. doi: 10.4103/ijcm.IJCM_581_20. Epub 2021 Mar 1. PMID: 34035568; PMCID: PMC8117910.



Link disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8117910/>>

[10] SANTOS, S. K. DA S. DE L. et al. Surdos e acesso à informação: antes, durante e após a pandemia da covid-19. HOLOS, Ano 37, v.3, e10829, 2021. Link disponível em: <<https://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/HOLOS/article/view/10829/pdf>>

[11] NETO, Nelson Miguel Galindo et al. Informações sobre COVID-19 para surdos: análise de vídeos do youtube em língua brasileira de sinais. Rev Bras Enferm. 2021;74(Suppl 1): e20200291. Link disponível em: <<https://www.scielo.br/jj/reben/a/CzcXhw4kxJPHVhQ7PV38pCs/?format=pdf&lang=pt>>

[12] Organização Mundial de Saúde. Relatório mundial sobre o impacto do uso de máscara. OMS, 2021.