

PERCEÇÃO DO INDIVÍDUO SURDO FRENTE A ASSISTÊNCIA EM SAÚDE: UM ESTUDO DESCRITIVO-EXPLORATÓRIO

Perception of the deaf individual health care: a descriptive-exploratory study.

RESUMO: A comunicação é essencial entre o profissional de saúde e o paciente. De forma inadequada pode levar à diagnósticos errados. Quando se trata de paciente surdo observa-se que a comunicação é falha e consequentemente a assistência não acontece de forma igualitária. O **objetivo** deste estudo foi analisar a percepção dos indivíduos surdos frente a assistência em saúde prestada pelo Sistema Único de Saúde (SUS). **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, transversal com os recursos da abordagem quantitativa. **Resultados e discussão:** Participaram deste estudo 18 indivíduos surdos usuário da Língua Brasileira de Sinais. A maioria dos entrevistados foram do gênero feminino com idade média entre 25 e 42 anos, sendo 14 (77,7%) solteiros e 4 (22,3%) casados. Quando questionados sobre a quantidade de vezes que busca assistência em Saúde, 10 (55,4%) participantes da pesquisa afirmaram ir até 3 vezes ao ano no médico, 1 (5,5%), relatou 6 vezes, 3 (33,3%) 2 vezes e 4 dos entrevistados não se lembra da quantidade de vezes que buscou assistência médica. Durante o encontro com o profissional de saúde, 4 (22,3%) dos entrevistados afirmaram ser bem assistidos, 4 (22,3%) relataram que nem sempre recebe uma assistência de qualidade e 10 (55,4%) declararam não ser bem assistidos pelos profissionais de saúde. **Conclusão:** Após análise dos dados, identificou-se que a principal dificuldade apontada pelos surdos foi a deficiência na comunicação. Portanto, conclui-se que é necessário que os profissionais de saúde aprendam a Libras para se comunicar com o paciente Surdo. Só assim a assistência prestada será mais eficiente e sobretudo mais humana.

Palavras-chave: Libras. Comunicação. Surdez. Assistência em Saúde.

ABSTRACT: Communication is essential between the health professional and the patient. Inappropriately it can lead to misdiagnosis. When it comes to deaf patients it is observed that communication is flawed and consequently assistance does not happen in an egalitarian way. The **objective** of this study was to analyze the perception of deaf individuals regarding health care provided by the Unified Health System (SUS). **Materials and Methods:** It is a descriptive-exploratory study, transversal with the resources of the quantitative approach. **Results and discussion:** Participated in this study 18 deaf individuals using the Brazilian Sign Language. The majority of the interviewees were females with a mean age between 25 and 42 years, of whom 14 (77.7%) were single and 4 (22.3%) were married. When questioned about the number of times they seek health care, 10 (55.4%) of the participants stated that they go up to 3 times per year in the doctor, 1 (5.5%), reported 6 times, 3 (33.3%) 2 times and 4 of the respondents do not remember the amount of times they sought medical care. During the meeting with the health professional, 4 (22.3%) of the respondents stated that they were well attended, 4 (22.3%) reported that they did not always receive quality care and 10 (55.4%) said they were not well attended by health professionals. **Conclusion:** After analyzing the data, it was identified that the main difficulty identified by the deaf people was the deficiency in communication. Therefore, it is concluded that health professionals need to learn Pounds in the exchange of information with the Deaf. Only then will the assistance rendered be more humane.

Keywords: Sign Language. Communication. Deafness. Health Care.

Júlio César Coelho do Nascimento¹
Leila da Costa Almeida Basílio²
Ícaro Castro Santos³
Douglas Santos Oliveira⁴
Alyne Oliveira da Costa⁵
Cleyde Ferreira Barreto Valotto⁶

1- Enfermeiro Especialista, Mestrando em Assistência e Avaliação em Saúde – PPGAAS – UFG, Docente e Coordenador do curso de Enfermagem – Faculdade Noroeste;

2- Enfermeira, Faculdade Padrão;

3- Administrador Especialista, professor do curso de Administração e Gestor da Faculdade Noroeste, Acadêmico do curso de Gestão em Saúde, UNIP;

4- Acadêmico do curso de Letras: Tradução e Interpretação em Libras-Português, Universidade Federal de Goiás;

5- Administradora, professora Mestra, Pesquisadora Institucional da Faculdade Noroeste;

6- Biomédica, professora Doutora, Diretora Pedagógica da Faculdade Noroeste.

E-mail: enf.juliocesar@live.com

Recebido em: 16/01/2019

Revisado em: 10/02/2019

Aceito em: 29/03/2019

INTRODUÇÃO

O deficiente auditivo enfrenta desde os séculos passados grandes desafios em relação à sua própria identidade e às formas de interação com a sociedade. Visto que, a priori, a pessoa com surdez era considerada como um ser incapaz de pensar e compreender¹. De um modo mais incisivo o deficiente auditivo era considerado como doentes mentais por não conseguirem se comunicar e entender o que as demais pessoas falavam. A surdez representa um total de 15-26% da população mundial, com maior prevalência em pessoas de baixa renda. A cada 10.000, 7 são portadores de surdez severa².

No Brasil, as pessoas com deficiência auditiva representam cerca de 9,7 milhões. Destes, dois milhões apresentam deficiência auditiva severa³.

A capital goiana, segundo a Associação dos Surdos de Goiânia e o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística⁴, tem cerca de 27 mil pessoas com deficiência auditiva. Os indivíduos surdos, principalmente aqueles com surdez severa, enfrentam dificuldades em inúmeras fases da vida, sobretudo diante das necessidades humanas básicas².

Dentre os tipos de deficiência auditiva, surdez bilateral, parcial ou total (surdez severa ou profunda), a surdez severa destaca-se especialmente em relação à dificuldade em se relacionar, interagir socialmente, e esta, se reflete no cotidiano como consequência da dificuldade em estabelecer comunicação interpessoal. No contexto da comunicação, a limitação auditiva restringe as relações

interpessoais, afetando também o acesso aos serviços de saúde⁵.

Em meio as necessidades básicas, a comunicação é essencial para estabelecer uma relação solidária entre o profissional de saúde e o paciente. É considerada um componente essencial de cuidar⁶. Para Potter e Perry este processo envolve expressões de emoções, ideias e pensamentos por meio de trocas que podem ser verbais ou não verbais. Os elementos básicos da comunicação incluem o entendimento de todas partes envolvidas no processo comunicativo, o emissor e o receptor⁶.

Muitas pessoas, inclusive os profissionais de saúde, acreditam que o indivíduo surdo se comunica através da leitura labial. Porém, raramente o surdo faz essa associação devido aos equívocos que essa prática pode gerar⁷.

Sirch e Palese⁸ afirmam que falta de conhecimento relacionado a surdez é refletida no âmbito da saúde. Os profissionais nem sempre são capazes de se aproximar de pessoas surdas com cuidado, ameaçando os resultados de saúde e a qualidade do serviço prestado³. No contexto das profissões de saúde, a falta de comunicação no primeiro contato pode impedir o cuidado. Essa abordagem é considerada a ponta partida da assistência que será prestada pela equipe de saúde ao paciente surdo⁹.

A comunicação é uma importante ferramenta de trabalho para a equipe de saúde. De forma inadequada, pode levar a diagnósticos errados e consequentemente o tratamento¹⁰. As informações trocadas entre o paciente e a equipe de saúde auxiliam na diminuição a sensação de isolamento e

consequentemente aumenta a satisfação e a participação ativa no tratamento. "Comunicar as questões relacionadas ao diagnóstico e ao tratamento é um dever dos médicos e um direito dos pacientes"⁸.

Assim como no Brasil, nos Estados Unidos é comum o uso de membros da família ou amigos de usuários surdos como intérpretes durante a busca da assistência à saúde. E, raramente é eficaz por várias razões. Dentre as principais razões está a falta de conhecimento apropriado da Língua de Sinais. Este fator aumenta o potencial de interpretações errôneas na hora do prognóstico médico⁶. Conforme o estudo 'Repenser la compréhension de l'ordonnance: l'exemple des soins aux Sourds' realizado por Coignard, Martinez e Bonnefond¹⁰, o surdo, assim como um ouvinte que não tem conhecimento das terminologias usadas na área da saúde, não tem ciência dos riscos do mal-entendido durante a consulta médica.

Na Legislação Brasileira, pelo Decreto Lei nº 5.626 de 22 de dezembro sancionada pelo Presidente Luís Inácio Lula da Silva, no capítulo VII - da garantia do direito à saúde das pessoas surdas ou com deficiência auditiva - estabelece que atendimento especializado a esta população¹¹. No entanto, mais de uma década depois de sancionada a lei, observa-se que os profissionais de saúde ainda não estão aptos a receber o paciente surdo.

Diante do exposto, este estudo teve como objetivo analisar a percepção dos indivíduos surdos assistidos pela pastoral do surdo da Igreja Santuário Basílica Nossa Senhora do Perpétuo Socorro em Goiânia-GO frente a assistência em saúde prestada pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo descritivo-exploratório, transversal com os recursos da abordagem quantitativa sendo que o método quantitativo consiste em dados estatísticos representados por fatos empíricos e eventos¹².

O estudo foi realizado na Igreja Santuário Basílica Nossa Senhora do Perpétuo Socorro. Construída na década de 60, a atual igreja é a maior de Goiânia. Abriga cerca de 1200 pessoas. A igreja conta com pastorais e, dentre elas, a pastoral do surdo. Um serviço da igreja voltada para o atendimento às pessoas com deficiência auditiva, usuários da Língua Brasileira de Sinais (Libras). A população foi constituída por indivíduos maiores de 18 anos, com deficiência auditiva que utiliza a Língua Brasileira de Sinais para se comunicar assistidos pela pastoral. Foram excluídos aqueles que não estiverem presentes na aplicação do questionário proposto, aqueles que afirmarem não terem procurado assistência à Saúde ao longo da vida e excluídos também aqueles que não aceitaram participar da pesquisa. O cálculo amostral foi realizado a partir da amostragem não probabilística por conveniência.

A coleta de dados foi realizada no mês de outubro de 2018. Os indivíduos surdos convidados a participarem da pesquisa, após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, foram avaliados em um único momento. A coleta de dados foi realizada pelo pesquisador, com a ajuda de um interprete da Libras, a partir da entrevista semiestruturada. Após aceite em participar da pesquisa, cada sujeito foi entrevistado individualmente em uma

sala reservada. A duração da entrevista foi de aproximadamente 20 minutos.

As informações foram coletadas e organizadas em um banco de dados no programa Microsoft® Excel 2010. Para análise estatística descritiva foi utilizado o software SPSS®, versão 16.0.

Ressalta-se que o presente estudo teve como base a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde que norteia as práticas em pesquisas com seres humanos. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, parecer N. 2.918.318. Somente após a aprovação, os indivíduos surdos foram abordados e convidados a participar do estudo. Apenas os

indivíduos que tiveram o Consentimento Livre e Esclarecido assinado participaram desta pesquisa.

RESULTADOS

Participaram deste estudo 18 indivíduos surdos usuário da Língua Brasileira de Sinais assistidos pela Pastoral do Surdo da Igreja Santuário Basílica Nossa Senhora do Perpétuo Socorro.

Conforme pode ser observado na tabela 1, a maioria dos entrevistados foram do gênero feminino com idade média entre 25 e 42 anos, sendo 14 (77,7%) solteiros e 4 (22,3%) casados.

Tabela 1- Caracterização dos participantes da pesquisa quanto ao gênero, Goiânia, 2018.

Gênero	N	%
Masculino	6	33,3
Feminino	12	66,7
Total	18	100

Fonte: Os autores

Dentre os participantes, 4 (22,3%) afirmaram ter concluído o Ensino Fundamental, 12 (66,7%) Ensino Médio e 2 (11%) relataram ter concluído o Ensino Superior. Destes, 1 (5,5%) participante estava cursando Mestrado.

Quando questionados sobre a quantidade de vezes que busca assistência em Saúde, 10 (55,5%) participantes da pesquisa afirmaram ir até 3 vezes ao ano no médico, 1 (5,5%), relatou 6 vezes, 3 (33,3%) 2 vezes e 4 (22,3%) dos entrevistados não se lembraram da quantidade de vezes que buscou assistência médica.

Durante o encontro com o profissional de saúde, 4 (22,3%) dos entrevistados afirmaram ser

bem assistidos, 4 (22,3%) relataram que nem sempre recebe uma assistência de qualidade e 10 (55,4%) declararam não ser bem assistidos pelos profissionais de saúde. Em comum acordo, todos eles ao buscarem assistência em saúde esperam por um bom atendimento, todavia nem sempre acontece.

Em relação a comunicação com os profissionais de saúde, conforme a tabela 2, 12 (66,7%) afirmaram usar ou pelo menos tentar escrever em Língua Portuguesa para se comunicar, 06 (33,3%) disseram que a família, embora não tenha formação como interprete, auxilia na comunicação com os profissionais de saúde.

Tabela 2. Recursos utilizados como meio comunicação com os profissionais de saúde, Goiânia, 2018.

Meios de comunicação	Utilizam	%
Escrita/ Língua portuguesa	12	66,7
Libras	0	0
Acompanhante	6	33,3
Total	18	100

Fonte: Os autores

Sobre as expectativas quanto a ir ou não aos serviços de saúde acompanhado de um intérprete, todos afirmam que se tivessem um intérprete de Libras na unidade hospitalar seria bem mais fácil. De Modo que a família enquanto "intérprete" muitas vezes interfere no diagnóstico médico.

Todos os participantes julgaram necessário que o profissional de saúde saiba Libras para prestar uma assistência de qualidade e integral aos pacientes surdos.

DISCUSSÃO

Os resultados apresentados demonstraram falta de comunicação eficiente entre os profissionais de saúde e o indivíduo surdo. Porém este não é problema exclusivo na cidade de Goiânia. Em um estudo realizado por Neves, Felipe e Nunes¹³, em uma escola de referência na educação de surdos em São Luís, MA, Brasil, que objetivou compreender como se dá o acesso aos serviços de saúde a pessoas surdas revelou dificuldade na comunicação, uma vez que há um número reduzido de profissionais aptos a se comunicar usando a Libras.

Geralmente, ao recorrer à assistência em saúde, o surdo se depara com a falta de domínio de comunicação por parte aos profissionais desta área. Dessa maneira, na opinião dos surdos, segundo um estudo realizado por Corrêa e colaboradores¹⁴, a saúde dos deficientes auditivos é traduzida por descaso e desinteresse dos profissionais.

Magrini e Santos¹⁵ afirmam que os problemas que ocorrem no tratamento do paciente surdo estão relacionados à dificuldade de troca de informações entre o profissional de saúde e esse paciente. "O fato do profissional de saúde não ter treinamento para "entender" a fala do surdo pode levar a diagnósticos incorretos, ineficiência na interação entre o paciente e o profissional que tem como consequência o não seguimento da orientação dada". A falta de comunicação entre o paciente surdo e o profissional é suscetível à falha no prognóstico e consequentemente a terapêutica adequada.

Ainda existem muitas barreiras de comunicação interpessoal que acarretam problemas aos pacientes surdos e aos profissionais de saúde de um modo geral. Ou seja, de um lado está o paciente que não

consegue se expressar de uma maneira compreensível e do outro lado está o profissional que se encontra incapacitado em atender esse paciente de forma integral e universal. Assim, o tratamento pode ser comprometido, os serviços de saúde podem não ser utilizados da maneira correta, bem como os direitos do paciente podem não ser preservados¹⁶.

Em uma entrevista, Lezzoni e colaboradores¹⁷ identificaram alguns obstáculos que o deficiente auditivo enfrenta no atendimento em saúde: 1) percepções conflituosas entre médicos e pacientes sobre surdez e deficiência auditiva; 2) percepções diferentes sobre o que constitui comunicação eficaz (leitura labial, escrita, intérprete de língua de sinais); 3) segurança dos medicamentos e outros riscos ocasionados pela comunicação inadequada; 4) problemas de comunicação durante o exame físico e procedimentos; 5) dificuldades de interação com a equipe (incluindo pessoal administrativo), também na sala de espera; e 6) problemas com a comunicação por telefone.

Em 2014, uma pesquisa envolvendo 16 surdos, as dificuldades de comunicação foram relatadas como barreira no acesso aos serviços de saúde¹⁸. Uma investigação realizada em 2011 no estado de Campinas Grande, Paraíba⁴, com 89 profissionais de saúde da atenção básica, identificou falha na comunicação com os pacientes surdos. Os profissionais informaram que não tinham conhecimento de Libras.

Na Associação de Surdos de Natal (ASNAT), Rio Grande do Norte, um estudo com 30 surdos que objetivou avaliar a percepção das pessoas com deficiência auditiva sobre o processo de comunicação no atendimento

clínico odontológico, identificou que apenas 30% dos pacientes surdos conseguiam entender as orientações passadas pelo dentista¹⁹.

Colaborando com os estudos citados acima, uma pesquisa realizada em uma cidade do interior de São Paulo, cujo o objetivo foi identificar a concepção do surdo quanto à comunicação com os profissionais de saúde, identificou que a falta de comunicação entre os profissionais de saúde e os pacientes surdos geram desconforto na interação necessária para a assistência com qualidade. Nesta pesquisa, segundo relatos dos sujeitos abordados, em muitas situações foram obrigados a escrever para relatar os motivos pela busca a assistência²⁰. Vale lembrar que a muitos surdos não são alfabetizados na língua portuguesa, uma vez que sua língua natural é a Libras.

Geralmente os médicos, bem como os demais profissionais da saúde, não estão preparados para prestar assistência com qualidade ao paciente surdo. Isso se deve principalmente à falta de comunicação e conseqüentemente gera a frustração, o medo, a desconfiança no atendimento médico tornando-se um obstáculo para os pacientes surdos buscarem assistência em saúde. A consequência disso a busca pela assistência médica é menos frequente⁹.

Por este motivo, na maioria dos casos, os pacientes surdos necessitam de pessoas capacitadas que traduzam suas expressões e emissões para os profissionais de saúde e vice-versa, para que a comunicação possa acontecer e conseqüentemente haja um diagnóstico mais preciso e sobretudo humano.

Chaveiro, Porto e Barbosa¹⁶ justificam que falta de comunicação entre profissionais da saúde e o indivíduo surdo “se deve ao fato da maioria dos cursos de graduação na área da saúde não proporcionar conteúdos sobre o cuidado à pessoa com deficiência em geral e sobre a surdez”.

Para Marquete, Costa e Teston²¹, os profissionais de saúde ainda se encontram despreparados para atender os pacientes usuários da Libras. Os autores acreditam que isso se dá devido alguns cursos superiores na área da saúde só ter introduzido a “disciplina de Libras em seus currículos a partir de 2010, conforme exigência legal, o que constitui um fator negativo para o acesso desses indivíduos aos serviços de saúde”.

CONCLUSÃO

Este estudo objetivou analisar a percepção dos indivíduos surdos assistidos pela pastoral do surdo da Igreja Santuário Basílica Nossa Senhora do Perpétuo Socorro em Goiânia-GO frente a assistência em saúde prestada pelo Sistema Único de Saúde. Os resultados apontaram que dentre as dificuldades enfrentadas por este público, a principal é a falta de comunicação com os profissionais de saúde. Quando questionados sobre as expectativas na busca pela assistência de saúde, pode-se perceber que o principalmente apontamento se deu na dificuldade de comunicação com o médico e mesmo, em alguns casos, a presença de familiares para auxiliar, o processo comunicativo não é eficaz, uma vez que muitos destes não são capacitados para o exercício da interpretação.

Os participantes da pesquisa informaram que a falta de comunicação é o principalmente motivo que os impedem de procurar assistência médica. Muitos afirmaram que não são bem assistidos pelos profissionais de saúde e que muitas vezes são obrigados a escrever na língua portuguesa na tentativa de se comunicar. Vale ressaltar que muitos indivíduos surdos têm dificuldade com a língua portuguesa, uma vez que sua primeira língua é a Libras.

Reconhece-se que é de grande importância a Libras para os profissionais de saúde, principalmente àquelas categorias (enfermagem, médicos, fisioterapeutas, nutricionistas entre outros) que passam mais tempo com paciente e consequentemente acompanha a evolução do tratamento em saúde que envolve os conceitos biopsicossocial.

Este estudo proporcionou uma reflexão sobre os currículos dos cursos da saúde. Principalmente a inserção do ensino de Libras como disciplina obrigatório, assim como acontece nos cursos de licenciatura. Sugere-se ainda que os profissionais de saúde não só aprendam a Libras, mas aprimorem e aprofundem o desempenho na troca de informações com o paciente Surdo.

REFERÊNCIAS

1. Nobrega JD, Andrade AB, Pontes RMM, Bosi MLM, Machado MMT. Identidade surda e intervenções em saúde na perspectiva de uma comunidade usuária de língua de sinais. *Rev. Ciência & Saúde Coletiva*. 2012; 17(3): 671-679.
2. Fellingner J, Holzinger D, Pollard R. Mental health of deaf people. *The Lancet*. 2012; 379: 1037-1044.
3. Araújo CCJ, Coura AS, França ISX, Araújo AKF, Medeiros KKAS. Consulta de Enfermagem às pessoas surdas: uma análise contextual. *ABCS Health Sci*. 2015; 40 (1): 38-44.

4. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo. Amostra de pessoas com deficiência. 2010. Acesso em 12 de Dez. 2018. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/go/goiania/pesquisa/23/23612>.
5. França EG, Pontes MA, Costa GMC, França ISX. Dificuldades de profissionais na atenção à saúde da pessoa com surdez severa. *Rev Ciencia y Enfermeria*. 2016; 3 (XXII): 107- 116.
6. Potter PA, Perry AG, Elkin MK. Fundamentos de enfermagem. 5.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.
7. Pendergrass KM, Nemeth L, Newman SD, Jenkins CM, Jones EG. Nurse practitioner perceptions of barriers and facilitators in providing health care for deaf American Sign Language users: a qualitative socio-ecological approach. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners*. 2017; 29 (6): 316-323. <http://doi:10.1002/2327-6924.12461>.
8. Sirch L, Salvador L, Palese A. Communication difficulties experienced by deaf male patients during their in-hospital stay: findings from a qualitative descriptive study. *Scand J Caring Sci*. 2017; 31 (2):368-377. <http://doi:10.1111/scs.12356>.
9. Chaveiro N, Porto CC, Barbosa MA. A relação do paciente surdo com o médico. *Rev Bras Otorrinolaringol*. 2009; 75 (1): 147-150.
10. Coignard L, Martinez C, Bonnefond H. Repenser la compréhension de l'ordonnance: l'exemple des soins aux Sourds. *Société Française de Pharmacologie et de Thérapeutique*. 2015; 70 (6): 501-513. <http://doi:0.2515/therapie/2015034>.
11. Brasil. Decreto nº 5.626 de 22 de dezembro de 2005. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/decreto/d5626.htm:
12. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4ª ed. São Paulo: Atlas; 2008.
13. Neves DB, Felipe IMA, Nunes SPH. Atendimento aos surdos nos serviços de saúde: acessibilidade e obstáculos. *Rev Infarma Ciências Farmacêuticas*. 2016; 28 (3): 157- 165.
14. Corrêa CS, Pereira LAC, Barreto LS, Celestino, PPF, André, KM. O despertar do enfermeiro em relação ao paciente portador de deficiência auditiva. *Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online)*. 2010; 2 (2): 758-769.
15. Magrini AM, SANTOS TMM. Comunicação entre funcionários de uma unidade de saúde e pacientes surdos: um problema? *Rev. Distúrbios da Comunicação*. 2014; 26 (3): 550-558.
16. 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- 583.
17. Lezzoni LI, O'day BL, Killeen M, Harker H. Communicating about health care: observations from persons who are deaf or hard of hearing. *Annals of Internal Medicine*. 2004; 140 (5): 356-362.
18. Kritzinger J, Schneider M, Swartz L, Braathen SH. "I just answer "yes" to everything they say": access to health care for deaf people in Worcester, South Africa and the politics of exclusion. *Patient Educ Couns*. 2014; 94 (3): 379-83.
19. Pereira RM, Monteiro LPA, Monteiro ACC, Costa ICC. Percepção das pessoas surdas sobre a comunicação no atendimento odontológico. *Rev Ciência Plural*. 2017; 3 (2): 53-72.
20. Lopes RM, Vianna NG, Silva EM. Comunicação do surdo com profissionais de saúde na busca da integralidade. *Rev. Saúde e Pesquisa*. 2017; 10 (2): 213-221.
21. Marquete VF, Costa MAR, Teston EF. Comunicação com deficientes auditivos na ótica de profissionais de saúde. *Rev baiana enferm*. 2018; 32. e24055. <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v32.24055>.