

O PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM DA LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS NA ÁREA DA SAÚDE

BRENO BOTTINO¹, CECÍLIA REZENDE², JOSÉ CARLOS ROSA PIRES DE SOUZA³

1 Acadêmico de Medicina na Universidade Federal De Mato Grosso do Sul, breno_bottino@ufms.br.

2 Acadêmica de Medicina na Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, ceciliarezende23@gmail.com

3 Professor PhD no curso de Medicina da Universidade Estadual de Mato grosso do Sul, josecarlossouza@uol.com.br

RESUMO

Este artigo tem o objetivo de discutir a relação entre o processo de ensino-aprendizagem da disciplina de Libras dentro dos cursos da área de saúde, suas possíveis defasagens e o como solucionar tais impasses. A baixa procura de profissionais de saúde que falam Libras acarreta em uma grave interferência na relação médico-paciente, prejudicando a comunicação entre os envolvidos e, por conseguinte, a saúde do surdo. Muitos deixam de procurar atendimento hospitalar por não serem compreendidos durante a consulta, somado às adversidades no que tange ao breve conhecimento desses sobre autocuidado e conceitos básicos de saúde. Quanto aos estudantes, poucos buscam o curso de Libras por motivos como tempo escasso, desconhecimento de onde buscar aulas, não possuir condições financeiras, além de todo o estigma que permeia sobre o tema. Também, a própria disciplina ofertada traz muitas incoerências que precisam ser corrigidas para que os estudantes aprendam com eficiência a Libras e a apliquem durante a vida cotidiana. Foi realizada uma revisão bibliográfica narrativa do tipo qualitativa com artigos dos últimos 10 anos (2011- 2021). Esses foram criticamente analisados e lidos em íntegra. O resultado foi que o conceito de saúde como direito deve englobar a comunidade surda por meio da inserção de métodos ativos que estimulem os acadêmicos a se interessarem pela disciplina de Libras e perceber a relevância dela na integração social dos indivíduos surdos.

Palavras-chave: Saúde; Surdez; Libras; Língua de sinais; Educação.

THE BRAZILIAN SIGN LANGUAGE TEACHING-LEARNING PROCESS IN THE HEALTH AREA

ABSTRACT

The objective of the present article is to discuss the relation between the teaching-learning process of Libras subject in the health area courses, its possible gaps and how to solve those problems. The low demand of health professionals who speak Libras leads to a severe interference on the doctor-patient relationship, and spoils the communication between the involved and, therefore, the deaf individual's health. A large part of these individuals don't go after appointments because they are not understood, beyond the adversities concerning the knowledge about auto care and basic health concepts. As for the students, a low percentage go after the Libras course for reasons as little free time, not knowing where to search for classes, not being able to afford the classes and the stigma that permeates the theme. Also, the subject its own brings a lot of inconsistencies that should be adjusted so that the students will efficiently learn Libras and apply in the everyday appointments with the patients. A narrative qualitative bibliographic search was conducted using articles published in the last 10 years

(2011-2021). These articles were critically analyzed and entirely read. The result was that the theme health as a right should encompass the deaf community through the insertion of active methods that stimulate the students to be interested in the Libras subject and to notice its relevance in the social integration of the deaf individuals.

Key-words: Health; Deafness; Libras; Sign Language; Education.

1 INTRODUÇÃO

Segundo dados estatísticos da Organização Pan-americana de Saúde (OPAS) e da Organização Mundial de Saúde (OMS), no início do ano de 2019, em média 466 milhões de pessoas no mundo todo, ou seja, mais de 5% da população do planeta Terra, tinham deficiências auditivas do tipo incapacitantes, sendo 432 milhões de adultos e 34 milhões de crianças. Estes dados são alarmantes e impactam profundamente na qualidade de vida em geral destas pessoas, sendo que a maioria é de países de baixa e média renda. As estimativas da OPAS e da OMS são de que, até o ano de 2050, mais de 900 milhões de habitantes da Terra (1 em cada 10) terão perda auditiva que os incapacitarão de alguma forma. Quando este problema não é tratado, adequadamente, com políticas públicas sociais e de saúde eficientes, os gastos mundiais representam 750 bilhões de dólares anuais. Há muitos esforços das instituições mundiais de saúde para auxiliarem os países em desenvolvimento na atenção básica aos portadores de deficiência auditiva; inclusive a OMS criou o Dia Mundial da Audição, em 3 de março, para estimular a atenção a este sério problema de saúde pública (OPAS; OMS, 2020).

No Brasil, o número de surdos é de 10 milhões, portanto 5% da população, conforme o Censo de 2010, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Para se terem estes números, o IBGE fez uma pesquisa agrupando elementos como os indivíduos que se declaravam surdos, medição do grau de diminuição da acuidade auditiva, nível de alfabetização e registro da presença em creche ou escolas. Entretanto, estes dados podem ser falhos, uma vez que a pesquisa ignorou o fato de que muitas pessoas são surdas, mas não se declararam como tal, aquelas que se comunicam pela Língua Brasileira de Sinais (Libras), entre outros fatores que possam levar a crer que há mais do que 10 milhões de surdos brasileiros (AUDIUM BRASIL, 2020).

Para os cuidados integrais de saúde da população surda há de se estipularem estratégias pedagógicas e assistenciais desde a abordagem especializada até o tratamento multidisciplinar deste seletor grupo. O ponto de partida está no processo de ensino-aprendizagem da Libras nos cursos de graduação da área de saúde, como medicina, enfermagem, fonoaudiologia, psicologia, nutrição, biomedicina, fisioterapia, entre outros. Neste contexto, o objetivo deste

estudo é discutir a relação entre o processo de ensino-aprendizagem da disciplina de Libras dentro dos cursos da área de saúde, suas possíveis defasagens e o como solucionar tais impasses.

2 METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa documental, através de uma revisão bibliográfica do tipo narrativa. Esta é também conhecida como revisão tradicional (CHAZAN et al., 2020), na qual se analisa e se discute os fatos, conhecimentos e questionamentos, que, neste artigo, versaram sobre o estado da arte do processo de ensino-aprendizagem da Libras nos cursos de graduação da área de saúde. Esta revisão foi qualitativa, pois não se recorreram a instrumentos e cálculos estatísticos para a análise dos dados (PEREIRA et al., 2018). É importante se frisar que os artigos de revisão bibliográfica são imprescindíveis para embasar a discussão, mas também para abordar uma análise mais abrangente e reflexiva acerca da temática estudada (DEPOLITO et al., 2020). Para se atingir o objetivo do presente estudo, utilizaram-se os bancos de dados National Library of Medicine (PubMed), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da saúde (LILACS) e “Google Acadêmico” para a pesquisa dos artigos que poderiam contribuir com a presente revisão, sejam eles redigidos na língua portuguesa ou em outros idiomas, publicados nos últimos 10 anos (2010-2020). A pesquisa foi feita utilizando-se os descritores e palavras-chaves, associados ao operador Booleano “AND”: “Libras”, “Surdez”, “Língua de Sinais Brasileira”, “Medicina”, “Saúde”, “Estudantes”, “Língua de Sinais”. Quanto aos artigos científicos, avaliaram-se o título e o resumo e foram descartados aqueles que não abordassem o tema do processo de ensino e aprendizagem de Libras na área da saúde. Dessa forma, traçou-se uma linha de raciocínio narrativo que abordasse o tema. A seguir, elencaram-se quatro tópicos, que fossem coerentes e didático, iniciando com (1): Histórico da Libras no Brasil; (2) Surdez; (3) Etiologia da surdez; (4) Diagnóstico de surdez; (5) Ensino e aprendizagem de Libras na área da saúde.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Histórico de Libras no Brasil

Sabe-se que, durante a história do Brasil, a população de surdos passou a sofrer uma série de transformações, no que tange à sua inclusão social, a partir do século XIX, quando o imperador Dom Pedro II convocou Hernest Huest para realizar um projeto de educação voltado a eles, em 1855. Doravante, a criação do Instituto Nacional de Educação de Surdos-mudos em

1857, atual Instituto Nacional de Educação dos Surdos (Ines), permitiu que os portadores de deficiência auditiva tivessem acesso a uma educação especializada de cunho oralista (DUARTE et. al, 2013). Essa filosofia valorizava unicamente a língua oral, proibindo o uso de sinais para comunicação e gestos. Dessa forma, um treinamento fonoarticulatório intenso e exaustivo era feito com os surdos para que eles fossem capazes de emitir sons e, mesmo sem a entonação e fluência de um falante não-surdo, permitir se socializar (VIEIRA & MOLINA, 2018).

Visto isso, o desenvolvimento do Ines (Instituto Nacional de Educação de Surdos), durante a década de 1970, trouxe uma nova filosofia da comunicação total, que englobava tanto a valorização da língua oral quanto da língua de sinais, aproximando os surdos de suas experiências, exclusivamente visuais. Entretanto, a Língua de Sinais Brasileira só foi oficialmente regulamentada em 2005, quando o decreto n.5626 viabilizou a lei n.10.436/02 de 24 de abril de 2002 (DUARTE et. al, 2013). Assim, a Libras surge – tardiamente – como um meio de comunicação que aproveita a percepção visual e toda a cultura surda para possibilitar maior integração desses indivíduos na sociedade (NÓBREGA et. al, 2012). Nesse aspecto, a Língua de Sinais Brasileira é eficaz com quem a conhece, o que, por outro lado, não é globalmente praticada por profissionais da saúde e, logo, o atendimento médico para os surdos torna-se um impasse.

3.2 Surdez

A surdez tem como significado a perda da captação do estímulo sonoro, que, por sua vez, integra o indivíduo ao meio ao permitir a comunicação (GÂNDARA, 2014). Esse déficit auditivo pode ocorrer por fatores genéticos ou por fatores ambientais externos, que degeneram o aparelho auditivo, comprometendo seu devido funcionamento. Esses últimos englobam tanto a idade mais avançada e doenças de base, como Diabetes Mellitus, doenças do ouvido médio e osteosclerose, que são considerados fatores de risco para o desenvolvimento da surdez, quanto à exposição excessiva dos pacientes a lugares com ruídos constantes (PENÃ, 2017).

3.3 Etiologia da surdez

A origem genética da surdez pode ser classificada por formas síndrômica e não síndrômica, sendo que esse se caracteriza por deficiências auditivas sem associação a anormalidades visíveis do ouvido externo e manifestações clínicas (SCHÜFFNER, 2018). Já a surdez hereditária síndrômica está relacionada a malformações de sistemas orgânicos e são visíveis ao médico, geralmente no aparelho auditivo externo (SHEARER, 2017). Outrossim, cerca de 70% dos casos hereditários de surdez são não síndrômicos, podendo ser decorrentes de

genes autossômicos dominantes ou recessivos, ligados ao cromossomo sexual X ou mitocondriais. Mais de 150 locus gênicos foram identificados para o desenvolvimento da perda auditiva, sendo 93 genes mutados que levam ao quadro patológico. Dentre os genes mais importantes na surdez, destacam-se mutações nos codificadores da conexina: GJB2 (Cx 26), GJB6 (Cx 30) e GJB3 (Cx 31) (PFEILSTICKER, 2004).

A surdez ainda pode ser classificada de acordo com o desenvolvimento da fala do paciente. Caso o déficit auditivo se expanda antes do aprimoramento da fala, nomeia-se surdez pré-lingual. Por outro lado, a perda da audição após a otimização de sua comunicação oral, chama-se surdez pós-lingual (SHEARER, 2017). Essa informação torna-se importante para o conhecimento do médico, visto que o atendimento depende desse diálogo para a promoção da saúde a pacientes surdos. O conceito de afasia também precisa ser pontuado: é um transtorno cognitivo que demonstra um déficit na compreensão e expressão da fala, seja ela escrita ou falada. Isto posto, sua classificação depende a área de região afetada, podendo ser da forma expressiva (área de Broca comprometida), receptiva (acometimento da área de Wernicke) e mista, cujas ambas as regiões são lesionadas (MACHADO & SOARES, 2014).

3.4 Diagnóstico da surdez

Para o diagnóstico da surdez, alguns exames fisiológicos são requeridos e muitos deles são não invasivos e eficazes na análise do funcionamento do aparelho auditivo, além de poder ser realizado em qualquer idade (SHEARER, 2017). Essas técnicas excluem a subjetividade interpretativa dos médicos, calculam o limiar auditivo dos pacientes, apontando em graus de deficiência auditiva e, assim, refletem com exatidão de forma bastante objetiva. É possível mencionar o exame do Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico (PEATE) que, por uso de computadores e por um sistema via Bluetooth, verifica a concordância entre as respostas dadas a estímulos sonoros/acústicos e elétricos no tronco encefálico do paciente e da máquina do equipamento de sistema “*Integrity*” (LOT & PEREIRA, 2016).

Já a utilização de potenciais evocados auditivos de estado estável (PEAEE) é capaz de estimar a funcionalidade do aparelho auditivo em ambos os ouvidos e a múltiplas frequências. Por não ser necessária a participação ativa do examinado, pode ser realizado com crianças e bebês (RODRIGUES & LEWIS, 2010). Ademais, pode-se mencionar o uso de potenciais otoacústicos evocados, que captam sons por microfones em relação à cóclea, a partir do meato acústico externo e sofre transdução por aparelhos tecnológicos para demonstrar a sensibilidade coclear a diferentes frequências sonoras. Também, testes de imitação acústica, como a

timpanometria, examinam a pressão do ouvido médio, mobilidade dos ossículos do ouvido interno e da membrana timpânica (SHEARER, 2017).

Indispensavelmente, a audiometria mostra-se um eficiente no diagnóstico de déficits auditivos, associado à capacidade do indivíduo de processar a informação sonora. o examinado demonstrará por meio de gestos ou mudanças em sua conduta ao ouvir determinada frequência sonora, permitindo que o avaliador mensure os limites mínimos e máximos percebidos (SHEARER, 2017). Entretanto, demonstra subjetividade, por depender do comportamento do paciente diante de diferentes frequências, portanto, possui baixa eficiência em crianças abaixo de 6 anos, principalmente, naquelas com deficiências neuropsicomotoras. O teste também depende da experiência e habilidade do médico em notar mudanças comportamentais durante a emissão de sons (BECK et. al, 2014).

3.5 Ensino e aprendizagem de Libras na área da saúde

A falta de visibilidade de Libras no currículo acadêmico de medicina, enfermagem, nutrição e outras áreas de saúde reflete em barreiras comunicacionais que afetam gravemente a relação médico-paciente (LOPES; VIANNA; SILVA, 2017). É inegável que a comunicação durante a assistência médica seja essencial para tornar o sistema de saúde mais eficaz e acessível, ao permitir uma troca de informações clara e coesa entre o profissional e o paciente, seja na anamnese, seja no exame físico para maior esclarecimento de hipóteses diagnósticas e, enfim, criação de planos terapêuticos corretos (PEREIRA et. al, 2020).

Por conseguinte, são múltiplas as adversidades dos surdos quando o assunto é saúde. O primeiro obstáculo se dá pelo acesso escasso dos surdos a informações relacionadas a esse tema, principalmente em tópicos como orientações preventivas, autocuidado e sobre doenças em geral (SOUZA et. al, 2017). Nisso, a desinformação afasta o surdo de ter autonomia, o que o faz sempre precisar de um intérprete, um familiar ou alguém – comumente – surdo para lhe explicar sobre essa temática (LOPES; VIANNA; SILVA, 2017). A necessidade de um acompanhante retrata uma dificuldade enfrentada pelo grupo de surdos, pois esses dependem de um terceiro a fim de mediar a comunicação entre o profissional e paciente. Ademais, a presença de outra pessoa durante a consulta torna-se constrangedora para o surdo, visto que é preciso expor sobre a vida pessoal para indivíduos além do médico, indo contra, assim, a confidencialidade presente na ética médica (PEREIRA et. al, 2020).

Ainda, é preciso citar a discriminação sofrida pela comunidade surda, tanto pela sociedade em geral, como durante o atendimento médico. Muitos profissionais de saúde, ao não entenderem Libras e não conseguirem se comunicar com os surdos, perdem a paciência,

atendem às pressas, sem explicar os procedimentos realizados durante a consulta e os resultados de exames, desrespeitando o paciente e agindo como se surdez fosse sinônimo de doença mental (PEREIRA et. al, 2020). Essa situação leva o indivíduo surdo a deixar de procurar tratamento por medo de ser incompreendido e, também, discriminado dentro dos hospitais (LOPES; VIANNA; SILVA, 2017).

Diante de um estudo sobre os motivos para não buscar o estudo de Libras, as principais justificativas dadas por funcionários de Unidade de Saúde foram: falta de tempo, falta de acessibilidade sobre informações referentes ao curso de Libras, falta de condição financeira para realizar o curso e pouco interesse pela língua, por julgar um aprendizado “desnecessário” (MAGRINI; SANTOS, 2014). Tais tópicos levantam hipóteses no que se refere à dificuldade de alcance da oferta de cursos de Libras dentro das universidades brasileiras e a disposição dos estudantes na área de saúde acerca do tema. Tais informações levam a um futuro no qual a comunicação com os surdos durante o suporte médico seja comprometida e, logo, rasa e ineficaz.

Vale ressaltar que, embora o ensino da Língua Brasileira de Sinais não esteja implantado nacionalmente de forma homogênea nas graduações de cursos de saúde como prevê a regulamentação do Decreto o nº 5.626, a disciplina é ofertada para os cursos de ensino superior de forma optativa, tendo obrigatoriedade apenas o curso de fonoaudiologia. Destarte, as defasagens presentes nas salas de aula englobam uma baixa carga horária que impossibilita o estudante a aprender o suficiente e atingir fluência em Libras, além de um plano de ensino conteudista voltado para a gramática e vocabulário, sem relacionar com a vivência cotidiana para incorporar na futura vida profissional do agente de saúde (MAZZU-NASCIMENTO et. al, 2020).

Para que esses obstáculos sejam vencidos, muito precisa ser feito para aproximar a relação médico-paciente surdo. O aumento da carga horária na disciplina de Libras durante a graduação é uma alternativa que coloca o estudante em maior contato com a língua, a fim de despertar o interesse do graduando para que ele busque aprimoramento na matéria não só dentro da faculdade (LOPES; VIANNA; SILVA, 2017). Ademais, a visão de um plano de ensino mais didático, que apresente diversas atuações e simulações com pacientes surdos, faz com que os alunos aprendam a lidar com situações cotidianas e saibam estratégias de comunicação em Libras (MAZZU-NASCIMENTO et. al, 2020). A realização de palestras, projetos e novas pesquisas mostram-se essenciais no processo de sensibilização e humanização dos estudantes, estimulando-os a buscar mais sobre a cultura surda e todas as dificuldades que

os cerca, a fim de promover empatia, que, posteriormente, resultará em maior compreensão e segurança de ambos os sujeitos durante o atendimento médico (MAGRINI; SANTOS, 2014).

Também, é mais uma possibilidade incorporar a tecnologia como um alicerce para solucionar a problemática apresentada. A vinda da era digital aumenta a acessibilidade dos estudantes ao conhecimento e facilita a didática das aulas gestuais de Libras. Por via ambiente virtual em plataformas organizadas como o “Moodle”, com uso de webconferências, troca de mensagens entre o aluno e seu tutor, e outros recursos tecnológicos; isso possibilita maior flexibilidade e praticidade nos estudos da disciplina. O conteúdo, além da gramática e vocabulário, deve abranger sobre a cultura, aspectos históricos e socioculturais sobre a comunidade surda, e tópicos que desmistifiquem o preconceito e estigmas que permeiam a sociedade e afetam drasticamente os surdos (MAZZU-NASCIMENTO et. al, 2020). Soma-se a isso a criação de softwares especializados na conversão da linguagem verbal e não-verbal em Libras, como aplicativos e programas que atuam como um fio condutor entre os dois sujeitos durante a consulta médica que impeça a ocorrência da barreira comunicacional (PEREIRA et. al, 2020).

A aprendizagem não pode nem deve se restringir apenas aos estudantes. É preciso que existam meios de inserção da comunidade surda sobre educação e cuidados em saúde, visto que hoje são tópicos pouco abordados em seu cotidiano. A metodologia atual para ensiná-los ainda não é eficaz, pois os meios de comunicação audiovisuais ainda excluem a comunidade surda ao oferecer recursos que os impede de compreender o que está sendo ensinado. Para isso, os profissionais da saúde precisam agir como educadores, realizando atividades em contato com esses indivíduos para instruí-los sobre autocuidado e ações preventivas, que os estimule a ter maior consciência sanitária e higiênica e, dessa maneira, evitar algumas doenças e, ao mesmo tempo, aproximá-los da tão buscada autonomia e inclusão social. (SOUZA et. al, 2017).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É de suma importância o conhecimento da Libras pelos estudantes e futuros profissionais da área de saúde, não somente pelo fato de abranger uma grande quantidade cada vez maior de pessoas com deficiências auditivas incapacitantes, mas também para fazer com que os cuidados integrais de saúde e o seu conceito ampliado atinjam, com equidade, todos os cidadãos, independentemente de suas deficiências. A inserção do processo de ensino-aprendizagem da Libras nas grades curriculares dos cursos de graduação em saúde, em especial naqueles que adotam as metodologias ativas de aprendizagem, fará com que os estudantes se interessem pelo processo do aprender fazendo e aprender aplicando os conhecimentos. Assim,

eles adquirirão as habilidades e competências necessárias para uma futura prática profissional, a qual fará a diferença frente aos surdos; e estes terão uma maior possibilidade de atendimento por políticas públicas sociais e de saúde, que possam lhes trazer uma integração e inserção social cada vez maior, objetivando-se em última análise a melhoria de sua qualidade de vida em geral.

5 REFERÊNCIAS

BECK, R. M. O et al . Comparative study between pure tone audiometry and auditory steady-state responses in normal hearing subjects. *Braz. j. otorhinolaryngol.*, São Paulo , v. 80, n. 1, p. 35-40, Feb. 2014 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-86942014000100035&lng=en&nrm=iso>. access on 27 Jan. 2021. <https://doi.org/10.5935/1808-8694.20140009>

CARDOSO, A. H. A.; RODRIGUES, K. G.; BACHION, M. M.. Perception of persons with severe or profound deafness about the communication process during health care. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S.L.], v. 14, n. 4, p. 553-560, ago. 2006. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-11692006000400013>

COSTA, L. S. M.; SILVA, N. C. Z. Desenvolvendo atitudes, conhecimentos e habilidades dos estudantes de medicina na atenção em saúde de pessoas surdas. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [S.L.], v. 16, n. 43, p. 1107-1117, 11 dez. 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1414-32832012005000051>.

DUARTE, S. B. R.; CHAVEIRO, N.; FREITAS, A. R. ; BARBOSA, M. A.; PORTO, C. C.; FLECK, M. P. A. Aspectos históricos e socioculturais da população surda. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, [S.L.], v. 20, n. 4, p. 1713-1734, dez. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-597020130005000015>.

FRANÇA, E. G.; PONTES, M. A.; COSTA, G. M. C.; FRANÇA, I. S. X. Dificuldades de profissionais na atenção à saúde da pessoa com surdez severa. **Ciencia y Enfermería**, [S.L.], v. 22, n. 3, p. 107-116, set. 2016. Universidad de Concepcion. <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532016000300107>.

HERNANDEZ PENA, O.; HERNANDEZ MONTERO, G.; LOPEZ RODRIGUEZ, E. Ruido y salud. **Rev Cub Med Mil**, Ciudad de la Habana , v. 48, n. 4, e431, dic. 2019 . Disponible en<http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572019000400019&lng=es&nrm=iso>. accedido en 27 enero 2021. Epub 01-Dic-2019.

KRAUS, N.; CHEOUR, M. Speech Sound Representation in the Brain. *Audiology And Neurotology*, [S.L.], v. 5, n. 3-4, p. 140-150, 2000. S. Karger AG. <http://dx.doi.org/10.1159/000013876>.

LOPES, R. M.; VIANNA, N. G.; SILVA, E. M. Comunicação do surdo Com Profissionais de saúde na busca da integralidade. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 10, n. 2, p. 213-221, maio/agosto 2017. Periódicos UNICESUMAR. <http://dx.doi.org/10.17765/1983-1870.2017v10n2p213-221>

LOT, A. B. O.; PEREIRA, L. D. Potenciais evocados auditivos de tronco encefálico em adultos em posição de repouso e em movimentação. **Audiol., Commun. Res.**, São Paulo , v. 21, e1712, 2016 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2317-64312016000100334&lng=en&nrm=iso>. access on 16 Jan. 2021. Epub Dec 12, 2016. <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2016-1712>.

MACHADO, A.; CAMPOS, G. B. **Neuroanatomia funcional**. 3. ed. São Paulo, SP: Atheneu, 2014 . ISBN 9788538804574

MAZZU-NASCIMENTO, T. et al . Fragilidade na formação dos profissionais de saúde quanto à Língua Brasileira de Sinais: reflexo na atenção à saúde dos surdos. **Audiol., Commun. Res.**, São Paulo , v. 25, e2361, 2020 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2317-64312020000100335&lng=en&nrm=iso>. access on 10 Jan. 2021. Epub Dec 07, 2020. <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2020-2361>.

NÓBREGA, J. D.; ANDRADE, A. B. ; PONTES, R. J. S.; BOSI, M. L. M.; MACHADO, M. M. T.. Identidade surda e intervenções em saúde na perspectiva de uma comunidade usuária de língua de sinais. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 17, n. 3, p. 671-679, mar. 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232012000300013>.

OLIVEIRA, Y. C. A. ; CELINO, S. D. M.; COSTA, G. M. C. Comunicação como ferramenta essencial para assistência à saúde dos surdos. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 25, n. 1, p. 307-320, mar. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312015000100017>.

PEREIRA, A. A. C. *et al.* “Meu Sonho É Ser Compreendido”: uma análise da interação médico-paciente surdo durante assistência à saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S.L.], v. 44, n. 4, 21 ago. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1981-5271v44.4-20200028>.

RODRIGUES, G. R. I.; LEWIS, D. R. Potenciais evocados auditivos de estado estável em crianças com perdas auditivas cocleares. **Pró-Fono R. Atual. Cient.**, Barueri , v. 22, n. 1, p. 37-42, Mar. 2010 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-56872010000100008&lng=en&nrm=iso>. access on 27 Jan. 2021. <https://doi.org/10.1590/S0104-56872010000100008>.

SHEARER AE, Hildebrand MS, Smith RJH. Hereditary Hearing Loss and Deafness Overview. 1999 Feb 14 [Updated 2017 Jul 27]. In: Adam MP, Ardinger HH, Pagon RA, et al., editors. GeneReviews® [Internet]. Seattle (WA): University of Washington, Seattle; 1993-2021. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK1434/>

SILVA, M. A. O. M.; PIATTO, V. B.; MANIGLIA, J. V. Molecular approach of auditory neuropathy. **Brazilian Journal Of Otorhinolaryngology**, [S.L.], v. 81, n. 3, p. 321-328, maio 2015. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.bjorl.2015.03.005>.

SOUZA, M. F. N. S. de *et al.* Principais dificuldades e obstáculos enfrentados pela comunidade surda no acesso à saúde: uma revisão integrativa de literatura. **Revista Cefac**, [S.L.], v. 19, n. 3, p. 395-405, jun. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0216201719317116>.

SCHÜFFNER, R. O. A.; NASCIMENTO, K. L.; DIAS, F. A.; SILVA, P. H. T.; PIRES, W. G. B.; CIPRIANO, N. M.; SANTOS, L. L. Molecular study of hearing loss in Minas Gerais, Brazil. **Brazilian Journal Of Otorhinolaryngology**, [S.L.], v. 86, n. 3, p. 327-331, maio 2020. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.bjorl.2018.12.005>.

VIEIRA, S. S.; DUPAS, G.; CHIARI, B. M. Repercussões do implante coclear na vida adulta. *Codas*, [S.L.], v. 30, n. 6, 29 nov. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/2317-1782/20182018001>. Conhecimento e fonte de informações de pessoas surdas sobre saúde e doença <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0265>

VIEIRA, C. R.; MOLINA, K. S. M.. Prática pedagógica na educação de surdos: o entrelaçamento das abordagens no contexto escolar. **Educação e Pesquisa**, [S.L.], v. 44, 3 dez. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1678-4634201844179339>.