

ANAMNESE LIBRAS: COVID-19

Daniel José Martins Cruz

RESUMO

Um problema cotidiano que nossa sociedade enfrenta nos dias atuais é a dificuldade da comunicação entre a comunidade surda e os demais membros da sociedade. Problema este que se agrava quando a comunicação envolve situações delicadas, como em consultas e atendimentos médicos. A comunicação entre os surdos e profissionais de saúde durante consultas e procedimentos clínicos deve ser sempre clara e de fácil compreensão, principalmente quanto a sintomas e opções de tratamento. O Anamnese LIBRAS é um projeto inovador de acessibilidade que visa a resolução deste problemático canal de comunicação entre paciente e profissional da saúde. A proposta é desenvolver um aplicativo capaz de intermediar esse contato, gerando um diagnóstico preciso, visando seu uso principal como ferramenta auxiliar a pandemia da COVID-19. O aplicativo atuará como um intérprete, onde perguntas predefinidas em português serão apresentadas como textos, e vídeos em LIBRAS para o paciente, o qual responderá esses questionamentos interagindo com o aplicativo. As respostas dadas fundamentarão o diagnóstico, pois serão enviadas a um servidor, onde um profissional as analisará. Essa solução visa integrar cada vez mais a comunidade surda em nossa sociedade, utilizando da tecnologia para nos aproximar e facilitar a comunicação entre todos.

Palavras-chave: Consulta, Língua Brasileira de Sinais, Aplicação, Surdo, Pandemia.

ABSTRACT

A daily problem that our society faces today is the difficulty of communication between the deaf community and other members of society. This problem is aggravated when communication involves delicate situations, such as medical appointments and consultations. The communication between deaf and health professionals during consultations and clinical procedures must always be clear and easy to understand, especially regarding symptoms and treatment options. The Anamnesis LIBRAS is an innovative accessibility project that aims to solve this problematic communication channel between patient and healthcare professional.

The proposal is to develop an application capable of intermediating this contact, generating an accurate diagnosis, aiming at its main use as an auxiliary tool to the COVID-19 pandemic. The application will act as an interpreter, where pre-defined questions in Portuguese will be presented as texts, and videos in LIBRAS for the patient, who will answer these questions by interacting with the application. The answers given will substantiate the diagnosis, as they will be sent to a server, where a professional will analyze them. This solution aims to increasingly integrate the deaf community into our society, using technology to get closer and facilitate communication between everyone.

Keywords: Consultation. Brazilian Sign Language. Application. Deaf, Pandemic.

INTRODUÇÃO

Primeiramente para entendermos o conceito e o objetivo de toda a pesquisa, precisamos entender o que é a Anamnese e qual a sua finalidade. Ela é um procedimento dentro da área da enfermagem e da medicina que a sua função é a coleta de informações durante consultas, exames, etc... para identificar possíveis alterações e assim, determinar um diagnóstico e chegar a uma conclusão no atendimento ao paciente.

Diante da perspectiva da pesquisa, precisamos entender também todo o problema que a mesma aborda, pois, no cotidiano dos profissionais de saúde, um dos maiores desafios é a abordagem acerca de pacientes surdos, que é dificultada a obtenção de informações através da comunicação que é quase nula por muitas vezes, sendo necessário por parte do profissional de saúde tentar se expressar por sinais informais, ou seja, sinais que geralmente são baseados no senso comum e fatos cotidianos, entretanto, essas ações causam constrangimento ao paciente surdo, que por sua vez, tem a sua própria língua, o seu próprio método de comunicação.

Ainda descrevendo todo o problema, é de suma importância levar em consideração que o ano de 2020 está sendo complicado, sanitariamente dizendo. Pois, com a pandemia da COVID-19 (SARS-CoV-2) o distanciamento social, o uso de álcool em gel e o uso de máscara se tornaram indispensáveis como medidas de combate e prevenção ao contágio do vírus. No entanto o uso de máscaras em pacientes surdos, consequentemente, dificulta ainda mais a leitura das expressões faciais que por muitas vezes acompanha sinais de LIBRAS.

Uma hipótese para solucionar essa dificuldade, é o desenvolvimento de uma aplicação capaz de apresentar ao paciente, vídeos com sinais em LIBRAS, que o paciente entenda, e assim tornar possível obter respostas claras e compreensíveis. Contudo, o seu direcionamento tem como foco a pandemia da COVID-19, por se tratar de um período de alto distanciamento social e fragilmente comunicativo para os surdos, pelo fato das pessoas em todos os ambientes usarem máscara para prevenção e anti-contágio da doença.

Com isso, é esperado que a aplicação tenha eficiência com a sua utilização, buscando através de vídeos e perguntas fazer com que o paciente consiga interpretar e retornar respostas significativas e relevantes para o seu diagnóstico.

Essa aplicação será desenvolvida com o seu uso voltado para a plataforma Android, na qual o seu objetivo é ao longo do uso, as informações incluídas serão usadas como base para gerar um relatório baseado na Anamnese, e dependendo das tomadas de decisões na própria aplicação, ações serão feitas para ajudar o paciente com os seus sintomas e com um provável contágio.

OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

Auxiliar e intermediar a comunicação entre o profissional de saúde e o paciente surdo durante o processo da Anamnese, visando seu uso durante a pandemia da COVID-19.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Tornar o afastamento social da pandemia mais eficiente.
- Conseguir incluir melhor a comunidade surda em relação a essas atividades.
- Aumentar a acessibilidade.
- Aumentar a segurança e a praticidade do processo da anamnese em um nível digital.
- Ampliar o uso da tecnologia no ambiente médico-hospitalar.
- Aumentar o sentimento de segurança e confiança dos pacientes nos profissionais de saúde.
- Tornar essa intermediação mais ágil e também mais comunicativa.
- Transmitir informações claras e objetivas.

ANAMNESE

É de se questionar como é chamado o método e o procedimento, no qual um médico ou um enfermeiro faz perguntas e pede explicações durante uma consulta, sobre os sintomas e como eles ocorrem no paciente. Pois bem, esse é o processo de Anamnese, e segundo NEUMA (2009, p. 356) “[...] é definida como a primeira fase de um processo, na qual a coleta destes dados permite ao profissional de saúde identificar problemas, determinar diagnósticos, planejar e implementar a sua assistência [...].”

Ele consiste em perguntas, em um formato de entrevista, que tem como objetivo conciliar informações e fazer comparações com possíveis causas para esses sintomas e para os relatos do paciente, buscando assim ter um diagnóstico.

Segundo Porto (2001) conforme citado por Neuma (2009), a palavra Anamnese vem do grego, em que *ana* significa trazer de novo, trazer de volta, e *mnesia* significa memória.

Esse é o objetivo do processo, que através do paciente coleta os dados e informações nas etapas de entrevista e de observação para “moldar” um relatório, que assim servirá de base de dados, para o profissional de saúde usar a fim de analisar e buscar um diagnóstico com precisão juntamente com os exames físicos do processo.

Figura 1 - Modelo de Relatório da Anamnese.

Ficha de Anamnese Corporal			
Dados Pessoais			
Nome:	Data:	Idade:	
Endereço:			Sexo:
Rua:	Cidade:		Data Nasc.:
Fone:	Comarca:		E-mail:
E-mail:	Ext. Civil:		
Indicação:			
Motivo de Visita:			
Em caso de emergência avise:			
Nome:	Telefone:		
Médico:	Telefone:		
Contato Méd.:	Cel:		Hospital:
Histórico			
Costuma permanecer muito tempo sentada?	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N		
Antecedentes clínicos:	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Qual?	
Trat. estat. ou anterior?	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Qual?	
Antecedentes alérgicos?	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Qual?	
Fonctionamento intestinal regular?	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Obs.:	
Prática atividade física?	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Qual?	
Alimentante?	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N		
Alimentação balanceada?	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Tipo?	
Begez líquidos com regularidade?	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Quanto?	
Ex. gastrite?	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N		
Tem alguma problemática ortopédica?	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N		
Uz alguma terapêutica médica?	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Qual?	
Já faz alguma tratamento endocrinológico?	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Qual?	
Grávidas (Mãe e paciente)?	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Qual?	
Potador de Mts capuccino?	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Qual?	
Prática de esportes?	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Local:	
Antecedentes oncológicos?	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Qual?	
Ciclo menstrual regular?	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Obs.:	
Uso medicamento contraceptivo?	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Qual?	
Varicos?	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Grav.:	
Laxos?	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Qual?	
Hipertensão?	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Hipertensão? <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	
Diabetes?	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Diabetes? <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	
Termo de Responsabilidade			
Estou de acordo com todas as informações acima relacionadas.			
Local e Data	Assinatura Cliente		

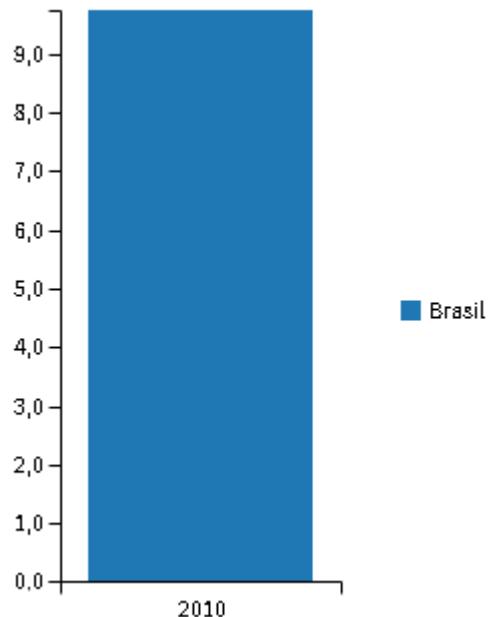
Fonte: Google, 2020.

Diante dessa perspectiva e do problema estudado, é de grande importância a digitalização desse processo, para torná-lo mais seguro, ágil, de fácil uso e prático, e com isso, consequentemente, ampliaria as vantagens de se ter um questionário de forma digital, pois a idéia do seu direcionamento a comunidade surda, também implicaria numa crescente inclusão social e digital.

DIFICULDADE DE COMUNICAÇÃO ENTRE SURDOS E PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Segundo o Censo Demográfico do IBGE de 2010, aproximadamente 10 milhões de pessoas possuem níveis que são considerados como surdez, parcial ou total, além de outros aspectos que são considerados como deficiência auditiva, porém a mesma se dá direcionamento a pessoas que contraíram isso por uma má formação genética ou anatômica. Ainda sobre a estatística, esses números equivalem a aproximadamente 6% da população brasileira, dando ênfase à uma concentração de indivíduos, na qual por muitos é chamado de comunidade.

Figura 2 - Índice de pessoas com algum nível de surdez ou deficiência auditiva (Milhão).



Fonte: IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas)

Segundo Gomes (2007), o processo da comunicação atuou e atua como uma das bases que estruturam as sociedades, sendo assim, elas só se definem através da interação dos indivíduos.

Com isso, podemos reiterar com as palavras de Schelles (2008), que diz sobre a importância da comunicação como uma ferramenta indispensável, além de focar no discurso de que uma mensagem só é satisfatória quando ela tem o mesmo sentido no seu envio, e no seu recebimento.

Ou seja, para o processo da comunicação ter eficiência e clareza, é necessário que os dois lados da mesma, tenham conhecimento dos meios utilizados para realizá-la.

Ainda abordando as palavras de Schelles (2008), esse processo pode ser feitos de várias maneiras, desde que seja um processo coerente e completo.

Agora, precisamos levar em consideração que a comunidade surda desde antigamente vem sofrendo discriminações e exclusões sociais, com isso também é perceptível a dificuldade da comunicação, entre esses indivíduos que compõem essa comunidade, e os profissionais de saúde no ambiente médico-hospitalar durante devidos procedimentos do mesmo.

Ainda sobre o contexto do ambiente citado, o mesmo favorece a dificuldade dessa comunicação, pois é nítido que existe um despreparo por parte desses profissionais com a forma que esses pacientes buscam se comunicar, ou seja, à LIBRAS.

Diante desse raciocínio, um ambiente com esse estado acaba favorecendo a insegurança e a necessidade de confiança do paciente sobre os profissionais, pois, esses cuidados para serem prestados de forma correta requerem um vínculo e uma boa comunicação interpessoal para que essa intermediação possa auxiliar esse paciente.

Porém, é da natureza humana usar o senso comum para se expressar, com gestos e sinais que imaginamos fazer sentido para eles, no entanto, além de não ser compreensível essas expressões, elas acabam tornando essa comunicação frustrante e constrangedora para esses pacientes que, por fim se sentem impotentes na maioria das vezes, pelo fato de não serem compreendidos.

Pensando em todo o contexto do problema e na digitalização do processo da anamnese, a tecnologia visa incluir essa comunidade através de meios que intermediam essa comunicação, fazendo o uso de vídeos para que haja compreensão das informações, e consequentemente o entendimento entre os indivíduos desses dois grupos citados.

PANDEMIA DA COVID-19

Segundo Werneck e Carvalho (2020), a pandemia da COVID-19, em uma escala global, tem se mostrado com um dos maiores desafios sanitários desse século.

Isso se deve ao fato de que é um vírus de alto contágio, e que causa complicações sérias em quem sofre de algumas doenças específicas, pois ela acaba aumentando a vulnerabilidade imunológica, e com isso, desde o início dessa onda viral no fim do ano de 2019, vem aumentando os casos e causando mortes em todo o mundo.

Segundo dados do Ministério da Saúde atualizados em 13 de novembro de 2020, o Brasil já ultrapassava mais de 5 milhões de casos confirmados, e mais de 160 mil mortes causadas por complicações do vírus.

Figura 3 - Estatísticas da pandemia da COVID-19



Fonte: Ministério da Saúde do Brasil

Na opinião de Werneck e Carvalho (2020), os fatores que contribuíram para a disseminação desse vírus em uma larga escala, foram o insuficiente conhecimento científico sobre o vírus, a alta capacidade de complicações em pessoas vulneráveis, e as incertezas estratégicas na contingência e enfrentamento do vírus.

Ainda nos contextualizando mais sobre a pandemia e o vírus da COVID-19, precisamos considerar o ponto de vista de Oliveira (2020), que por ser um vírus transmitido pelo meio respiratório, é indispensável o uso de EPI's como medidas de precauções padrões, nesse caso, o uso de máscaras.

Porém, essas medidas de proteção acabam causando a divergência comunicativa do paciente surdo, pois segundo Quadros (2004), a LIBRAS é uma língua visual-espacial, que é articulada pelas mãos, expressões faciais, e do corpo.

Com isso, chegamos a outro problema que essa pesquisa aborda, que é o fato dessas expressões faciais serem inibidas pelo o uso de máscaras, que fazem a proteção contra uma possível contaminação.

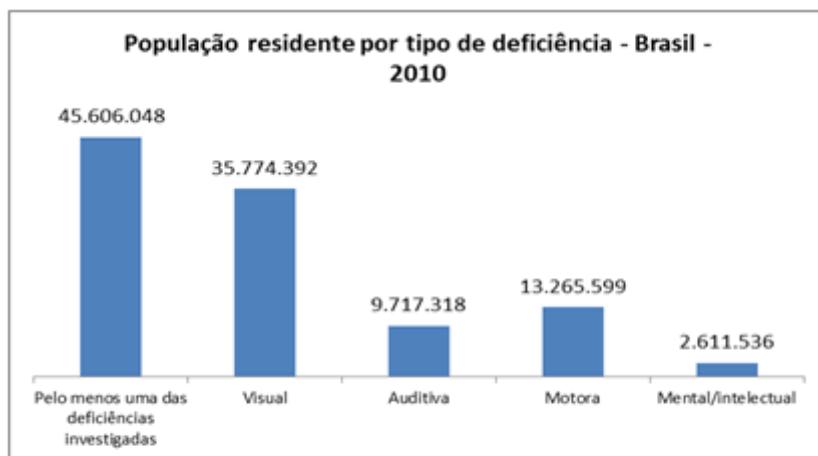
No entanto, uma hipótese é o discurso aqui trazido, no qual o uso de vídeos gravados por um intérprete traria essas expressões faciais, que são indispensáveis para a comunicação da comunidade surda, juntamente com os gestos e sinais de LIBRAS.

ACESSIBILIDADE DIGITAL

Diante dos temas abordados na pesquisa, precisamos levar em consideração a inclusão social pela acessibilidade digital, pois, no cotidiano do mundo moderno a tecnologia é indispensável para a construção de meios que conectam as pessoas, seja ela, por meio das línguas, etnias, culturas ou povos.

Alonso, Ferneda & Santana (2010), afirmam que o acesso a informação é uma grande oportunidade de aprendizado, interação e poder, mas quando esse acesso não se dá de forma uniforme, ele se torna uma fonte de desintegração e exclusão social.

Figura 4 - Gráfico de pessoas que portam alguma deficiência



Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010.

Nota: Algumas pessoas declararam possuir mais de um tipo de deficiência. Por isso, quando somadas as ocorrências de deficiências, o número é maior do que 45,6 milhões, que representa o número de pessoas, não de ocorrência de deficiência.

Ou seja, é necessário que se diminua esses problemas, com a criação de tecnologias, que permitam a inclusão de pessoas que portam algum tipo de deficiência, seja ela auditiva ou não. Pois, conforme citado acima, é preciso que essa interação aconteça de forma “síncrona” e clara.

Segundo Moreira (2006), citado por Alonso, Ferneda & Santana (2010), eles afirmam que a inclusão social é a ação de proporcionar oportunidades básicas e necessárias às populações excluídas, para se ter uma melhor qualidade de vida através do acesso a bens educacionais, culturais e materiais.

Nesse caso, pensando no problema da pesquisa e no tema abordado, é necessário que seja criado um meio, em que os surdos sejam abordados de forma

correta dentro do ambiente médico-hospitalar, pois como já explicado, a Anamnese é um processo que é exigido a obtenção de dados e informações integrais e claras.

Com isso, a dificuldade da comunicação entre esses dois grupos, a pandemia da COVID-19, e a necessidade da acessibilidade, se tornaram um ponto chave para a pesquisa e o planejamento de uma aplicação móvel, que visa digitalizar o processo de Anamnese a fim de torná-lo mais seguro, além de buscar melhorar o problema da pesquisa, no caso a dificuldade dos dois grupos em se comunicar, e consequentemente aumentar a segurança e a eficiência do distanciamento social em prol da pandemia da COVID-19.

METODOLOGIA

Abaixo está descrita a metodologia seguida para o desenvolvimento da pesquisa e também para a projeção e desenvolvimento da aplicação:

1. Determinação e delimitação do tema: Nessa fase foi feita a verificação da necessidade de se estudar um problema específico, que é o problema da comunicação entre surdos e profissionais de saúde, especificamente durante período pandêmico da COVID-19;
2. Levantamento bibliográfico: Com o problema identificado e delimitado, foi necessário um levantamento sobre recursos bibliográficos disponíveis para a fundamentação da pesquisa e do conteúdo do assunto;
3. Leitura e documentação: Nessa fase foi realizada a filtragem do material encontrado (Livros e artigos científicos) para se aproveitar o que é relevante para a pesquisa;
4. Construção lógica: Com as ideias definidas, foi necessário a estruturação da pesquisa para seguir as exigências definidas pelo próprio trabalho;
5. Construção textual: O desenvolvimento do texto foi organizado em capítulos abordando os temas relevantes para a pesquisa, e seguindo as normas previstas pela Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT);
6. Projeto e desenvolvimento: Fase em que a exploração bibliográfica moldou o projeto de uma aplicação que visa sanar o problema da pesquisa.

Com isso, foi desenvolvido um aplicativo mobile para dispositivos Android, através do Ambiente de Desenvolvimento Integrado (IDE) Android Studio, sendo que o código-fonte foi escrito na linguagem Java, além de fazer uso das ferramentas Firebase Authentication e Firebase Realtime Database, da empresa Google, para a gravação de dados e serviços de autenticação e acesso.

Nesse projeto também teve a necessidade da implementação da API do YouTube, para que tornasse possível a exibição de vídeos em LIBRAS para o paciente surdo.

Agora, sobre a lógica da aplicação, especificamente no processo de Anamnese digital, os objetos referentes às perguntas da anamnese serão recuperados do banco através de uma query realizada no Firebase Realtime Database.

Com isso, os objetos conterão as informações necessárias para a exibição ao usuário, como o texto da pergunta, o código do vídeo a ser exibido e um código verificador para determinar o tipo do campo de resposta (discursiva ou objetiva) a ser preenchido.

Ainda sobre esses procedimentos, a cada pergunta respondida, a resposta é gravada e após todas as perguntas serem respondidas, o aplicativo molda um formulário digital para o profissional de saúde, com as informações pessoais do paciente (informadas no cadastro de usuário), com o texto da pergunta e respectivamente a resposta.

7. Conclusão: Terminado as fases realizadas anteriormente assim é definido os resultados obtidos através desses estudos, e também a discussão sobre os próximos passos, e os trabalhos futuros.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Recapitulando a pesquisa em geral, é notável a enorme dificuldade da comunicação entre o profissional de saúde e o paciente surdo em procedimentos médico-hospitalares, e pensando nisso, e no devido período e estado por conta das consequências da pandemia da COVID-19, surge com ainda mais necessidade o uso de métodos e meios que auxiliem essa intermediação na comunicação.

Pois é de suma importância a inclusão e a acessibilidade desse determinado grupo que é afetado, sendo assim, as estatísticas e os relatos foram indispensáveis durante toda a pesquisa, para se fundamentar no problema, e também em uma solução.

Com isso, se concretizou a ideia e a projeção de um aplicativo que busca diminuir o índice de ocorrências causadas por esse problema, a fim de buscar auxiliar os dois grupos presentes nessa comunicação.

Sendo assim, o resultado esperado é que o uso da determinada aplicação consiga além agilizar o processo, também consiga trazer confiança ao paciente, segurança no processo, e o principal, a clareza e entendimento nessa comunicação.

Sobre o funcionamento da aplicação, podemos relevar que:

1. Tela de Login: É respectivamente a tela inicial da aplicação, na qual sua finalidade é exibir ao usuário os campos que são necessários o seu preenchimento, para assim ter acesso as funcionalidades principais da aplicação, além dos botões para acesso, e cadastro de usuário (Figura 6).

2. Tela de Cadastro de Usuário: Ela consiste em apresentar um formulário ao usuário para o preenchimento dos seus dados pessoais, para que ele sirva de base de dados, e também para criar o seu objeto de autenticação, no qual servirá de chave de acesso na tela de login. (Figura 7).

3. Tela de Menu: Tem como objetivo, exibir ao usuário o seu nome, e dois botões: um para iniciar o questionário da Anamnese, e outro para se desconectar da sessão iniciada (Figura 8).

Com o botão “Iniciar questionário” pressionado, um evento será disparado para que apareça uma tela em estilo pop-up, sendo necessário inserir o email do paciente, para que suas informações pessoais sejam buscadas do banco de dados, para serem inseridas no formulário da Anamnese.

4. Tela de questionário da Anamnese: Nessa tela em que se encontra a principal funcionalidade do sistema, ou seja, a digitalização do processo da Anamnese(Figura 9).

Nela está contida elementos visuais (TextView, Player de vídeo, EditText, e botões) que serão preenchidos e manipulados com os dados dos objetos retornados do banco através de um query. E assim aplicando a sua lógica de que, quando uma pergunta for respondida, esses mesmos elementos serão manipulados novamente com os dados de outra pergunta do questionário, e assim sucessivamente até todas as perguntas serem respondidas.

Com isso essas respostas serão armazenadas para moldar um formulário, juntamente com as informações pessoais do paciente, a fim de auxiliar o profissional de saúde no diagnóstico.

Figura 6 - Tela de login



Figura 7 - Tela de cadastro de usuário.

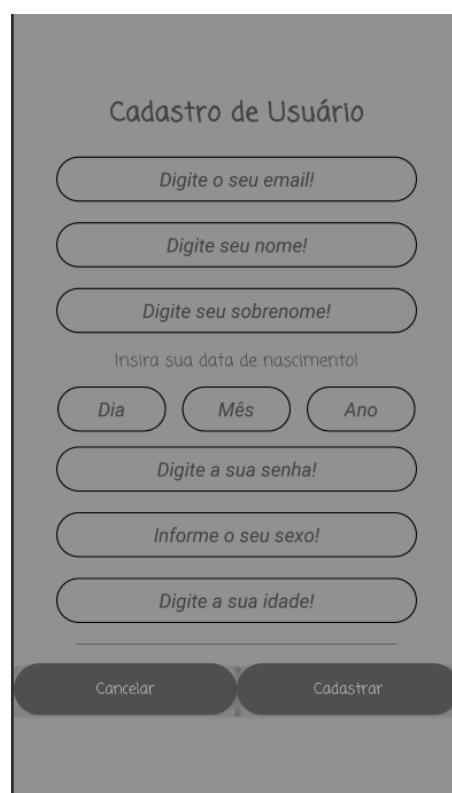


Figura 8 - Tela de menu.



Figura 9 - Tela de questionário da Anamnese.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

Baseado nos problemas dessa comunicação e nas dificuldades que são causadas por ela, é importante ressaltar que a inclusão é um direito de todos, e perante a atual pandemia, os desafios se tornaram ainda maiores, durante os procedimentos médico-hospitalares.

Assim o surgimento de um aplicativo que visa resolver esse problema de comunicação é de grande importância e reconhecimento, pois a intermediação comunicativa trará soluções e vantagens para os dois grupos abordados nessa pesquisa.

Por fim, melhorando, facilitando e agilizando os processos envolvidos, acompanhados também do entendimento das informações diante dessa atividade comunicativa.

Agora, também é relevante levar em consideração os trabalhos futuros, que consiste em implementar tomadas de decisões, que façam com que ao longo do processo, as respostas informadas levantem informações automáticas a fim de exibir ao profissional de saúde, possíveis causas para os sintomas do paciente.

REFERÊNCIAS

ALONSO, Luiza Beth Nunes; FERNEDA, Edilson; SANTANA, Gislane Pereira. Inclusão digital e inclusão social: contribuições teóricas e metodológicas. Barbaroi, Santa Cruz do Sul , n. 32, p. 154-177, jun. 2010 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-6578201000010010&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 16 nov. 2020.

Censo IBGE 2010 – Surdez no Brasil -
<https://www.ibge.gov.br/apps/snig/v1/?loc=0&cat=-1,-2,-3,128&ind=4643>.

CHAVEIRO, Neuma; BARBOSA, Maria Alves. Assistência ao surdo na área de saúde como fator de inclusão social. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 39, n. 4, p. 417-422, Dec. 2005 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342005000400007&lng=en&nrm=iso>. access on 17 Nov. 2020.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342005000400007>.

CHAVEIRO, Neuma; BARBOSA, Maria Alves; PORTO, Celmo Celeno. Revisão de literatura sobre o atendimento ao paciente surdo pelos profissionais da saúde. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 42, n. 3, p. 578-583, Sept. 2008 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342008000300023&lng=en&nrm=iso>. access on 17 Nov. 2020.
<https://doi.org/10.1590/S0080-62342008000300023>

CHAVEIRO, Neuma; PORTO, Celmo Celeno; BARBOSA, Maria Alves. Relação do paciente surdo com o médico. **Rev. Bras. Otorrinolaringol.**, São Paulo , v. 75, n. 1, p. 147-150, Feb. 2009 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72992009000100023&lng=en&nrm=iso>. access on 17 Nov. 2020.
<https://doi.org/10.1590/S0034-72992009000100023>.

GOMES, Leticia Ferreira et al . Conhecimento de Libras pelos Médicos do Distrito Federal e Atendimento ao Paciente Surdo. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro , v. 41, n. 3, p. 390-396, Sept. 2017 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022017000300390&lng=en&nrm=iso>. access on 17 Nov. 2020. <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v41n3rb20160076>.

GOMES, Raimunda Aline Lucena. **A comunicação como direito humano: um conceito em construção.** Recife, 2007, 206 f. 2007. Tese de Doutorado. Dissertação (Mestrado)-Universidade Federal de Pernambuco. CAC. Comunicação, 2007. Disponível em: http://www.dhnet.org.br/direitos/textos/midia/gomes_comunicacao_como_dh.pdf. Acesso em: 02 mar. 2011 às 11h2min.

OLIVEIRA, Hudson Carmo de et al . Equipamento de Proteção Individual na pandemia por coronavírus: treinamento com Prática Deliberada em Ciclos Rápidos. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília , v. 73, supl. 2, e20200303, 2020 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672020001400150&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 14 nov. 2020. Epub 29-Jun-2020. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0303>.

PASSERINO, Liliana M.; MONTARDO, Sandra Portella. Inclusão Digital e Acessibilidade Digital: Interfaces e aproximações conceituais. Trabalho apresentado ao Grupo de Trabalho “Comunicação e Cibercultura”, do XVI Encontro da Compós, na UTP. Curitiba, PR, Jun, 2007.

QUADROS, Ronice Muller de; SCHMIEDT, MLP. O tradutor e intérprete de língua brasileira de sinais e língua portuguesa/Secretaria de Educação Especial. **Programa Nacional de Apoio à Educação de Surdos. 2ª edição.** Brasília: MEC/SEESP, 2004.

SANTOS, Neuma; VEIGA, Patrícia; ANDRADE, Renata. Importância da anamnese e do exame físico para o cuidado do enfermeiro. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 64, n. 2, p. 355-358, Apr. 2011 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000200021&lng=en&nrm=iso>. access on 17 Nov. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672011000200021>.

SCHELLES, S. A importância da linguagem não verbal nas relações de liderança nas organizações. Rev Esfera. 2008: 1-8.

WERNECK, Guilherme Loureiro e Carvalho, Marilia Sá A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. Cadernos de Saúde Pública [online]. v. 36, n. 5 [Acessado 17 Novembro 2020] , e00068820. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00068820>>. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00068820>.