



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA O LETRAMENTO EM SAÚDE NA  
COMUNIDADE SURDA: REVISÃO DE LITERATURA.**

**NATHALIA MAYARA MENDES  
THAISLINE GONÇALVES PONTES**

**RECIFE-PE**

**2025**

NATHALIA MAYARA MENDES  
THAISLINE GONÇALVES PONTES

**DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA O LETRAMENTO EM SAÚDE NA  
COMUNIDADE SURDA: REVISÃO DE LITERATURA.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito para obtenção do título de bacharel em enfermagem.

Orientadora (a): Prof<sup>a</sup>. Dra. Analucia de Lucena Torres

RECIFE-PE  
2025

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Mendes, Nathalia Mayara.

DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA O LETRAMENTO EM SAÚDE NA  
COMUNIDADE SURDA: REVISÃO DE LITERATURA. / Nathalia Mayara  
Mendes, Thaisline Gonçalves Pontes. - Recife, 2025.

31p : il., tab.

Orientador(a): Analucia de Lucena Torres

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de  
Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde, Enfermagem - Bacharelado, 2025.  
7,5.

Inclui referências.

1. Enfermagem. 2. Letramento em saúde. 3. Educação em saúde. 4.  
Comunidade surda. 5. Acessibilidade. 6. Inclusão, Libras.. I. Pontes, Thaisline  
Gonçalves . II. Torres, Analucia de Lucena. (Orientação). III. Título.

610 CDD (22.ed.)

## **DEDICATÓRIA**

Dedicamos este TCC a todos que, de alguma forma, fizeram parte dessa jornada, contribuindo para nossa formação e para a concretização desse sonho. Primeiramente a Deus, por ser nossa fonte de inspiração e força durante toda caminhada acadêmica, as nossas famílias por serem nossa base, e principalmente, a fonte de paz e aconchego nos dias de dificuldade. Aos amigos que nos propuseram amor, leveza e companheirismo, e pôr fim, a UFPE pelo conhecimento proporcionado durante toda trajetória da graduação.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus acima de tudo, pela força, perseverança e sabedoria para superar os desafios. Aos meus pais, pelo amor e apoio incondicional, meus pilares e inspiração. À minha família, pelo amor e compreensão, sempre ao meu lado em todos os desafios. Aos meus amigos, pelo apoio e amizade durante os momentos desafiadores. Concluo com as palavras de Dostoiévski e Tolkien, que resumem os ensinamentos desta jornada, quando falam: " O mistério da existência humana não é apenas viver, mas saber para que se vive. " (Os irmãos Kramázov ) Fiódor Dostoiévski e " Não existe triunfo sem perda, não há vitória sem sofrimento, não há liberdade sem sacrifício. " (O senhor dos Anéis) J.R.R Tolkien. Nathalia Mendes.

Agradeço, primeiramente, a Deus pela luz divina que iluminou meu caminho, pela força, livramentos e inspiração que me permitiram superar desafios e alcançar meus sonhos. Aos meus pais de coração, e ao meu pai biológico que, com amor e carinho, me apoiaram incondicionalmente, agradeço por serem meu porto seguro, meu refúgio e minha motivação. À minha família, agradeço por suas palavras de incentivo, por suas críticas construtivas e por sua presença ao longo deste caminho. Aos meus amigos, que compartilharam comigo momentos de alegria e tristeza, agradeço por serem meus companheiros de jornada, meus confidentes e meus irmãos. E muito obrigada a todos que contribuíram para a realização deste trabalho.

Thaisline Pontes

## RESUMO

O presente trabalho tem como tema os desafios e estratégias para o letramento em saúde na comunidade surda. O objetivo é analisar as barreiras enfrentadas por pessoas surdas no acesso à informação sobre saúde e identificar estratégias eficazes para promover a inclusão e o entendimento adequado dessas informações. A metodologia adotada consiste em uma revisão literatura narrativa baseada em artigos científicos, livros e documentos oficiais que tratam do tema respondendo a pergunta de pesquisa: “ Como o letramento em saúde pode ser promovido na comunidade surda, considerando seus desafios e estratégias? ”, utilizando os descritores letramento em saúde OR comunidade surda, letramento em saúde AND comunidade surda AND OR acessibilidade à saúde, letramento em saúde OR educação em saúde para surdos. Os resultados demonstraram que a falta de acessibilidade, como a ausência de intérpretes de Libras e materiais adaptados, dificulta o letramento em saúde da comunidade surda, impactando negativamente sua qualidade de vida. Dessa forma, conclui-se que a implementação de estratégias como o uso de tecnologias assistivas, capacitação de profissionais de saúde e produção de materiais acessíveis pode contribuir significativamente para a inclusão e o empoderamento dessa população.

Palavras-chave: Letramento em saúde, Educação em saúde, Comunidade surda, Acessibilidade, Inclusão, Libras.

## **ABSTRACT**

This study addresses the challenges and strategies for health literacy in the deaf community. The objective is to analyze the barriers faced by deaf individuals in accessing health information and to identify effective strategies to promote inclusion and proper understanding of such information. The methodology adopted consists of a narrative literature review based on scientific articles, books, and official documents that address the topic, responding to the research question: “How can health literacy be promoted in the deaf community, considering its challenges and strategies?” The descriptors used were: health literacy OR deaf community, health literacy AND deaf community AND/OR health accessibility, health literacy OR health education for the deaf. The results showed that the lack of accessibility—such as the absence of sign language interpreters and adapted materials—hinders health literacy within the deaf community, negatively affecting their quality of life. Thus, it is concluded that implementing strategies such as the use of assistive technologies, training of health professionals, and the production of accessible materials can significantly contribute to the inclusion and empowerment of this population.

**Keywords:** Health literacy, Health education, Deaf community, Accessibility, Inclusion, Sign language.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b>	<b>7</b>
<b>2. OBJETIVOS</b>	<b>13</b>
2.1 Geral	13
2.2 Específico	13
<b>3. METODOLOGIA</b>	<b>14</b>
<b>4. RESULTADOS</b>	<b>16</b>
<b>5. DISCUSSÃO</b>	<b>17</b>
<b>6. CONCLUSÃO</b>	<b>25</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>27</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Historicamente, as pessoas com deficiência foram consideradas ora amaldiçoadas, ora seres semidivinos, porém, sempre foram excluídas do contexto social e vistas como objeto de caridade da comunidade (Perello, Tortosa, 1978; Ghirardi, 1999). Nesse contexto, os surdos eram considerados dignos de pena e vítimas da incompreensão da sociedade e também da própria família (Sacks, 1998; Rabelo, 2001; Ladd, 2003). Essa visão, contudo, vem-se modificando e, atualmente, é discutida por profissionais de diversas áreas de conhecimento, incluída a saúde. O imaginário e as representações sociais da deficiência contribuem para que a atenção à saúde dessa população torne-se ainda mais complexa (Duarte et al., 2013, p.1714).

Com o advento da ciência moderna instituiu-se o paradigma biomédico como discurso hegemônico sobre a surdez e o surdo no domínio da saúde, particularmente nas esferas técnico-científica e profissional. O surdo tornou-se objeto de pesquisa das ciências da saúde e a surdez passou a ser vista sob o ponto de vista orgânico-biológico, classificada em diferentes graus de (in)capacidade de audição. A representação da normalidade/anormalidade cunhada pelo saber científico concebeu a surdez e o surdo tão somente como objeto da ciência e dos especialistas, detentores da qualificação e do mandato para descrever, classificar e intervir no chamado paciente surdo (Nóbrega et al., 2012, p.672). A Organização Mundial da Saúde (OMS), em 1947 definiu a saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença” dessa forma, o cuidado se torna individual para cada pessoa com diferentes crenças, culturas, particularidades pessoais, necessidades e deficiências (Alves, [s.d.]).

No contexto internacional, os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), propostos pela Organização das Nações Unidas (ONU), buscam garantir uma educação de qualidade, inclusiva e equitativa para todos. A Meta 4.5 destaca a importância de eliminar desigualdades e ampliar o acesso educacional, especialmente para grupos em situação de vulnerabilidade, o que inclui as pessoas com deficiência, como a comunidade surda (“ODS 4 - Educação de Qualidade - Ipea - Objetivos do Desenvolvimento Sustentável”, [s.d.]), sendo elas:

*Nações Unidas: Até 2030, eliminar as disparidades de gênero na educação e garantir a igualdade de acesso a todos os níveis de educação e formação profissional para os mais vulneráveis, incluindo as pessoas com deficiência, povos indígenas e as crianças em situação de vulnerabilidade.*

*Brasil: Até 2030, eliminar as desigualdades de gênero e raça na educação e garantir a equidade de acesso, permanência e êxito em todos os níveis, etapas e modalidades de ensino para os grupos em situação de vulnerabilidade, sobretudo as pessoas com deficiência, populações do campo, populações itinerantes, comunidades indígenas e tradicionais, adolescentes e jovens em cumprimento de medidas socioeducativas e população em situação de rua ou em privação de liberdade.*

A Meta 10.2 destaca a necessidade de empoderar e incluir, social, econômica e politicamente, todas as pessoas, com atenção especial aos grupos historicamente marginalizados — como é o caso da comunidade surda. (“ODS 10 - Redução das Desigualdades - Ipea - Objetivos do Desenvolvimento Sustentável”, [s.d.]) são elas:

*Nações Unidas: Até 2030, empoderar e promover a inclusão social, econômica e política de todos, independentemente da idade, gênero, deficiência, raça, etnia, origem, religião, condição econômica ou outra.*

*Brasil: Até 2030, empoderar e promover a inclusão social, econômica e política de todos, de forma a reduzir as desigualdades, independentemente da idade, gênero, deficiência, raça, etnia, nacionalidade, religião, condição econômica ou outra.*

Deste modo, em meio à população, há diversos grupos de pessoas com suas especificidades, as quais devem ser respeitadas durante os atendimentos em saúde. Algumas destas especificidades podem afetar intensamente a comunicação e a relação de confiança entre os profissionais de saúde e os pacientes, como no caso de pessoas com deficiência auditiva (leve a moderada) ou surdez profunda (Yonemotu; Vieira, 2020, p. 3). Essa diferenciação se caracteriza pela perda menor ou maior da capacidade normal de percepção dos sons. Onde, se divide em leve, moderado, severo e profundo, os quais são descritos de acordo com a quantidade de decibéis que o indivíduo não percebe. (Yonemotu; Vieira, 2020, p. 3). Ou seja, a

diferença entre o surdo e o deficiente auditivo se dá pela profundidade de decibéis que o mesmo é capaz de ouvir. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no Brasil, há cerca 9,7 milhões de pessoas com deficiência auditiva (5,1% da população do país) e, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2018, havia aproximadamente 466 milhões de pessoas, 6,1% da população mundial, com algum grau de surdez. A qualidade de vida relacionada à saúde, para quem vive com a surdez, ainda precisa ser percebida como um aspecto de grande importância na sociedade contemporânea, visto que as pessoas surdas ainda são excluídas nas políticas de saúde (Lemos, 2023). A Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, reconhece a Língua Brasileira de Sinais (Libras) como a segunda língua oficial do país e decreta que as instituições públicas e as empresas de serviços de assistência à saúde devem garantir o atendimento e o tratamento adequados às pessoas com surdez, de acordo com as normas legais em vigor. (Bernardo et al., 2021, p.2). Ademais, a Portaria nº 2.073, de setembro de 2004 garante a ampla cobertura no atendimento à pessoa com surdez no Brasil, contemplando a universalidade do acesso, a equidade, a integralidade e o controle social da saúde auditiva. No entanto, a ausência de comunicação efetiva entre o profissional de saúde e a pessoa surda, ainda carece da intermediação do acompanhante/intérprete, pois existe um despreparo dos profissionais na comunicação com a pessoa surda, fazendo com que seu direito à saúde não seja contemplado. (Bernardo et al., 2021, p.2). Sendo assim, alguns dos desafios para a sociedade no século XXI é conviver com respeito à diversidade e assegurar o direito à igualdade. Isso inclui a convivência com pessoas com deficiência. No caso de pessoas com grandes perdas auditivas, implica ainda o reconhecimento da língua de sinais e da cultura da população surda. Antes de sua oficialização, a língua de sinais era nomeada de diversas maneiras: linguagem dos gestos, linguagem dos surdos, gestos, mímica, pantomima ou de movimentos com as mãos, termos usados para se referir a como os surdos se comunicavam. Essas nomeações eram influenciadas e reforçadas pela concepção oralista que defendia que o surdo deveria falar, ser oralizado a qualquer custo e o uso de sinais, proibido. (Chaveiro et al., 2013, p.617).

De acordo com uma pesquisa realizada por Santos e Portes em 2010, cerca de 78% dos surdos relataram ter dificuldade na comunicação com os profissionais de saúde, levando à descontinuidade dos atendimentos. Em virtude dessas dificuldades

enfrentadas pelos grupos minoritários, o governo federal criou a Política Nacional de Humanização (PNH) em 2013. (Santos; Portes, 2019 apud Santos et al., 2021, p.4)

Esta aponta que a comunicação entre profissionais, usuários e gestores é o “motor” principal para as mudanças necessárias na saúde. (Brasil, 2013 apud Santos et al., 2021, p.4), Humanizar significa incluir as diversidades no que tange o cuidado e a gestão, de forma comunitária e compartilhada. (Brasil, 2013 apud Santos et al., 2021, p.4).

No contexto da saúde, a Atenção Primária a Saúde (APS) é considerada a porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS) e deve levar em consideração os princípios da universalidade, transversalidade, autonomia, acessibilidade, continuidade do cuidado, vínculo, participação social, equidade, integralidade e humanização. (Santos et al., 2021, p.4). Porém, ainda existem lacunas que interferem na garantia da integralidade de ações propostas pelo SUS. (Santos et al., 2021, p.4).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o conceito de LS consiste na “capacidade de obter, processar e compreender as informações em saúde, no intuito de tomar decisões apropriadas para a gestão do autocuidado”, e surgiu como instrumento que pudesse intermediar as atividades educativas nos serviços de saúde (World Health Organization; United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, 2021).

O letramento em Libras na saúde refere-se à habilidade dos profissionais de saúde em se comunicar eficazmente com pacientes surdos, utilizando a Língua Brasileira de Sinais, que iniciou sua estruturação no século XIX, inspirada na Língua Francesa de Sinais e oficializada em 2002. Essa prática é essencial para garantir um atendimento de qualidade e inclusivo (Souza et al, 2016).

Portanto, ainda existe uma escassez de profissionais capacitados, desde o incentivo à abordagem do tema durante a graduação e a falta de uma estratégia para melhoria da comunicação do profissional de saúde e a comunidade surda. Sendo assim, este Trabalho de Conclusão de Curso tem por finalidade apresentar a importância da capacitação dos profissionais de saúde em Libras e a necessidade de elaboração de estratégias que podem ser implementadas para melhorar a interação desses profissionais com a comunidade surda, visando um cuidado inclusivo e uma comunicação efetiva.

Esta revisão narrativa tem como objetivo conhecer os desafios e estratégias para o letramento em saúde na comunidade surda. Diante desse contexto, surge a seguinte questão de pesquisa: Como o letramento em saúde pode ser promovido na comunidade surda, considerando seus desafios e estratégias?

## **JUSTIFICATIVA**

A Saúde é um direito de todos os cidadãos, independentemente de suas características individuais. No entanto, a população surda enfrenta barreiras significativas para acessar informações de saúde, incluindo a escassez de materiais acessíveis e a falta de profissionais de saúde treinados para se comunicarem em Libras (Língua Brasileira de Sinais). O letramento em saúde é a habilidade dos indivíduos de compreender, interpretar e aplicar as informações que lhes são necessárias para tomar decisões fundamentadas sobre a saúde e o bem-estar.

O tema “Desafios e Estratégias para o Letramento em Saúde na Comunidade Surda” foi escolhido devido à necessidade de compreensão das dificuldades deste grupo e de apresentação de propostas viáveis e eficazes. No Brasil, há uma população expressiva de surdos, a qual frequentemente é submetida a obstáculos de ordem comunicacional e cultural em relação à saúde. A inclusão dos surdos no contexto da saúde depende diretamente da preparação dos profissionais para lidar com as especificidades dessa população. O baixo letramento pode resultar em precária compreensão do quadro de saúde, pouca adesão aos tratamentos e maior vulnerabilidade para agravos.

Além destes fatores, as crescentes preocupações com a inclusão social e a equidade em saúde tornam a investigação de abordagens viáveis para superar tais barreiras urgentes. A implementação de capacitações e práticas inclusivas, assim como a produção de material em Libras são passos fundamentais para o acesso as informações de saúde, sendo assim, este estudo propõe não somente a identificação dos desafios, mas a criação de estratégias que possam ser seguidas em ação por profissionais de saúde, instituições e políticas para melhorar a comunicação e o ensino da saúde para a população surda.

Deste modo, a pesquisa proposta é relevante já que essa temática ainda encontra-se escassa, principalmente, a respeito do o letramento em saúde e a inclusão da comunidade surda. Portanto, esses achados podem contribuir para um melhor entendimento sobre os desafios e estratégias para acessar, compreender,

avaliar e aplicar às informações de saúde por populações que costumam ser negligenciadas

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 GERAL**

Identificar os desafios e estratégias implementadas a comunidade surda para a promoção do Letramento em Saúde

### **2.2 ESPECÍFICOS**

Apresentar as barreiras de comunicação enfrentadas pela comunidade surda.

Conhecer os desafios com foco na comunicação acessível, compreensão de informações médicas e adoção de práticas saudáveis;

Identificar as estratégias que facilitam a comunicação entre profissionais de saúde e a comunidade surda para a promoção do letramento em saúde

### 3. METODOLOGIA

Trabalho de Conclusão de Curso baseado em uma revisão de literatura que envolvem temas sobre os desafios e estratégias utilizadas no letramento em saúde para a comunidade surda. Trata-se de uma revisão narrativa que envolve publicações amplas, apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento ou o "estado da arte" de um determinado assunto, sobre o ponto de vista teórico ou contextual. Constituem, basicamente, de análise da literatura publicada em livros, artigos de revista impressas e/ou eletrônicas na interpretação e análise crítica pessoal do autor (Rother, 2007).

A pesquisa foi norteadada pela seguinte questão de pesquisa: “Quais os desafios e estratégias implementadas a comunidade surda para a promoção do Letramento em Saúde? ”, baseada na estratégia PICO, cujo P refere-se População: Comunidade surda, I - Interesse: Desafios e estratégias, Co - Contexto: Letramento em saúde.

Para a realização desta revisão foram utilizados estudos focados na realidade da comunidade surda brasileira, pesquisas que discutiram os desafios e estratégias para a promoção do letramento em saúde disponíveis nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde(LILACS), *U.S. National Library of Medicine* (PubMed)/ Medline, o repositório da SciELO(*Scientific Electronic Library Online*) e o portal de periódicos CAPES, utilizando os temas relativos ao assunto abordado, incluindo revisão bibliográfica, artigos, monografias, periódicos e revistas publicados no período de 1988 e 2025.

Para elaboração foram seguidas as seguintes etapas: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão bibliográfica, estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos. Os critérios de inclusão para a busca e seleção dos estudos foram: artigos originais completos, disponíveis na íntegra desde 1988, a pesquisa foi iniciada em 18 de Agosto de 2024, nos idiomas inglês, espanhol e português. Os critérios de exclusão adotados foram artigos indisponíveis na íntegra, publicações duplicadas, textos que não abordavam diretamente o letramento em saúde e/ou comunidade surda, artigos publicados antes de 1988, bem como estudos em idiomas diferentes do inglês, espanhol e português.

Os estudos precisavam estar indexados em pelo menos uma das seguintes bases de dados e repositórios: PubMed, LILACS, SciELO o portal de periódicos CAPES.

Com base na questão de pesquisa, foram escolhidos descritores indexados nos *escritores em Ciências da Saúde (DeCS)* e *Medical Subject Heading (MeSH)*, assim como descritores não controlados, os descritores foram combinados com os booleanos AND e OR, assim como a estratégia de busca, adotada em cada base de dados, conforme o quadro 1. A busca bibliográfica foi realizada manualmente, para realizar a triagem dos artigos duplicados, leitura de títulos e resumos. Os termos utilizados foram: *Health Literacy* (Letramento em Saúde), *Deaf Person* (Pessoa Surda), *Deaf Community* (Comunidade Surda) e *Health Education* (Educação em Saúde). Foram incluídos artigos publicados entre 1988 e 2025, em português, inglês e espanhol.

Obtiveram-se 1.027 artigos, que foram submetidos à aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, resultando em 515 artigos. Após a leitura na íntegra foram selecionados 33 artigos.

A análise crítica dos artigos foi articulada com o referencial do letramento em saúde e as políticas públicas e direitos da pessoa surda, sendo apresentadas possíveis limitações no processo de elaboração da revisão narrativa. A conclusão foi organizada, segundo a sumarização das descobertas a respeito dos desafios e estratégias implementadas a comunidade surda na promoção do letramento em saúde.

**Quadro 1.** Estratégia de busca eletrônica. Pernambuco, PE, Brasil, 2025.

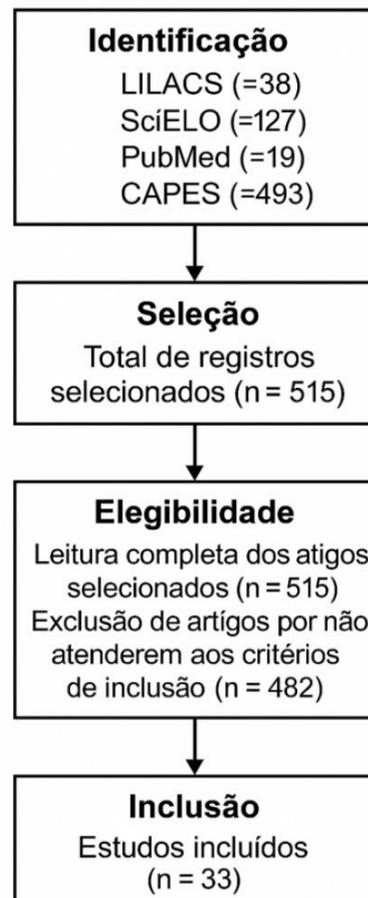
<b>BASE DE DADOS</b>	<b>DESCRITORES/ESTRATÉGIA DE BUSCA</b>
<b>LILACS</b>	"Health Literacy" AND "Deaf Community" OR "Deaf Person"
<b>PubMed</b>	"Health Literacy" OR "Health Education" AND "Deaf Community" OR "Deaf Person"

Fonte: Elaborada pelas autoras, 2025.

#### 4. RESULTADOS

A partir das buscas realizadas nas fontes consultadas e de acordo com os critérios de inclusão e exclusão, obteve-se um total de 33 artigos incluídos, conforme disposto na Figura 1. A seleção e exclusão dos artigos realizada manualmente, sem o uso de softwares específicos.

**Figura 1.** Fluxograma da revisão. Pernambuco, Brasil, 2024.



## 5. DISCUSSÃO

A trajetória histórica das pessoas com deficiência no Brasil, incluindo a população surda, foi marcada por processos de exclusão e estigmatização, nos quais predominava uma visão assistencialista e patologizante. Nesse cenário, os sujeitos surdos eram frequentemente compreendidos como vítimas da deficiência (Perello, Tortosa, 1978; Ghirardi, 1999). Inseridos em uma lógica de caridade e marginalizados tanto pela sociedade quanto, muitas vezes, por suas próprias famílias (Sacks, 1998; Rabelo, 2001; Ladd, 2003). No entanto, essa visão tem evoluído e é agora debatida em diversas áreas, incluindo na saúde. A surdez passou a ser analisada sob o paradigma biomédico, sendo classificada conforme os diferentes graus de perda auditiva e tratada como uma condição biológica (Duarte et al., 2013, p.1714).

Apesar das mudanças, as pessoas surdas ainda enfrentam desafios no acesso à saúde, uma vez que a comunicação eficaz entre elas e os profissionais de saúde é dificultada pela falta de capacitação em Libras. A Lei nº 10.436/2002 reconhece a Língua Brasileira de Sinais como língua oficial do país e decreta que as instituições públicas e as empresas de serviços de assistência à saúde devem garantir o atendimento e o tratamento adequados às pessoas com surdez, de acordo com as normas legais em vigor. (Bernardo et al., 2021, p.2), ela representa um avanço importante, ao reconhecer a Língua Brasileira de Sinais (Libras) como o meio de comunicação legal da comunidade surda, requerendo que os serviços públicos ofereçam acessibilidade linguística (Brasil, 2002).

Para dar efeito a essa lei, o Decreto nº 5.626/2005 especifica a necessidade de capacitar profissionais da saúde no uso de Libras, buscando um atendimento mais humano e eficiente para a população surda. (Brasil, 2005), além disso, a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015), reforça a obrigatoriedade da acessibilidade nos serviços de saúde e o direito à comunicação adequada (Brasil, 2015). Adicionalmente, a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência (Portaria nº 2.073/2004) define diretrizes para a atenção integral a essa população no SUS (Brasil, 2004). A capacitação dos profissionais de saúde sobre comunicação em libras atrelado ao letramento em saúde é crucial para garantir que os surdos recebam cuidados de saúde adequados e compreendam as orientações médicas. Programas de treinamento e sensibilização são necessários

para garantir que os profissionais desenvolvam as habilidades adequadas para se comunicar efetivamente com os surdos (Almeida & Souza, 2021).

De acordo com Almeida E Souza (2021),

*Programas de formação para profissionais de saúde, que incluem treinamento em Libras e estratégias de comunicação acessíveis, têm mostrado um impacto positivo na qualidade do atendimento e na satisfação dos pacientes surdos. (p. 92).*

Para auxiliar essa capacitação, cursos e treinamentos podem preparar profissionais para melhor atender pacientes surdos (Pereira; Lima, 2020). A formação desses profissionais com conhecimentos básicos em Libras garante um atendimento mais inclusivo. Além disso, a presença de intérpretes nos serviços de saúde pode facilitar a comunicação e promover um ambiente mais acessível para a população surda (Santos et al., 2020). No entanto, a realidade é que a falta de comunicação direta e a necessidade de intérpretes ainda comprometem o atendimento.

É nesse contexto que o conceito de letramento em saúde adquire relevância central, sendo amplamente difundido nos diversos campos de educação em saúde, tendo em vista que sua importância vai além do simples entendimento de informações relacionadas à saúde. Na década de 1970, nos Estados Unidos, o termo “health literacy” surgiu como uma forma de abordar a crescente complexidade do sistema de saúde e a necessidade de garantir que as pessoas pudessem navegar neste sistema de forma eficaz, compreendendo as informações disponíveis e sendo capazes de tomar decisões informadas sobre seu próprio cuidado (Berkman; Et Al., 2010 apud Valquiria Et Al., 2020).

O letramento em saúde envolve a combinação de três elementos essenciais: conhecimento, motivação e competência das pessoas. Vai além da simples habilidade de ler e compreender textos escritos; envolve a capacidade de acessar, interpretar, avaliar e aplicar informações de saúde em contextos práticos, permitindo uma participação ativa e informada no cuidado, como prevenção de doenças e promoção da saúde, a fim de manter ou melhorar a qualidade de vida. É um tema que congrega competências sobre a comunicação e aplicação de informações em saúde (Marques et al., 2017).

Segundo Marques et al., (2017) Existem instrumentos de avaliação do letramento em saúde geral e específicos.

*Os primeiros podem ser classificados em: 1. Testes de triagem clínica, que avaliam a compreensão de leitura, reconhecimento de palavras e numeramento, para identificar dificuldades em compreender e utilizar informações em saúde; 2. Medidas de aproximação, que utilizam pesquisas sobre o letramento e alfabetização, para estimar a proporção de pessoas com dificuldades de letramento em saúde, na população estudada; e 3. Medidas diretas do letramento em saúde, ou seja, das habilidades das pessoas em compreender, acessar, avaliar e utilizar informações e serviços de saúde.*

Quanto aos instrumentos de avaliação do letramento em saúde específicos, estes são elaborados com maior detalhamento e enfoque para cada condição de saúde que se pretende analisar, a fim de mensurar a capacidade dos pacientes em lidar com distúrbios (Marques et al., 2017).

Como resultado da utilização desses instrumentos de avaliação Marques et al., (2017) afirma que:

*Os indivíduos podem ser assim classificados, quanto ao nível de letramento em saúde: 1. Básico/funcional - habilidades básicas de leitura e escrita que permitem lidar com as situações cotidianas de saúde; 2. Comunicativo/interativo - habilidades cognitivas e de letramento mais avançadas, que junto às habilidades sociais, contribuem para extrair e aplicar informações e significados de diferentes meios de comunicação, a fim de modificar circunstâncias nas situações de saúde; 3. Crítico - habilidades cognitivas e de letramento ainda mais avançadas, que permitem analisar informações criticamente e utilizá-las para exercer maior controle sobre os eventos da vida e situações de saúde.*

Logo, é fundamental a promoção do letramento junto à população, visto que cada indivíduo exerce a sua cidadania e papel social conforme participa de maneira crítica e ativa através da linguagem e escrita.

É necessário salientar que, mesmo com esses instrumentos de avaliação, os testes não contemplam a complexidade do tema em questão, tendo em vista a complexidade entre a compreensão dos indivíduos sobre linguagem escrita, oral e sinalizada.

Para uma criança inserir-se no universo do letramento, ela precisaria ter um convívio efetivo com a leitura, e por meio deste convívio apropriar-se do sistema de escrita (Lebedeff, 2005 apud Guarinello et al., 2009). Assim, o letramento está ligado à vivência em práticas sociais de leitura e escrita, envolvendo aspectos como o que, quando, com quem ou por meio de quem se lê e escreve, além do onde, quanto e por que. Essas práticas refletem os interesses e as competências que as pessoas desenvolvem ao longo do tempo.

Considerando tais aspectos, no que diz respeito à surdez, a questão do letramento torna-se ainda mais agravante, à medida que o sujeito surdo tende a ter maiores restrições para inserir-se nas práticas sociais de leitura e escrita, em decorrência de diversos fatores (Botelho, 2002 apud Guarinello et al., 2009).

Segundo Padilha et al., (2021) às competências para o ensino fundamental na área de linguagens, segundo a BNCC envolvem:

*Diferentes linguagens – verbal (oral ou visual-motora, como Libras, e escrita), corporal, visual, sonora e digital – , para se expressar e partilhar informações, experiências, ideias e sentimentos em diferentes contextos e produzir sentidos que levem ao diálogo, à resolução de conflitos e à cooperação. (Brasil, 2018, p. 65 apud Padilha et al., 2021).*

*O documento considera que devem ser utilizadas diferentes categorias de linguagens, não restringindo apenas ao uso da linguagem verbal nas mediações pedagógicas. Isso implica dizer que “os alunos surdos precisam interagir com práticas de linguagens que possibilitem manifestações visuais inerentes a sua primeira língua para depois se envolver em ‘outra’ língua” (SANTOS et al, 2020, p. 13), proporcionado, assim, um melhor desenvolvimento e interação linguística ao passo que é concretizada uma proposta de educação bilíngue. (PADILHA et al., 2021).*

De acordo com PADILHA et al., (2021)

*O Plano Nacional de Educação (PNE) contém os direitos e deveres referentes à educação no Brasil e nele estão contidas metas, estratégias e diretrizes operacionais para a efetivação da universalização do ensino. Em relação à educação de surdos, o PNE pretende: 4.7) garantir a oferta de educação bilíngue, em Língua Brasileira de Sinais - LIBRAS como primeira língua e na modalidade escrita da Língua Portuguesa como segunda língua, aos (às) alunos (as) surdos e com deficiência auditiva de 0 (zero) a 17 (dezesete) anos, em escolas e classes bilíngues e em escolas inclusivas, nos termos do art. 22 do Decreto no 5.626, de 22 de dezembro de 2005, e dos arts. 24 e 30 da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (BRASIL, 2014, p. 5 apud Padilha et al.; 2021).*

Estudos revelam que muitos surdos enfrentam dificuldades na comunicação com profissionais de saúde, o que compromete a continuidade do atendimento. Em virtude dessas dificuldades enfrentadas pelos grupos minoritários, o governo federal criou a Política Nacional de Humanização (PNH) em 2013, que busca melhorar a comunicação no SUS, promovendo a inclusão e o respeito à diversidade. A Atenção Básica, como porta de entrada do SUS, deve garantir acessibilidade, equidade e humanização no cuidado, mas ainda existem desafios para garantir a efetividade desses princípios (Santos; Portes, 2019 apud Santos et al., 2021, p.4). No entanto, no contexto da comunidade surda, a realidade desse direito é prejudicada por uma série de barreiras de ordem linguística, cultural e educacional.

Profissionais da saúde frequentemente se deparam com dificuldades na comunicação com a população surda, principalmente devido à barreira linguística. A maioria dos materiais educativos de saúde está em português, o que pode ser inacessível para pacientes que utilizam somente a Língua Brasileira de Sinais (Libras). Além disso, a escassez de materiais de saúde acessíveis e a falta de formação adequada para os profissionais de saúde são obstáculos significativos que dificultam o acesso da comunidade surda a informações cruciais sobre cuidados e prevenção. A ausência de recursos adequados como materiais informativos

traduzidos para Libras e a falta de intérpretes capacitados resultam em uma exclusão da população surda dos processos de cuidado e informação relacionados à saúde (Costa et al. 2018).

*A falta de intérpretes qualificados e a inexistência de materiais informativos acessíveis representam um obstáculo significativo no atendimento à saúde da comunidade surda. (p. 56).*

As Barreiras Linguísticas e Educacionais são um dos principais desafios enfrentados pela comunidade surda no letramento em saúde, onde o ensino voltado para a população surda nem sempre garante a plena alfabetização em português, tornando a comunicação escrita uma barreira adicional (Santos et al., 2020). Além da barreira linguística, as diferenças culturais entre a comunidade surda e os profissionais de saúde podem dificultar a compreensão mútua, resultando em desconfiança ou desconforto durante a terapêutica.

Grande parte das campanhas de conscientização e materiais informativos sobre saúde são disponibilizados apenas em formato escrito, sem tradução para Libras ou adaptação para uma linguagem mais visual e acessível (Santos et al., 2020). Isso limita o acesso da comunidade surda a informações fundamentais para a promoção da saúde e prevenção de doenças. Esses materiais tornam-se inadequados e não atendem às necessidades específicas dessa população, o que pode resultar em barreiras na comunicação e na prestação de cuidados de saúde de qualidade. A maioria dos materiais informativos em saúde são escritos ou falados, sem adaptações para a compreensão dos surdos (Nascimento; Oliveira, 2019).

Outro ponto relevante é a falta de profissionais capacitados para se comunicar em Libras nos serviços de saúde, dificultando a interação entre surdos e profissionais da área. Muitas vezes, os pacientes dependem de familiares para intermediar a comunicação, comprometendo a privacidade e a autonomia na tomada de decisões (Govender et al., 2019). Muitos desses profissionais desconhecem Libras, dificultando a comunicação com pacientes surdos (Gonçalves; Ferreira, 2020). Além disso, o uso de linguagem técnica e a ausência de recursos visuais acessíveis tornam o atendimento ainda mais excludente.

A desconsideração da presença de intérpretes nos atendimentos oferecidos também prejudica e dificulta a compreensão das informações, comprometendo a qualidade do atendimento para a comunidade surda, visto que a presença desses

intérpretes é essencial para garantir a comunicação eficaz, mas nem sempre está disponível nos serviços de saúde (Martins; Souza, 2021).

Uma progressiva notável é a integração de indivíduos surdos no sistema de saúde brasileiro, que tem sido assegurada por meio de várias políticas e leis que visam garantir tanto a acessibilidade quanto um atendimento apropriado. A Carta Magna de 1988 define a saúde como um direito fundamental de todos, sendo dever do Estado assegurar acesso universal e igualitário aos serviços de saúde (Brasil, 1988). Em complemento, a Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990) estabelece as normas do Sistema Único de Saúde (SUS), resguardando a equidade e a inclusão de pessoas com deficiência (Brasil, 1990).

Em termos internacionais, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, confirmada pelo Brasil pelo Decreto nº 6.949/2009, assegura que pessoas com deficiência tenham direito à saúde em igualdade de condições, incluindo informações acessíveis sobre serviços e tratamentos (Brasil, 2009). Finalmente, a Lei nº 12.319/2010, modificada pela Lei nº 14.704/2023, regula a profissão de tradutor e intérprete de Libras, exigindo sua presença em locais de saúde para facilitar a comunicação entre profissionais e pacientes surdos (Brasil, 2010; Brasil, 2023).

A utilização de recursos visuais e audiovisuais podem facilitar significativamente a compreensão de informações de saúde pela comunidade surda, pois permite a comunicação em formatos mais acessíveis, que superam as barreiras linguísticas e auditivas. Segundo um estudo de Silva e Araújo (2020), a utilização de vídeos legendados, infográficos, ilustrações e animações pode ajudar a transmitir conceitos complexos de saúde de maneira clara e eficaz para surdos. Esses recursos visuais promovem a inclusão, pois facilitam a compreensão das mensagens, melhorando a comunicação de informações essenciais sobre prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças. (Silva & Araújo, 2020, p. 120).

Usando vídeos e animações com Libras (Língua Brasileira de Sinais) como forma de proporcionar uma aproximação maior entre os profissionais de saúde e a comunidade surda, agiliza o processo de comunicação, facilitando não só o acesso à informação, mas também a confiança do público surdo no sistema de saúde.

Sendo assim, a produção de materiais educativos em Libras, vídeos explicativos e aplicativos acessíveis pode contribuir para a disseminação de informações em saúde de forma mais eficaz para a comunidade surda. O uso de

ilustrações, infográficos e legendas facilitam a compreensão dos conteúdos (Govender et al., 2019). Aplicativos e plataformas de telemedicina acessíveis para surdos também podem contribuir para um atendimento mais eficiente (Costa; Melo, 2019).

## 6. CONCLUSÃO

O letramento em saúde para a comunidade surda é um desafio que exige o engajamento dos profissionais da saúde em processos de capacitação contínua. A superação das barreiras linguísticas e culturais, por meio do aprendizado de Libras e da implementação de práticas inclusivas, é fundamental para garantir o acesso e a compreensão das informações de saúde pelos surdos.

Portanto a adoção de estratégias eficazes de comunicação, como o uso de intérpretes e a utilização de recursos visuais e audiovisuais contribui para melhorar a qualidade do atendimento e promover a equidade no acesso aos serviços de saúde.

Nesse sentido, a promoção do letramento em saúde para a comunidade surda exige um compromisso contínuo e integrado de diversos setores da sociedade, incluindo as instituições de ensino, os profissionais de saúde e as políticas públicas. A formação de profissionais capacitados, a produção de materiais educativos acessíveis e a utilização de tecnologias adequadas são algumas das estratégias fundamentais apontadas nesta revisão para garantir a inclusão efetiva da comunidade surda no sistema de saúde.

Entre os tipos de capacitação identificados nesta pesquisa, destacam-se: oficinas de Libras promovidas por instituições públicas, cursos de extensão e atualização sobre acessibilidade e atendimento humanizado, formações voltadas à atenção primária com foco na cultura surda, além de projetos de sensibilização para inclusão linguística e comunicacional. Esses achados demonstram a diversidade de iniciativas já existentes, embora muitas ainda estejam concentradas em regiões específicas ou dependam de iniciativas isoladas de profissionais ou instituições.

As políticas públicas brasileiras, como as mencionadas anteriormente, têm avançado no sentido de garantir a acessibilidade e os direitos das pessoas surdas, mas sua implementação na prática ainda é um desafio. Superar essas barreiras não é apenas uma questão de adequar a comunicação, mas também de respeitar e promover a dignidade e a autonomia da população surda no contexto da saúde.

A capacitação dos profissionais de saúde é, portanto, uma prioridade para garantir que a comunidade surda tenha o direito de receber cuidados de saúde adequados e compreendidos.

Contudo, é importante destacar que este estudo apresenta limitações inerentes ao método de revisão narrativa, como a ausência de critérios sistemáticos de seleção e avaliação da qualidade dos estudos incluídos, o que pode gerar viés na interpretação dos dados. Além disso, a heterogeneidade dos contextos e das abordagens metodológicas dos trabalhos analisados dificulta a generalização dos resultados. Apesar dessas limitações, a revisão fornece uma visão ampla e relevante sobre os desafios enfrentados e as estratégias possíveis para promover o letramento em saúde na comunidade surda.

## REFERÊNCIAS

ALVES, B. / O. / O.-M. 05/8 – Dia Nacional da Saúde | Biblioteca Virtual em Saúde MS. Disponível em: <<https://bvsmms.saude.gov.br/05-8-dia-nacional-da-saude/>>. Acesso em 13 de Abril, 2025.

ALMEIDA, M. S.; SOUZA, F. G. Capacitação de profissionais da saúde para o atendimento a surdos: desafios e boas práticas. Saúde & Inclusão, v. 17, n. 2, p. 87-101, 2021.

BERNARDO, L. A. et al. Potências e limites no cotidiano da formação acadêmica no cuidado à saúde da pessoa surda. Escola Anna Nery, v. 25, n. 3, 2021.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em: 05 de jan. 2025.

BRASIL. Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em: 05 de jan 2025.

BRASIL. Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005. Regulamenta a Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, e o art. 18 da Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em: 05 de jan. 2025.

BRASIL. Portaria nº 2.073, de 28 de setembro de 2004. Institui a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br>>. Acesso em: 05 de jan. 2025.

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). Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em: 05 de jan. 2025.

BRASIL. Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em: 05 de jan. 2025.

BRASIL. Lei nº 12.319, de 1 de setembro de 2010. Regulamenta a profissão de tradutor e intérprete da Língua Brasileira de Sinais - Libras. Disponível em:< <http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em: 05 de jan. 2025.

BRASIL. Lei nº 14.704, de 25 de outubro de 2023. Altera a Lei nº 12.319, de 1º de setembro de 2010, para dispor sobre a presença obrigatória de tradutores e intérpretes de Libras em serviços públicos. Disponível em:< <http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em: 05 de jan. 2025.

COSTA, P. R.; PEREIRA, A. L.; SANTOS, R. F. Desafios na comunicação com pacientes surdos: barreiras linguísticas e culturais nos serviços de saúde. *Revista de Saúde Coletiva*, v. 25, n. 4, p. 50-64, 2018.

CHAVEIRO, N. et al. Instrumentos em Língua Brasileira de Sinais para avaliação da qualidade de vida da população surda. *Revista de Saúde Pública*, v. 47, n. 3, p. 616–623, jun. 2013.

DUARTE, S. B. R. et al. Aspectos históricos e socioculturais da população surda. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 20, n. 4, p. 1713–1734, dez. 2013..

GONÇALVES, T. R.; FERREIRA, C. L. Barreiras na comunicação entre surdos e profissionais de saúde. *Revista de Linguagem e Saúde*, v. 8, n. 1, p. 75-89, 2020.

GOVENDER, P.; HOLLAND, A. J.; SALOMÃO, R. P. Barriers to healthcare access for the Deaf community: A global review. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, v. 24, n. 1, p. 1-10, 2019.

GUARINELLO, A. C. et al. Surdez e letramento: pesquisa com surdos universitários de Curitiba e Florianópolis. *Revista Brasileira de Educação Especial*, v. 15, p. 99–120, 1 abr. 2009.

LEMOS, S. Mais de 10 Milhões de Brasileiros Apresentam Algum Grau de Surdez. Disponível em: <<https://jornal.usp.br/atualidades/mais-de-10-milhoes-de-brasileiros-apresentam-algum-grau-de-surdez/>>. Acesso em 7 de Out, 2025.

MARTINS, A. C.; SOUZA, P. H. Intérpretes de Libras no atendimento médico: um direito negligenciado. Revista de Direitos Humanos e Saúde, v. 6, n. 4, p. 200-215, 2021.

MARQUES, S. R. L. et al. Health literacy assessment instruments: literature review. Audiology - Communication Research, v. 22, 2017.

NASCIMENTO, F. M.; OLIVEIRA, D. C. Materiais educativos acessíveis para surdos na área da saúde. Revista de Educação e Saúde, v. 7, n. 3, p. 150-165, 2019.

NÓBREGA, J. D. et al. Identidade surda e intervenções em saúde na perspectiva de uma comunidade usuária de língua de sinais. Ciência & Saúde Coletiva, v. 17, n. 3, p. 671–679, mar. 2012.

PADILHA, S. et al. Alfabetização e letramento de surdos: uma ênfase na Língua Brasileira de Sinais. Revista Teias de Conhecimento, p. 222–241, 2021.

PEREIRA, P. C. A.; PARAGUAY, A. I. B. B.; IANNI, A. Dificuldades no acesso da comunidade surda à rede básica de atenção à saúde. IV Congresso Iberoamericano sobre Tecnologías de Apoyo a la Discapacidad / IV Congresso Ibero-Americano sobre Tecnologias de Apoio a Portadores de Deficiência, 2006.

RA, R. ACESSIBILIDADE PARA PESSOAS SURDAS NA ÁREA DA SAÚDE: A INCLUSÃO COMO NECESSIDADE SOCIAL -. Disponível em: <[https://revistaft.com.br/acessibilidade-para-pessoas-surdas-na-area-da-saude-a-inclusao-como-necessidade-social/?utm\\_source=chatgpt.com](https://revistaft.com.br/acessibilidade-para-pessoas-surdas-na-area-da-saude-a-inclusao-como-necessidade-social/?utm_source=chatgpt.com)>. Acesso em: 01 jan. 2025.

SANTOS, D. S. et al. Accessibility in health communication for the Deaf: Challenges and strategies. Revista Brasileira de Educação Especial, v. 26, n. 3, p. 439-456, 2020.

SANTOS, M. I. DOS et al. Dificuldades no acesso da comunidade surda à rede básica de saúde: revisão integrativa. *Enfermagem Brasil*, v. 20, n. 2, p. 206–221, 4 jun. 2021.

SANTOS, R. A. et al. O papel do SUS na promoção da saúde da comunidade surda. *Revista de Saúde e Inclusão*, v. 11, n. 2, p. 300-320, 2022.

SILVA, R. A.; ARAÚJO, L. D. Comunicação em saúde para pessoas surdas: o impacto dos recursos visuais e audiovisuais na compreensão das informações. *Revista Brasileira de Educação em Saúde*, v. 12, n. 3, p. 118-125, 2020.

SOUZA, G. de; MONTENEGRO, L. C.; SOUZA, R. de. A língua brasileira de sinais: um instrumento para inclusão social de surdos nos serviços de saúde. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 8, n. 1, p. 834-840, 2016. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/7720>. Acesso em: 13 abr. 2025

VALQUIRIA MIRANDA SILVA et al. Letramento em saúde dos profissionais de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 22, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION; UNITED NATIONS EDUCATIONAL, SCIENTIFIC AND CULTURAL ORGANIZATION. *Making every school a health-promoting school: implementation guidance*. Geneva: WHO; UNESCO, 2021. Disponível em: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55812/9789275725306\\_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55812/9789275725306_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Acesso em: 13 abr. 2025.

YONEMOTU, B. P. R.; VIEIRA, C. M. Diversidade e comunicação: percepções de surdos sobre atividade de educação em saúde realizada por estudantes de medicina. *RECIIS (Online)*, p. 401–414, 2020.