

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS - UFAM  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS EXATAS E TECNOLOGIA - ICET  
CURSO DE FARMÁCIA**

**EDUARDA CRISTINA DOS SANTOS MENDES**

**CUIDADO FARMACÊUTICO AO PACIENTE SURDO: DESAFIOS E  
ESTRATÉGIAS NA ADESÃO MEDICAMENTOSA**

**ITACOATIARA – AMAZONAS**

**2025**

**EDUARDA CRISTINA DOS SANTOS MENDES**

**CUIDADO FARMACÊUTICO AO PACIENTE SURDO: DESAFIOS E  
ESTRATÉGIAS NA ADESÃO MEDICAMENTOSA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao  
Curso de Farmácia da Universidade Federal do  
Amazonas (UFAM), como requisito para obtenção  
do título de Bacharel em Farmácia.

Orientador: Prof. Dr. Maxwell Adriano Abegg

Coorientadora: Prof. Esp. Keliane Picanço de Matos

**ITACOATIARA – AMAZONAS**

**2025**

#### Ficha Catalográfica

Elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

---

M538c Mendes, Eduarda Cristina dos Santos  
Cuidado Farmacêutico ao Paciente Surdo: Desafios e Estratégias  
na Adesão Medicamentosa / Eduarda Cristina dos Santos Mendes.  
- 2025.  
59 f. : il., p&b. ; 31 cm.

Orientador(a): Maxwell Adriano Abegg.  
Coorientador(a): Keliane Picanço de Matos.  
Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade  
Federal do Amazonas, Instituto de Ciências Exatas e Tecnologia de  
Itacoatiara, Curso de Farmácia, Itacoatiara - AM, 2025.

1. Atenção Farmacêutica . 2. Paciente Surdo . 3. Comunicação  
em Saúde . 4. Adesão ao Tratamento . 5. Inclusão . I. Abegg,  
Maxwell Adriano. II. Matos, Keliane Picanço de. III. Universidade  
Federal do Amazonas. Instituto de Ciências Exatas e Tecnologia de  
Itacoatiara. Curso de Farmácia. IV. Título

---

**EDUARDA CRISTINA DOS SANTOS MENDES**

**CUIDADO FARMACÊUTICO AO PACIENTE SURDO: DESAFIOS E  
ESTRATÉGIAS NA ADESÃO MEDICAMENTOSA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao  
Curso de Farmácia da Universidade Federal do  
Amazonas (UFAM), como requisito para obtenção  
do título de Bacharel em Farmácia.

Este trabalho foi defendido e aprovado pela banca em 01/12/2025.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Dr. Maxwell Adriano Abegg  
Orientador

---

Prof. Esp. Keliane Picanço de Matos - UFAM  
Coorientador

---

Prof. Adriele Araújo Lever - UFAM  
Avaliador

---

Prof. Kibelle Iama dos Santos Costa - UFAM  
Avaliador

“Para que todos vejam, saibam e considerem e juntamente entendam que a mão de Deus fez isso”

## **AGRADECIMENTOS**

Em primeiro lugar, eu agradeço a Deus, por me guiar até esse momento, pois ele me entregou força e coragem em cada etapa da minha vida. Aos meus pais, pelo o amor diário, zelo e dedicação, que me inspiraram a nunca desistir, sendo eles o meu alicerce e apoio para perseguir os meus sonhos. Aos meus amigos, que sonharão o meu sonho junto comigo, destaco as minhas melhores amigas: a minha amada irmã Elisa, que sempre me aconselha a enfrentar os meus desafios; a minha prima Thamille, que sempre sorriu com as histórias da faculdade e acreditou que eu poderia concluir esse curso; e a minha eterna amiga que descansa no Senhor, Silvanir, que antes que eu imaginasse, já me chamava de farmacêutica e declarava com carinho a frase: “Você vai ser a melhor Farmacêutica”. Eu agradeço aos meus colegas de curso, que ofereceram apoio e palavras de incentivo nos momentos mais desafiadores. A todos, que de alguma forma, contribuíram para a realização desse trabalho, deixo aqui a minha sincera gratidão.

“A surdez não é um obstáculo para saúde, mas, a falta de comunicação, sim. No cuidado, ouvir com os olhos e coração garante a adesão e a vida”

## RESUMO

O cuidado farmacêutico se destaca como a abordagem mais eficaz para assegurar e promover o uso racional de medicamentos, assegurando que todos compreendam o modo correto de utilizar a forma farmacêutica. Nesse cenário, a relação entre profissional e o paciente é fundamental para adesão ao tratamento, especialmente em grupos onde há barreiras linguísticas que podem dificultar a comunicação. Dentre esses grupos, destaca-se a comunidade surda, a qual apresenta dificuldades em compreender as prescrições e orientações, resultando em riscos à saúde. Este trabalho tem o objetivo de reunir artigos que falam a respeito desse atendimento e dar ênfase aos grupos mais vulneráveis, como: crianças e idosos, analisando como a forma de abordagem pode influenciar na adesão e no exame clínico. A pesquisa será caracterizada como descritiva e exploratória, de natureza qualitativa, fundamentada em revisão bibliográfica e na análise no estado Amazonas, em especial o município de Itacoatiara. Com isso, espera-se propor estratégias viáveis para o tratamento e nele favorecer a humanização, a melhoria da saúde e a equidade. Dessa forma, cumprir um dos princípios que afirma que a saúde é um direito de todos. Assim, a valorização, mesmo em procedimentos simples, pode destacar a assistência e contribuir com prática profissional alinhada às necessidades da comunidade.

**Palavras-chave:** Atenção Farmacêutica; Paciente surdo; Comunicação em Saúde; Adesão ao Tratamento; Inclusão.

## **ABSTRACT**

Pharmaceutical care stands out as the most effective approach to ensure and promote the rational use of medications, ensuring that everyone understands the correct way to use the pharmaceutical form. In this scenario, the relationship between professional and patient is fundamental for adherence to treatment, especially in groups where there are linguistic barriers that can hinder communication. Among these groups, the deaf community stands out, which has difficulties in understanding prescriptions and instructions, resulting in health risks. This work aims to gather articles that discuss this type of care and emphasize the most vulnerable groups, such as children and the elderly, analyzing how the approach can influence adherence and clinical examination. This research will be characterized as descriptive and exploratory, of a qualitative nature, based on a literature review and analysis in the state of Amazonas, especially the municipality of Itacoatiara. The aim is to propose viable treatment strategies that promote humanization, improved health, and equity. In this way, it fulfills one of the principles that affirms that health is a right for all. Thus, valuing even simple procedures can highlight assistance and contribute to professional practice aligned with the needs of the community.

**Keywords:** Pharmaceutical Care; Deaf Patient; Health Communication; Treatment Adherence; Inclusion.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1 - Artigos Relacionados do Google Acadêmico .....	30
Gráfico 2 - Profissionais que participaram da Entrevista .....	31
Gráfico 3 - Porcentagem relevante ao conhecimento de libras .....	33
Gráfico 4 - Porcentagem relevante as estratégias utilizadas na Adesão Medicamentosa .....	40
Gráfico 5 - Falhas de comunicação que resultaram em problemas no atendimento ou na adesão ao tratamento .....	40
Gráfico 6 - Treinamento para atender pacientes surdos? .....	41
Gráfico 7 - atendimentos a pacientes surdos.....	43
Gráfico 8 - Frequência de atendimentos .....	44
Gráfico 9 - Registro de Prontuário .....	44
Gráfico 10 - Realidade no Tempo do Atendimento .....	45
Gráfico 11 - Importância de Aprender Libras .....	45
Gráfico 12 - Comunicação Estratégica .....	46

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Distribuição de Profissionais por Profissão .....	32
Quadro 2 – Conhecimento de libras por parte dos Entrevistados .....	32
Quadro 3 - Questões do Questionário.....	33
Quadro 4 – Divisão dos Artigos por Tema de Interesse .....	35
Quadro 5 - Artigos e Estudos sobre o Cuidado Farmacêutico ao Surdo. ....	37

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
CFF	Conselho Federal de Farmácia
IFPB	Instituto Federal da Paraíba
LBI	Lei Brasileira de Inclusão
Libras	Língua Brasileira de Sinais
SBFC	Sociedade Brasileira de Farmácia Clínica
Seduc	Secretaria de Estado de Educação e Desporto Escolar
PCNs	Parâmetros Curriculares Nacionais
UFAM	Universidade Federal do Amazonas
UFMA	Universidade Federal do Maranhão

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>14</b>
<b>2</b>	<b>REFERENCIAL TEORICO .....</b>	<b>16</b>
2.1	HISTÓRIA DA SURDEZ E EVOLUÇÃO DAS ABORDAGENS COMUNICACIONAIS .....	16
2.2	PROJETOS EM LIBRAS NO AMAZONAS.....	19
2.3	ASPECTOS LEGISLATIVOS DA LIBRAS E A INCLUSÃO NO ATENDIMENTO FARMACÊUTICO .....	20
2.4	IMPACTOS DAS BARREIRAS DE COMUNICAÇÃO NA ADESÃO MEDICAMENTOSA E NA SEGURANÇA DO PACIENTE .....	25
<b>3</b>	<b>OBJETIVO.....</b>	<b>29</b>
3.1	<b>OBJETIVO GERAL.....</b>	<b>29</b>
3.2	<b>OBJETIVO ESPECIFICOS.....</b>	<b>29</b>
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>30</b>
<b>5</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>35</b>
<b>6</b>	<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>52</b>
<b>7</b>	<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>53</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A profissão farmacêutica acompanha a humanidade desde os períodos mais antigos, quando plantas e substâncias de origem animal eram utilizadas para tratar enfermidades, muitas vezes baseadas em crenças religiosas ou culturais. (SATURNINO, L. T. et al. Atenção farmacêutica: conceitos e práticas. 2012.). Com avanço científico e tecnológico, especialmente no século XX, a farmácia passou por profundas transformações até consolidar o modelo atual de cuidado em saúde fundamentado na farmacoterapia e na atenção ao paciente.

Nesse contexto, Chaveiro, Barbosa e Porto (2008) e Souza e Porrozzi (2009) apontam que a comunicação representa um elemento essencial para o uso seguro e racional de medicamentos. Entretanto, pessoas surdas ainda enfrentam barreiras significativas na interação com profissionais de saúde, especialmente no atendimento farmacêutico, o que pode comprometer a adesão ao tratamento e a segurança ao paciente. As falhas podem gerar situações de risco, como erros na dose administrada, uso inadequado da forma farmacêutica, interrupção precoce do tratamento, ou incapacidade de relatar reações adversas. Esses fatores contribuem para agravos à saúde e baixa adesão medicamentosa, reforçando a necessidade de estratégias inclusivas no atendimento à população surda.

Como destaca o IBGE (Censo Demográfico 2022), o Brasil conta com 14,4 milhões de pessoas declaradas com deficiência — sendo 2,6 milhões com alguma dificuldade para ouvir (mesmo fazendo uso de aparelho auditivo). Conforme o relatório mundial da OMS (2021), globalmente cerca de 430 milhões de pessoas sofrem perda auditiva incapacitante, o que evidencia a relevância mundial da deficiência auditiva como tema de saúde pública

Essa pesquisa, de caráter descritivo e exploratório, apoiando-se em revisões e também em uma abordagem mista, onde se caracteriza como um estudo descritivo do tipo *Survey* (qualitativo e quantitativo), essa pesquisa envolveu uma coleta de dados por meio de um questionário no *Google Forms*, onde continha perguntas que pudessem coletar informações sobre o tratamento a pessoa surda. Diante disso, é preciso examinar os desafios no ambiente farmacêutico para surdos, com ênfase em crianças e idosos, buscando maneiras

inclusivas baseadas em experiências e situações cotidianas. Esse trabalho busca discutir os principais desafios enfrentados e apresentar estratégias que foram propostas para reduzir tantas falhas no atendimento e no acompanhamento contínuo do paciente, bem como apresentar abordagens que favoreçam uma prática farmacêutica mais inclusiva e eficaz, onde é possível reduzir desigualdades e contribuir de forma efetiva para o bem-estar e qualidade de vida

## 2 REFERENCIAL TEORICO

### 2.1 HISTÓRIA DA SURDEZ E EVOLUÇÃO DAS ABORDAGENS COMUNICACIONAIS

Historicamente, as pessoas com deficiência eram tratadas de formas diferentes dependendo da localidade, mas predominantemente eram consideradas ora amaldiçoadas, ora seres “semidivinos”, porém, sempre foram excluídas do contexto social e vistas como objeto de caridade da comunidade (TORTOSA, 1978). Essas pessoas eram tratadas como doentes, discriminadas desde os primórdios da sociedade e na maioria das vezes eram retiradas do convívio social por serem consideradas portadoras de alguma “anomalia” podendo contagiar outras pessoas, sendo esse o motivo pelo qual estavam à margem da sociedade (GUGEL, 2008). Nesse contexto, os surdos eram considerados dignos de pena e vítimas da incompreensão da sociedade e também da própria família. Nessa perspectiva, pode-se perceber que evoluímos demais se for comparar com as histórias e situações que se passaram em outras épocas e isso, é uma prova que não podemos parar de procurar meios para um bom atendimento a eles. A aquisição da língua oral pelos surdos não acontece naturalmente.

No Brasil, o papel do farmacêutico iniciou-se com os portugueses trazendo conhecimentos e experiências em botica, bem como seus registros sobre formulações. Seguido de um lento e progressivo avanço da educação no Brasil, as escolas de Medicina foram criadas e, inicialmente, a Farmácia era apenas uma das disciplinas ministradas. Apenas em 1832 foi fundado o curso de Farmácia a partir de uma reforma do ensino médico, gerando um melhor direcionamento na trajetória do farmacêutico (SBFC, 2019). O farmacêutico passa, então, a exercer grande influência na área da saúde por possuir conhecimentos que complementam o sistema de saúde no desenvolvimento de novas terapias e aplicação das mesmas. O farmacêutico deixou de ser apenas um profissional que elabora e prepara medicamentos, adquirindo espaço na orientação do uso dos mesmos e no acompanhamento da evolução do tratamento dos pacientes (HADDAD et. al., 2009).

A diminuição da percepção auditiva faz com que necessitem de atendimento diferenciado e suporte clínico sistematizado, caso queiram adquirir habilidades de comunicação *lato sensu* na modalidade oral (Wrigley; 2005).

Sob o olhar de Quadros (1997, apud Universidade Federal da Bahia), a abordagem oralista trabalha com a aprendizagem da fala para a função de emissão e o treino da leitura labial para a recepção da mensagem. Suas práticas reabilitadoras lidam com o fato de que nem todo surdo possui as competências necessárias para desempenhar esse processo com eficiência. Apenas 20% do conteúdo recebido pelo surdo pode ser assimilado pela leitura labial. Essa fase foi marcada por grandes problemas, apesar de ser de grande valia esse método, o mesmo trouxe sofrimento e desconforto para os que passavam por tal teste, pois não era fácil de se adaptar.

#### **a) Oralismo**

Para o Oralismo, surdez é uma deficiência que necessita ser minimizada, visando que o surdo viva e seja igual ao ouvinte. A fim de atingir sua meta os oralistas trabalham com um conjunto de especialistas médicos e terapêuticos, tais como, neurologistas, fonoaudiólogos, psicólogos e otorrinolaringologistas, aproveitando resíduos auditivos caso existam, (por meio 170 ANAIS DO I COLÓQUIO INTERNACIONAL DE LETRAS – UFMA do aparelho). O Método Oralista tornou-se dominante e, conseqüentemente, a educação Oral apoderou-se, expulsando do meio educacional os professores surdos e banindo a Língua de Sinais que fora considerada uma ameaça para Oralização. Sobre a Filosofia Oralista: Sales; et all, 2004. (P. 55-56) afirma: A metodologia é pautada no ensino de palavras e tais atitudes respaldam-se na alegação de que o surdo tem dificuldade de abstração. Aprender a falar tem um peso maior do que aprender a ler e a escrever. Assim, o surdo é considerado como deficiente auditivo que deve ser curado, corrigido e recuperado.

Segundo o Instituto Federal da Paraíba (IFPB,2023.). Conforme crescia o número de escolas para surdos que usava a língua de sinais como língua de instrução, crescia um movimento, defendido por professores oralistas, que afirmavam que os surdos deveriam ser instruídos apenas através do oralismo puro. Esse movimento ganhou força em alguns lugares do mundo e foi mundialmente oficializado no Congresso Internacional de Educadores, em Milão, em 1880, ocasião em que professores e diretores surdos foram impedidos de

votar e expulsos do local onde ocorreu a votação. O resultado foi grandemente influenciado por Graham Bell. A partir daí, os professores e diretores surdos ficaram desempregados e foram substituídos por profissionais ouvintes. A qualidade na educação de surdos caiu drasticamente. (IFPB,2023).

Strobel identifica esse período como “isolamento cultural” e observa que nele começou uma árdua jornada dos povos surdos, havendo maior união das associações de surdos, a fim de não permitir a extinção de sua cultura e suas línguas. Nas escolas para surdos, o uso de sinais era reprimido até mesmo com punições, o que nunca impediu os surdos de usar os sinais quando estavam fora dos olhares ouvintes, escondidos nos banheiros, às costas dos professores, nos dormitórios, por debaixo das carteiras. (IFPB,2023).

### **b) Comunicação Total**

Na Comunicação Total se utiliza muito o uso do alfabeto manual para se chegar a uma comunicação com os ouvintes, também conhecido como datilologia o alfabeto manual. A sua difusão gera, entre muitos ouvintes, a pressuposição de que o alfabeto é a própria Língua de Sinais, mas esse é apenas um suplemento dessa língua, que sua função é a soletração de nomes, siglas, aqui no Brasil possui 27 (vinte e sete) configurações, incluindo as letras k, w, y, e também o ç. Kazlowski, (2000, p.89) afirma: Alfabeto Datilológico (ou alfabeto manual): é um sistema gestual em que cada letra do alfabeto escrito corresponde a uma configuração particular da mão e dos dedos. Esse sistema utiliza, na realidade, uma escrita no espaço. Quando queremos “escrever” uma palavra, a mão realiza as configurações que correspondem às letras das palavras de forma sequencial.

### **c) Bilinguismo**

Segundo o Instituto Federal da Paraíba (IFPB,2023.). No século XX, estudos foram mostrando que os sinais utilizados pelos surdos são na verdade uma língua. Contrapondo-se ao oralismo puro que imperava nas escolas para surdos, foram então surgindo novas filosofias como, o bilinguismo: nasceu na Suécia nos anos 1970 e chegou ao Brasil nos anos 1990. Nesse modelo, língua de sinais e língua oral são usadas em momentos distintos e não há tentativa de fazer a língua de sinais corresponder à língua oral. A língua de instrução para as pessoas surdas é a língua de sinais e a língua oral do país é ensinada na

modalidade escrita. A participação do intérprete é muito importante. Strobel indica essa fase como o “despertar cultural”. O mesmo Congresso Internacional de Educadores que havia abolido o uso de língua de sinais como língua para instrução dos surdos, aprovou, cem anos depois, o bilinguismo como sua única forma de instrução (IFPB,2023).

## 2.2 PROJETOS EM LIBRAS NO AMAZONAS

O atendimento às pessoas com deficiência no estado do Amazonas teve seu início em 1946, com a implantação do Instituto Montessoriano Álvaro Maia, pelo Dr. André Vidal de Araújo, sendo escola de serviço social (Oliveira, 2010). Contudo, foi na década de 80, que a demanda cresceu bastante e exigiu da administração pública a organização de serviços que atendessem a um maior número de alunos, principalmente na área da deficiência auditiva. Então, para atender a esses alunos, a Secretaria Estadual de Educação instituiu a Coordenação de Educação Especial e criou por meio do Decreto nº. 6331, de 13 de maio de 1982, as Escolas Especiais (Amazonas, 1982).

No contexto das políticas públicas de cultura e acessibilidade, iniciativas como a *web* série "Amazonas em Libras" foi lançada em 2023 e representam um avanço significativo na promoção da Língua Brasileira de Sinais (Libras) como ferramenta de protagonismo cultural. Produzida em quatro episódios, a série explora as riquezas turísticas, gastronômicas e culturais do Amazonas, sendo totalmente apresentada em Libras, o que facilita o acesso da comunidade surda e contribui para a quebra de barreiras comunicacionais (AMAZONAS em Libras, [s.d.]).

O projeto foi contemplado no Prêmio Feliciano Lana, concedido pelo Governo do Amazonas por meio da Secretaria de Cultura e Economia Criativa, e integrou as ações da Lei Aldir Blanc, demonstrando como legislações federais podem impulsionar produções audiovisuais inclusivas. Dirigida pela jornalista e produtora cultural Natália Lucas e pelo acadêmico de Letras Libras da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Ednilton Barreto, membro da comunidade surda, a *web* série destaca o protagonismo de profissionais surdos na narrativa audiovisual (AMAZONAS em Libras, 2023[s.d.]).

A Escola Estadual Augusto Carneiro dos Santos, mantida pelo Governo do Amazonas há 42 anos em Manaus, representa um marco na educação inclusiva para surdos no Brasil. Especializada no ensino bilíngue, a instituição utiliza a Língua Brasileira de Sinais (Libras) como principal meio de comunicação, atendendo mais de 60 alunos do 1º ao 9º ano do ensino fundamental (GOVERNO DO AMAZONAS, 2023). No Dia Nacional da Educação de Surdos (23 de setembro), a atuação da escola é destacada pela Secretaria de Estado de Educação e Desporto Escolar (Seduc), reforçando seu papel na promoção da equidade educacional (GOVERNO DO AMAZONAS, 2023).

Essa abordagem bilíngue, que combina Libras e português escrito, facilita a integração social e acadêmica dos estudantes surdos, alinhando-se a políticas nacionais como a Lei de Libras (Lei nº 10.436/2002) e estudos sobre educação inclusiva (SILVA, 2020). Como aponta Pereira (2024), “as barreiras, a formação docente insuficiente e a inadequação do currículo as necessidades dos alunos surdos são obstáculos recorrentes para a inclusão plena” (Pereira, 2024, p. 38). A exibição da *web série* "Amazonas em Libras" na escola, por exemplo, ilustra como produções audiovisuais acessíveis podem enriquecer o currículo, promovendo a cultura amazônica e a identidade surda (AMAZONAS em Libras, 2023[s.d.]).

### 2.3 ASPECTOS LEGISLATIVOS DA LIBRAS E A INCLUSÃO NO ATENDIMENTO FARMACÊUTICO

A profissão farmacêutica vem acompanhando o desenvolvimento do sistema de saúde e sofrendo mudanças e evoluções assim como todas as outras profissões. Essa ampliação na escala industrial levou a quase extinção das farmácias magistrais, e direcionou o farmacêutico à posição de mero entregador de medicamentos nas drogarias. Vivenciando um novo desafio de reintegrar seu papel e sua importância como profissional de saúde, em 1960, estudantes e professores de uma universidade americana iniciaram o movimento denominado Farmácia Clínica. Esse movimento possuía o propósito de reaproximar o farmacêutico do paciente e de toda a equipe de saúde alcançando, assim, o

aprimoramento e aplicação de habilidades direcionadas à farmacoterapia. (Marques et al;2021).

Como argumenta Lima (2024), o papel do farmacêutico é crucial para a inclusão de pessoas surdas na sociedade, especialmente no campo da saúde, garantindo acessibilidade comunicacional. No Brasil, há cerca de 10 milhões de surdos, que representam mais de 5,1% da população, e cuja comunicação ocorre por meio da Língua Brasileira de Sinais (Libras), oficialmente reconhecida em 2002. No entanto, a falta de compreensão e atendimento adequado em Libras nos serviços de saúde ainda perpetua a exclusão desse grupo, desrespeitando seus direitos como cidadãos. A Lei Brasileira de Inclusão e o Decreto nº 5.626/05 reforçam a importância de garantir o acesso integral à saúde, promovendo a equidade e a inclusão social das pessoas surdas. A legislação brasileira de inclusão tem sido fundamental para garantir os direitos das pessoas com deficiência, incluindo as pessoas surdas. A Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015) foi um grande avanço na garantia desses direitos, incluindo o direito à comunicação e ao acesso à informação. No entanto, a implementação efetiva dessas leis ainda enfrenta desafios, especialmente no setor de saúde, onde a capacitação dos profissionais para atender às necessidades de pacientes surdos é limitada (PAULA et al., 2022).

De acordo com o Código de Ética da Profissão do Farmacêutico, o farmacêutico deve atender as pessoas independentemente de classe social, etnia, idade ou deficiência, pois cuidar da saúde é um direito de todos (CFF, 2020). Uma determinação federal desde 2018, estabelecida em Resolução do Conselho Federal de Farmácia determina as diretrizes para a atuação do farmacêutico no atendimento à pessoa com deficiência.

A Resolução reúne uma série de legislações brasileiras, inclusive a LBI – Lei Brasileira de Inclusão. O farmacêutico deve seguir diretrizes no atendimento à pessoa com deficiência como:

- Reconhecer que a pessoa com deficiência tem direito à saúde integral, como qualquer outra pessoa, sem ser discriminada em virtude de sua especificidade;
- Dispensar à pessoa com deficiência a mesma qualidade de atendimento destinado à pessoa sem deficiência;

- Assegurar atendimento segundo normas éticas e técnicas que regulamentam a atuação do farmacêutico e contemplam aspectos relacionados aos direitos e às especificidades da pessoa com deficiência, incluindo temas como sua dignidade e autonomia;
- Prestar informação adequada, imparcial, referenciada e criticamente avaliada, fundamentada nos princípios da saúde baseada em evidências, e acessível à pessoa com deficiência e a seus familiares, sobre a sua condição de saúde e terapias farmacológicas e não farmacológicas;
- Usar de clareza, lisura e estar sempre fundamentado nos princípios constitucional, legal, técnico e ético para garantir a comunicação acessível;
- Instituir intervenções relativas ao cuidado à saúde da pessoa com deficiência, visando à promoção, proteção e recuperação da saúde, e à prevenção de doenças e de outros problemas de saúde;
- Desenvolver competências, habilidades e atitudes em todos os níveis de atenção, sem discriminar, excluir ou inferiorizar a pessoa com deficiência;
- Dissociar a condição da pessoa com deficiência como prerrogativa para outros adoecimentos, a menos que essa associação esteja devidamente comprovada;
- Fazer uso de tecnologias assistivas e sua prática profissional;
- Buscar o aprendizado contínuo das formas de comunicação, tais como a Língua Brasileira de Sinais, a fim de reduzir barreiras de comunicação;
- Realizar estudos e eventos, estimular debates e ações, formar redes de cooperação, e propor medidas de gestão que contribuam para a melhoria da assistência à saúde da pessoa com deficiência;
- Estimular o sistema CFF/CRFs e instituições de ensino superior a promover ações que possibilitem a formação continuada de farmacêuticos para atuar na prestação de serviços voltados à pessoa com deficiência;
- Compreender que a prática farmacêutica envolvendo pessoa com deficiência está contemplada em todas as áreas de atuação do profissional, não sendo, portanto, uma atividade específica.

Já o farmacêutico que é pessoa com deficiência deve ser incentivado e apoiado pelo sistema CFF/CRFs quanto ao pleno exercício de sua atividade profissional, respeitada sua livre escolha de atuação. O sistema CFF/CRFs deve estimular a remoção de barreiras sociais excludentes, que possam dificultar a

atuação plena do profissional que é pessoa com deficiência, considerando suas especificidades. Existe também o regramento para algumas definições:

I – **Acessibilidade:** possibilidade e condição de alcance para utilização, com segurança e autonomia, de espaços, mobiliários, equipamentos urbanos, edificações, transportes, informação e comunicação, inclusive seus sistemas e tecnologias, bem como de outros serviços e instalações abertos ao público, de uso público ou privado de uso coletivo, tanto na zona urbana como na rural, por pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida;

II – **Barreira:** qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que limite ou impeça a participação social da pessoa, bem como o gozo, a fruição e o exercício de seus direitos à acessibilidade, à liberdade de movimento e de expressão, à comunicação, ao acesso à informação, à compreensão, à circulação com segurança, entre outros;

III – **Barreiras atitudinais:** atitudes ou comportamentos que impeçam ou prejudiquem a participação social da pessoa com deficiência, em igualdade de condições e oportunidades com as demais pessoas;

IV – **Barreira na comunicação e na informação:** qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que dificulte ou impossibilite a expressão ou o recebimento de mensagens e de informações, por intermédio de sistemas de comunicação e de tecnologia da informação;

V – **Comunicação:** forma de interação dos cidadãos, que abrange, entre outras opções, as línguas, inclusive a Língua Brasileira de Sinais (Libras), a visualização de textos, o Braille, o sistema de sinalização ou de comunicação tátil, os caracteres ampliados, os dispositivos multimídia, assim como a linguagem simples, escrita e oral, os sistemas auditivos e os meios de voz digitalizados, e os modos, meios e formatos aumentativos e alternativos de comunicação, incluindo as tecnologias da informação e das comunicações;

VI – **Discriminação por motivo de deficiência:** significa qualquer diferenciação, exclusão ou restrição baseada em deficiência, com o propósito ou efeito de impedir ou impossibilitar o reconhecimento, o desfrute ou o exercício, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais nos âmbitos político, econômico, social, cultural, civil ou qualquer outro. Abrange todas as formas de discriminação, inclusive a recusa de adaptação razoável;

VII – **Língua Brasileira de Sinais (Libras):** é a forma de comunicação e expressão, em que o sistema linguístico de natureza visual motora, com estrutura gramatical própria, constitui um sistema linguístico de transmissão de ideias e fatos, oriundos de comunidades de pessoas surdas do Brasil;

VIII – **Pessoa com deficiência:** considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas;

IX – **Pessoa surda:** aquela que, por ter perda auditiva, compreende e interage com o mundo por meio de experiências visuais, manifestando sua cultura principalmente pelo uso da Língua Brasileira de Sinais (Libras);

X – **Tecnologia assistiva:** produtos, equipamentos, dispositivos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços que objetivem promover a funcionalidade, relacionada à atividade e à participação da pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida, visando à sua autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social.

A Lei nº 10.436/2002, que reconhece a Língua Brasileira de Sinais (Libras) como meio legal de comunicação e expressão, também desempenhou um papel crucial na promoção da inclusão das pessoas surdas no Brasil. Essa legislação estabelece que os serviços de saúde devem garantir o acesso a Libras, mas a falta de profissionais capacitados e a ausência de políticas de formação continuada tornam esse direito difícil de ser plenamente exercido (NASCIMENTO, 2019).

Segundo a lei N°10.436, de 24 de Abril de 2002, dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais. O presidente da República decretou e sancionou a seguinte lei:

*Art. 1º É reconhecida como meio legal de comunicação e expressão a Língua Brasileira de Sinais - Libras e outros recursos de expressão a ela associados.*

*Parágrafo único. Entende-se como Língua Brasileira de Sinais - Libras a forma de comunicação e expressão, em que o sistema linguístico de natureza visual-motora, com estrutura gramatical própria, constituem um sistema*

*linguístico de transmissão de ideias e fatos, oriundos de comunidades de pessoas surdas do Brasil.*

*Art. 2º Deve ser garantido, por parte do poder público em geral e empresas concessionárias de serviços públicos, formas institucionalizadas de apoiar o uso e difusão da Língua Brasileira de Sinais - Libras como meio de comunicação objetiva e de utilização corrente das comunidades surdas do Brasil.*

*Art. 3º As instituições públicas e empresas concessionárias de serviços públicos de assistência à saúde devem garantir atendimento e tratamento adequado aos portadores de deficiência auditiva, de acordo com as normas legais em vigor.*

*Art. 4º O sistema educacional federal e os sistemas educacionais estaduais, municipais e do Distrito Federal devem garantir a inclusão nos cursos de formação de Educação Especial, de Fonoaudiologia e de Magistério, em seus níveis médio e superior, do ensino da Língua Brasileira de Sinais - Libras, como parte integrante dos Parâmetros Curriculares Nacionais - PCNs, conforme legislação vigente.*

*Parágrafo único. A Língua Brasileira de Sinais - Libras não poderá substituir a modalidade escrita da língua portuguesa.*

*Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.*

*Brasília, 24 de abril de 2002; 181º da Independência e 114º da República.*

#### 2.4 IMPACTOS DAS BARREIRAS DE COMUNICAÇÃO NA ADESÃO MEDICAMENTOSA E NA SEGURANÇA DO PACIENTE

A comunidade surda enfrenta desafios que podem destacar várias áreas, como educação, cultura e, principalmente, a saúde e isso é decorrente as barreiras e a falta de políticas públicas. Inicialmente o farmacêutico exercia seu trabalho apenas no âmbito hospitalar, mas a necessidade de atingir uma maior faixa da população desencadeou uma redefinição na atuação do farmacêutico com a ampliação do seu público para além do hospital. Houve então o redirecionamento dos serviços farmacêuticos para a Atenção Primária à Saúde, ampliando a função de apenas acompanhar a terapia medicamentosa para

acompanhar o histórico clínico e evolução do quadro, tornando o paciente o foco principal e a terapia apenas uma das estratégias (MIKEAL et. al., 1975). Hepler e Strand (1990 apud SATURNINO et al., 2012), foram os primeiros a usar cientificamente o termo *Pharmaceutical Care*, traduzido inicialmente como Atenção Farmacêutica, sendo; “[...] a provisão responsável do tratamento farmacológico com o propósito de alcançar resultados concretos que melhorassem a qualidade de vida do paciente.” (HEPLER; STRAND, 1990 apud SATURNINO et al., 2012, p. 12).

Conforme o Código de Ética da Profissão do Farmacêutico, o farmacêutico deve atender as pessoas independentemente de classe social, etnia, idade ou deficiência, pois cuidar da saúde é um direito de todos (CFF, 2020). Os pacientes surdos ao buscar uma farmácia ou drogaria, não almejam somente tratar seus problemas e sim acolhimento pelos profissionais, recebendo atenção, se sentindo seguros ao expressar suas queixas. Porém, o que ocorre na grande maioria das vezes é um bloqueio na comunicação, pois os pacientes por não utilizam a língua falada e sim a libras e um grande número de profissionais não tem acesso a mesma, tornando o diálogo prejudicado, comprometendo o seu bem-estar (Pires, Almeida, 2016).

Há muitas maneiras pelas quais as barreiras linguísticas podem ser abordadas. No entanto, essas técnicas não são suficientes para evitar problemas de comunicação. A disponibilidade de novas tecnologias para capacitar os pacientes a participar ativamente de seus cuidados nem sempre está disponível devido aos orçamentos hospitalares limitados. Intérpretes médicos profissionais estão disponíveis e podem aliviar algumas barreiras de comunicação, no entanto, podem não necessariamente prevenir riscos à segurança do paciente (Ali & Watson, 2018).

Tendo em vista todos os problemas que os pacientes surdos sofrem, devido à dificuldade na comunicação, esses pacientes não estão recebendo o devido acolhimento nestes estabelecimentos de saúde da forma adequada, tornando-se necessário que os profissionais da saúde busquem o aprendizado e compreensão da língua utilizada pelos mesmos, bem como seus hábitos culturais e costumes, amenizando o descaso com esses pacientes na sociedade (Sousa et al., 2017).

Atenção farmacêutica inclui a definição das necessidades farmacoterápicas do indivíduo e o fornecimento não apenas dos medicamentos necessários, mas também os serviços para garantir uma terapia segura e efetiva. Incluindo mecanismos de controle que facilitem a continuidade da assistência (BRODIE; PARISH; POSTON, 1980). É necessário que os profissionais tornem o atendimento às pessoas surdas mais acessível e de mais qualidade, pois realizar mímica como estratégia, ou ainda a escrita, ou a leitura labial, não torna o atendimento mais inclusivo e cidadão. Na verdade, quando os farmacêuticos reconhecem a falha da comunicação no atendimento com as pessoas surdas, eles cogitam o aperfeiçoamento do serviço. Assim, quando há inclusão de Libras, melhora a comunicação e o sentimento de confiança e autoestima antecedem os sentimentos de acessibilidade e realização pessoal e profissional. (VIANNA TA,2022).

Atualmente, uma das áreas que o farmacêutico pode exercer sua profissão é chamada de Farmácia Clínica, na qual o paciente é o principal foco e o medicamento apenas uma das estratégias para a recuperação da saúde. Farmácia Clínica pode ser definida como: área da Farmácia, voltada à ciência e à prática do uso racional de medicamentos, na qual os farmacêuticos prestam cuidado ao paciente, de forma a otimizar a farmacoterapia, promover saúde e bem-estar, e prevenir doenças. Desta forma, o Conselho Federal de Farmácia em seu arcabouço conceitual considera que o cuidado farmacêutico é o modelo de prática que orienta a provisão de diferentes serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade (CFF, 2016). Desta forma, o Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos cenários para a prática da Farmácia Clínica, sistema esse que tem em vista o atendimento de toda a população brasileira sem distinções ou preconceitos, em razão de ser direito de todos constitucionalmente o acesso à saúde. (Marques *et al*; 2021).

Sob o olhar da autora Angelita (2020), as dificuldades enfrentadas pela comunidade surda são inúmeras. Nesse sentido, destaca-se: como o surdo administra os medicamentos necessários para sua saúde. Sabe-se que em todas as fases da vida de qualquer indivíduo, existe a necessidade do uso de medicamento para algum tipo de doença. Essa discussão sobre administrar

medicamentos vai além do acesso a saúde, pois no Brasil assim como em outros países existe uma enorme incidência com a automedicação

Na perspectiva de Gaspar (2024), a interação regular com um farmacêutico capacitado para fornecer informações acessíveis e de fácil compreensão é esperada para aumentar a adesão dos pacientes surdos aos medicamentos prescritos. A comunicação frequente com um farmacêutico treinado para fornecer informações claras e acessíveis pode incentivar os pacientes surdos a seguir corretamente os medicamentos prescritos.

### **3 OBJETIVO**

#### **3.1 OBJETIVO GERAL**

Analisar a importância da comunicação inclusiva na Atenção Farmacêutica para pessoas surdas na adesão ao tratamento medicamentoso, com ênfase em crianças e idosos;

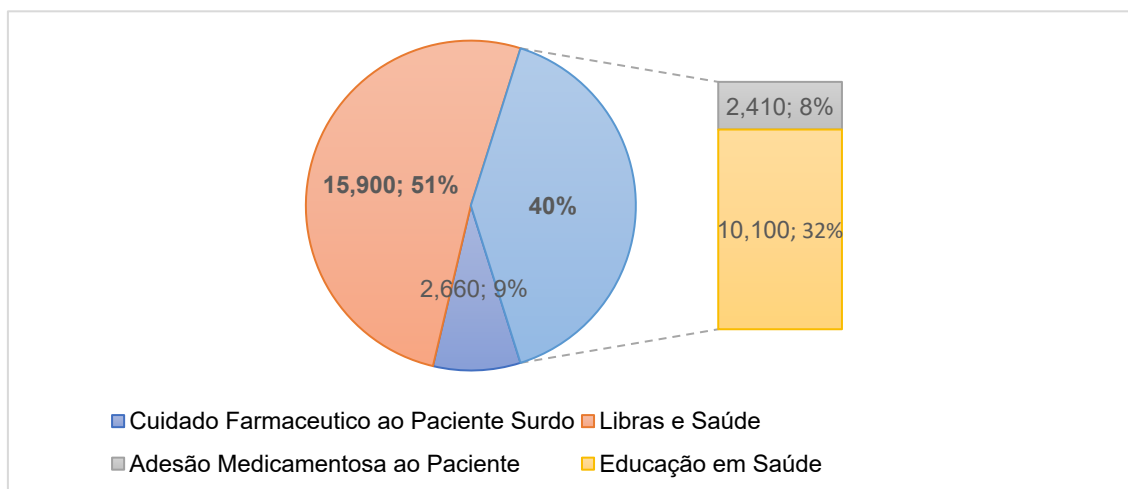
#### **3.2 OBJETIVO ESPECIFICOS**

- Avaliar o impacto da ausência das libras na segurança do paciente e no processo da adesão;
- Propor estratégias para melhorar a adesão e segurança e mostrar como a atenção farmacêutica pode ser inclusiva;
- Ressaltar a importância da capacitação continuada na Língua Brasileira de Sinais, e as técnicas de comunicação e linguagem;
- Identificar os desafios enfrentados por farmacêuticos no atendimento de pacientes surdos tanto em farmácias e drogarias, como nas áreas clínicas do hospital;
- Discutir sobre as necessidades básicas no atendimento de surdo com relação a grupos vulneráveis, como crianças e idosos;
- Buscar estratégias para favorecer uma orientação acessível priorizando o uso racional de medicamentos para pacientes surdos.

## 4 METODOLOGIA

Essa pesquisa é de caráter descritivo e exploratório, apoiando-se em revisões e também em uma abordagem mista, onde se caracteriza em um estudo descritivo do tipo *Survey* (qualitativo e quantitativo). Essa pesquisa foi fundamentada em uma revisão bibliográfica, onde tem o propósito de abordar as formas do cuidado eficiente com paciente surdos e como cada autor pensar sobre essa forma de tratar. Para a realização da pesquisa bibliográfica com foco nos anos de 2017 a 2024 foi utilizado o *Google* acadêmico sendo empregadas em língua portuguesa as palavras-chave: Libras, Surdez, Cuidado Farmacêutico, Adesão Medicamentosa, Educação em Saúde. No caso dos estudos em inglês, foram empregados: *Pharmaceutical Care; Deaf Patient; Health Communication; adherence to treatment; Inclusion*.

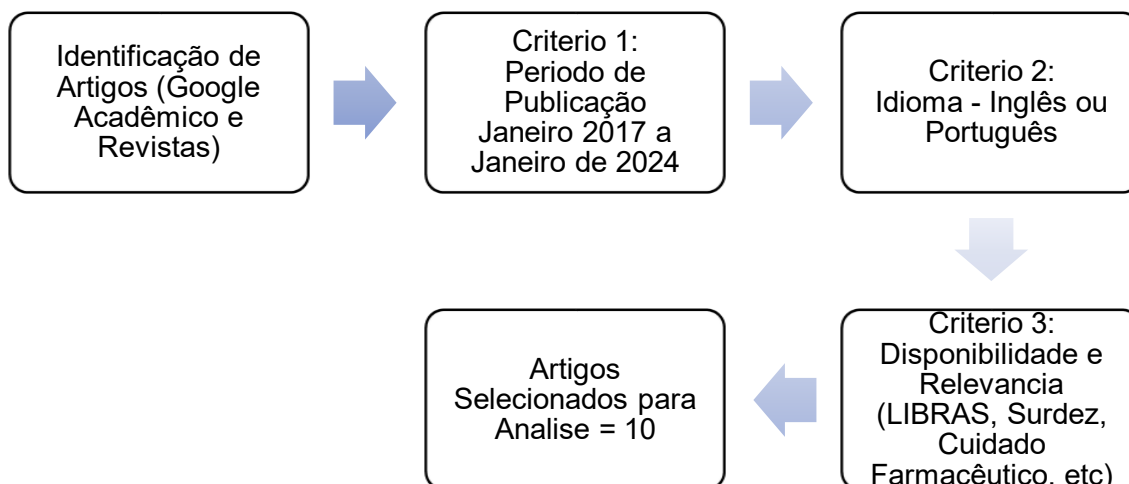
Gráfico 1 - Artigos Relacionados do Google Acadêmico



Fonte: Autor (2025)

O gráfico 1 apresenta a distribuição dos temas pesquisados no Google Acadêmico. Os critérios de inclusão na escolha de cada artigo foram a sua relevância com relação aos cuidados em saúde ao paciente surdo, com foco nas comunicações e nas abordagens de cada atendimento. A exclusão foi baseada em informações da saúde que não envolviam a farmácia diretamente e o ano em questão. Após a identificação dos artigos, os mesmos foram lidos previamente, para identificar se as ideias propostas pelos autores poderiam contribuir com os objetivos desta pesquisa, onde foi focado na análise qualitativa dos desafios comunicacionais, barreiras na adesão e estratégias de intervenção farmacêutico.

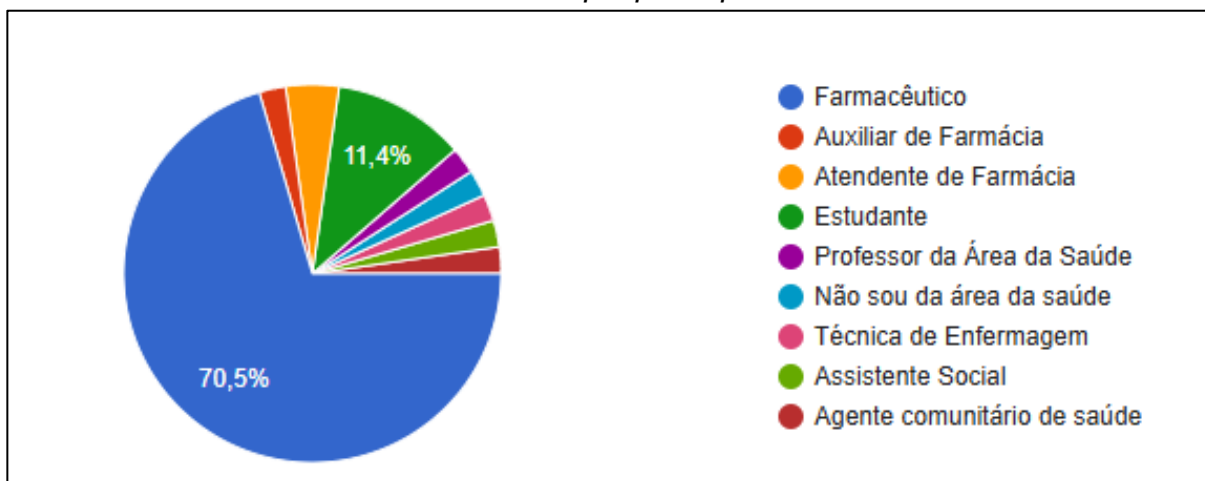
Fluxograma 1 - Levantamento de dados



Fonte: Autor (2025)

A abordagem mista, foi realizada em análise quantitativa onde foi aplicada perguntas fechadas, permitindo a construção de percentuais e gráficos descritivos. Já a análise qualitativa ocorreu por meio de interpretação das respostas discursivas, buscando compreender percepções, dificuldades e estratégias relatadas pelos profissionais.

Gráfico 2 - Profissionais que participaram da Entrevista



Fonte: Autor (2025)

No gráfico 02, participaram 44 profissionais da área da saúde, recrutados por conveniência entre colaboradores de farmácias, drogarias e unidades de saúde. O questionário foi disponibilizado via *Google Forms* e enviado por redes sociais e grupos profissionais. O questionário em questão reuniu perguntas com o propósito de entender as necessidades de estratégias no atendimento por conta da saúde das

libras tanto pelo farmacêutico e profissionais afins, quanto os pacientes e acompanhantes. Nele foi levado em consideração do medo pelo atendimento, suas estratégias, as suas opiniões com relação ao desenvolvimento e treinamento pessoal das empresas que os mesmos trabalham e as áreas farmacêuticas ao seu redor.

A partir das evidencias apresentadas através do questionário foram identificados os seguintes resultados:

Quadro 1 – Distribuição de Profissionais por Profissão

<b>Profissão</b>	<b>Feminino</b>	<b>Masculino</b>	<b>Total</b>
Farmacêutico(a)	<b>25</b>	<b>05</b>	<b>30</b>
Auxiliar de Farmácia	<b>01</b>	<b>01</b>	<b>02</b>
Estudante	<b>03</b>	<b>02</b>	<b>05</b>
Técnica de Enfermagem	<b>01</b>	<b>0</b>	<b>01</b>
Outros	<b>03</b>	<b>03</b>	<b>06</b>
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>11</b>	<b>44</b>

Fonte: Autor (2025)

No quadro 1 apresenta dos 44 participantes do estudo, categorias por profissão e sexo. Observa-se que maior parte é composta por farmacêuticos(as), dos quais 25 são sexo feminino e cinco do masculino.

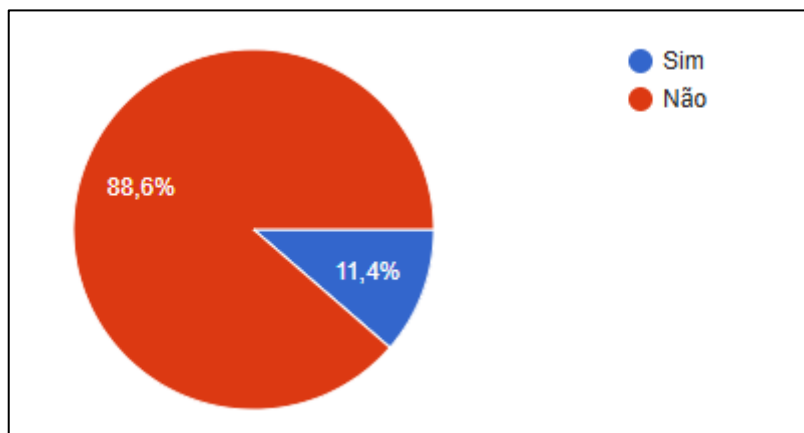
Quadro 2 – Conhecimento de libras por parte dos Entrevistados

<b>Conhecimento</b>	<b>NÃO</b>	<b>SIM</b>
Libras	39 Pessoas	05 Pessoas

Fonte: Autor (2025)

O quadro 2 evidencia o nível de conhecimentos em libras entre os profissionais participantes. Foi possível verificar que a maioria dos entrevistados, declararam não possuir conhecimento, enquanto apenas cinco afirmaram saber libras. Esses dados reforçam uma importante lacuna na formação e capacitação dos trabalhadores da saúde, uma vez que a comunicação é o elemento central.

Gráfico 3 - Porcentagem relevante ao conhecimento de libras



Fonte: Autor (2025)

O gráfico 3 demonstra em porcentagem a informação sobre o conhecimento em libras. A baixa porcentagem reforça a existência de barreiras comunicacionais que podem comprometer a compreensão das orientações farmacêuticas.

Quadro 3 - Questões do Questionário

Nº	Questões do Formulário
01	O paciente surdo recebe as orientações sobre medicamentos da mesma forma que outros pacientes?
02	Já atendeu pacientes surdos em sua prática profissional?
03	Com que frequência recebe pacientes surdos neste serviço?
04	O atendimento é registrado de forma diferenciada no sistema/prontuário?
05	O atendimento a pacientes surdos costuma demandar mais tempo em comparação ao de pacientes ouvintes?
06	Você acredita que o aprendizado de LIBRAS pelos profissionais de saúde deveria ser obrigatório?
07	Como você estabelece a comunicação com pacientes surdos?
08	Como você avalia a qualidade do atendimento prestado a pacientes surdos em seu serviço?
09	Quais são as principais barreiras enfrentadas?
10	Quais mudanças poderiam melhorar a comunicação e o cuidado?

No quadro 3 apresenta as questões que foram aplicados no questionário aplicado aos profissionais de saúde, organizado com o objetivo de identificar a experiência, as práticas adotadas e as dificuldades enfrentadas no atendimento aos pacientes surdos. Além disso, o instrumento investiga a qualidade das orientações fornecidas e as sugestões de cada indivíduo para aprimorar a comunicação e cuidado.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através dos resultados obtidos foi possível quantificar alguns tópicos fundamentais para a análise de dados e entre os 10 artigos escolhidos foi possível evidenciar quatro eixos fundamentais que emergiram da análise de dados. A comunicação constitui uma abordagem importante de interação entre profissionais de saúde e usuários no intuito de alcançar melhores desfechos das ações de cuidado. Entretanto, a maioria dos profissionais de saúde vivenciam diferentes obstáculos quando se deparam com a pessoa surda: sentem-se desconfortáveis ao se comunicar, despreparados para compreender ou atender às suas necessidades, não compreendendo a importância de ter intérpretes de linguagem de sinais nas instituições públicas e, em obedecer às leis que garantem esta assistência. Outrossim, o mesmo acontece com os surdos pela comunicação inadequada; ou seja, o desconforto, medo e desconfiança em relação ao sistema de saúde, o que gera uma relação complicada entre profissional e o surdo, podendo, com isso, ampliar os problemas de saúde e piorar os resultados do tratamento (Blakely et al., 2019).

Quadro 4 – Divisão dos Artigos por Tema de Interesse

<b>Eixos</b>	<b>Artigos</b>
Importância do Farmacêutico	01
Cuidado ao Paciente e Comunicação	04
Adesão Medicamentosa	03
Educação e Libras na Saúde	02
<b>Total</b>	<b>10</b>

Fonte: Autor (2025)

Podemos observar que no quadro 4, foi possível identificar informações viáveis e compatíveis com tema requerido, assim foi concebível comparar com cada eixo onde fundamental da pesquisa em questão, pois, através de cada artigo foi interessante para revelar tanto a importância do farmacêutico como cuidado ao paciente com relação a adesão medicamentosa e a educação em saúde em libras.

Conforme exposto por com Galvão (2024), reconhece-se, que os profissionais de saúde usam uma abordagem centrada no paciente e orientada para os resultados.

Assim, sendo, uma abordagem que atenda às necessidades únicas de cada paciente, proporciona uma melhoria na qualidade de vida do paciente. No entanto, para alguns pacientes, especialmente aqueles com perda/deficiência auditiva, a comunicação com profissionais de saúde pode ser uma experiência muito desafiadora.

Para Angelita (2020), as dificuldades enfrentadas pela comunidade surda são inúmeras. Nesse sentido, destaca-se: como o surdo administra os medicamentos necessários para sua saúde. Sabe-se que em todas as fases da vida de qualquer indivíduo, existe a necessidade do uso de medicamento para algum tipo de doença. Essa discussão sobre administrar medicamentos vai além do acesso a saúde, pois no Brasil assim como em outros países existe uma enorme incidência com a automedicação.

Em sintonia com que aponta Gaspar (2024), a interação regular com um farmacêutico capacitado para fornecer informações acessíveis e de fácil compreensão é esperada para aumentar a adesão dos pacientes surdos aos medicamentos prescritos. A comunicação frequente com um farmacêutico treinado para fornecer informações claras e acessíveis pode incentivar os pacientes surdos a seguir corretamente os medicamentos prescritos. A necessidade da capacitação dos farmacêuticos é comprovada através dos comentários dos participantes do questionário ao explanarem a evidência de falhas na Adesão pela falta de conhecimento e humanidade na abordagem farmacêutica. Em atendimento às necessidades que os surdos enfrentam em todas as suas fases a mediação é primordial, mas, assim como os ouvintes, existe na comunidade surda uma grande incidência de surdos que se automedicam pelo motivo de compreenderem o uso do medicamento.

A automedicação é uma forma comum de auto atenção à saúde, consistindo no consumo de um produto com o objetivo de tratar ou aliviar sintomas ou doenças percebidas, ou mesmo de promover a saúde, independentemente da prescrição profissional. Para tal, podem ser utilizados medicamentos industrializados ou remédios caseiros. Várias são as maneiras de a automedicação ser praticada: adquirir o medicamento sem receita, compartilhar remédios com outros membros da família ou do círculo social e utilizar sobras de prescrições, reutilizar antigas receitas e descumprir a prescrição profissional, prolongando ou interrompendo precocemente a dosagem e o período de tempo indicados na receita. (Loyola *et al*; 2002).

Quadro 5 - Artigos e Estudos sobre o Cuidado Farmacêutico ao Surdo.

<b>Autor</b>	<b>Ano</b>	<b>Título</b>	<b>Objetivo</b>
Evandro Lopes de Lima	<b>2024</b>	A importância do farmacêutico para pessoas surdas	A importância do farmacêutico é essencial para garantir cuidados de saúde de qualidade para pessoas surdas.
Amerissaria Galvão	<b>2024</b>	Assistência Farmacêutica e/ou cuidado farmacêutico aplicados ao usuário surdo.	Apresentar um mapeamento sobre a assistência farmacêutica e/ou cuidado farmacêutico aplicados a população surda.
Mauri de Brito Araújo	<b>2022</b>	Atenção Farmacêutica para Pessoas Surdas	Apresentar a atenção farmacêutica para pessoas surdas, e como desenvolve a comunicação entre eles.
Angelita Gomes Fontenele Rodrigues da Cunha	<b>2020</b>	A dependência dos surdos em administrar medicamentos no cotidiano: Dificuldades e Estratégias de Solução.	Analisar as principais dificuldades enfrentadas pela pessoa surda na dependência de outras pessoas na utilização de seus medicamentos
Angelita Gomes Fontenele Rodrigues da Cunha	<b>2019</b>	Um percurso sobre as dificuldades e estratégias de solução na administração de medicamentos pelos surdos	Analisar as principais dificuldades e estratégias enfrentadas pela pessoa surda na dependência de outras pessoas na utilização de seus medicamentos em seu cotidiano.
Angélica Carolina Sáveis Rodrigues	<b>2019</b>	Formação de Farmacêuticos para Atendimento aos surdos: Libras e o Princípio da Universalidade	Identificar, na literatura, a importância da preparação do farmacêutico clínico durante a graduação e a constante formação para o atendimento de surdos que utilizam a Língua Brasileira de Sinais (Libras) como primeira língua para a comunicação.
Thiago Mazzu-Nascimento	<b>2020</b>	Fragilidade na formação dos profissionais de saúde quanto à Língua Brasileira de Sinais: Reflexo na atenção à saúde dos surdos.	Identificar como é a Formação de Profissionais da saúde quanto a Língua Brasileira de Sinais

Rodrigo Machado Gaspar	<b>2024</b>	O Fundamental Acompanhamento Farmacêutico no Uso Racional dos Medicamentos aos Pacientes Surdos em Farmácias de Bairro	Investigar a importância do acompanhamento farmacêutico no uso racional de medicamentos para pacientes surdos atendidos em farmácias de bairro, visando promover uma melhor compreensão das terapias prescritas, aumentar a adesão aos tratamentos e melhorar a qualidade de vida dessa população
Juliana Pinheiro de Souza	<b>2024</b>	Acessibilidade ao Cuidado Farmacêutico por Pessoas com Deficiência Auditiva	Identificar as dificuldades de acessibilidade das pessoas com deficiência auditiva ao cuidado farmacêutico, com a seguinte pergunta norteadora: Como tem sido a conduta dos farmacêuticos no atendimento às pessoas com deficiência auditiva e quais as dificuldades encontradas?
Caio Bruno Wetterich	<b>2020</b>	A comunicação entre surdos e profissionais da Saúde: Revisão Bibliográfica	Conhecer a percepção do surdo e dos profissionais da saúde no atendimento à saúde pública do surdo e como se dá a comunicação entre eles.

Fonte: Autor (2025)

Para a elaboração do instrumento de coleta de dados, adotou-se como referência os questionários apresentados nos estudos de Henrique et al. (2017) e Santos e Portes (2019). Esses autores investigaram aspectos centrais do atendimento à população surda, com ênfase nas barreiras comunicacionais, nas dificuldades de compreensão durante orientações em saúde e nos impactos dessas limitações na qualidade do cuidado. Os estudos dela nos mostraram os seguintes resultados:

- Entrevistado N°3: “É um pouco complicado, quando eu quero dizer, por exemplo, que estou com uma dor nos rins, as pessoas não entendem o que eu estou falando, aí o que eu faço... pego o celular e escrevo em forma de mensagens, e mostro pra ver se eles conseguem me entender mais claro, mas eles geralmente quando veem que eu sou surda, falam mais alto e olham pra mim, mas eu não entendo, não adianta falar mais alto, algumas vezes eu tento fazer leitura labial e tentar entender mais claramente. [...] eles tentam escrever no papel, mandam ir em outro hospital, e chego lá é a mesma coisa. Eu não me comunico, só entrego a receita e compro. Às vezes pela expressão facial eu consigo entender

alguma coisa, então eu quase consigo comunicar. Sem comunicação total, não, consigo um pouco às vezes”.

- Entrevistado N°5: “É simples, por exemplo, eu pego a receita, entrego, ele lê o que está escrito, pega e me entrega, aí eu olho vejo se é aquilo mesmo, pago e vou embora”
- Entrevistado N°6: “Ah e às vezes eu pergunto pra que é, faço classificadores para eles entenderem, por exemplo, garganta, nariz escorrendo, aí ele me explica mais ou menos”

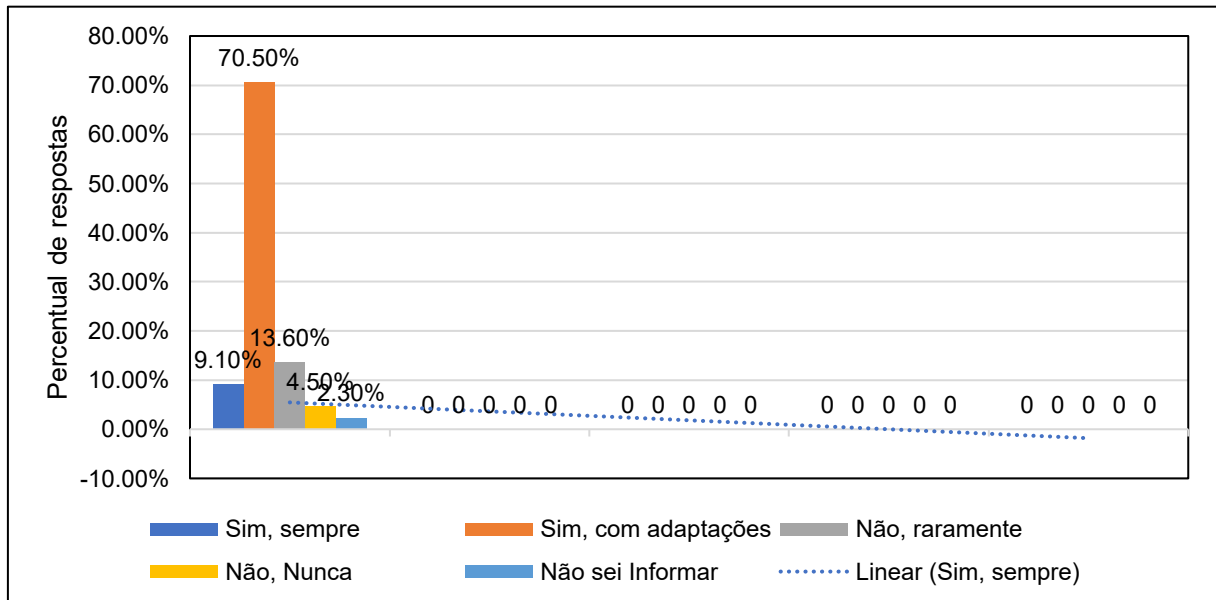
O questionário aplicado foi composto por dez questões organizadas de acordo com a natureza dos dados buscados. As perguntas de **1 a 7** foram estruturadas em formato de múltipla escolha, configurando-se como itens **quantitativos**, cujos resultados foram analisados por meio de frequências e porcentagens e posteriormente apresentados em gráficos. Já as questões de **8 a 10** possuíam caráter **qualitativo**, elaboradas em formato descritivo para que os participantes pudessem relatar suas percepções, desafios e experiências relacionadas ao atendimento de pessoas surdas. As respostas provenientes dessas questões abertas foram examinadas de forma interpretativa e discutidas ao longo do trabalho, permitindo aprofundar dimensões que não seriam captadas apenas pelos dados numéricos. Essa combinação de itens quantitativos e qualitativos possibilitou uma análise integrada e mais abrangente do fenômeno investigado.

Cada pergunta foi elaborada com intuito de levar cada colaborador a refletir sobre a situação do tema do trabalho e verificar se onde o mesmo trabalho tem condições de receber a população surda e além de certificarem se são aptos para tal realidade e explicar de maneira sucinta como está sendo a sua abordagem para cada situação relevante ao cliente ou paciente. A maior problemática do tema em questão foi como a abordagem com relação a orientação medicamentosa e como estava sendo as estratégias de cada envolvido.

A pergunta sobre essa situação era: **O paciente surdo recebe as orientações sobre medicamentos da mesma forma que outros pacientes?** E com isso foram obtidas as seguintes respostas:

## 1. O paciente surdo recebe as orientações sobre medicamentos da mesma forma que outros pacientes?

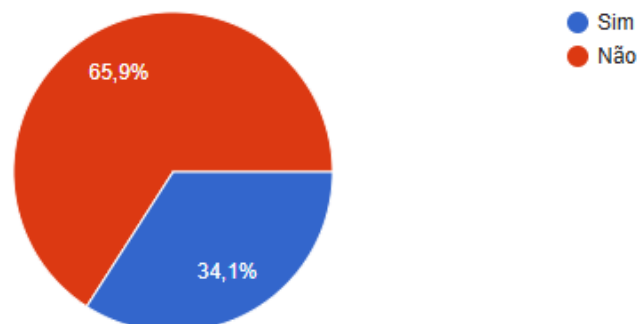
Gráfico 4 - Porcentagem relevante as estratégias utilizadas na Adesão Medicamentosa



Fonte: Autor (2025)

A partir dos resultados, o gráfico 4 nos mostra que apesar das dificuldades apresentadas e a falta de conhecimento em libras, com 70,5%(N=31), foi possível afirmar que as orientações acontecem sim, mas, com adaptações, como recursos de escrita, mimica e aplicativos para tradução de libras para português. Apesar de 2,3%(N=01) ser um número inferior, ainda existe profissionais que não se sentem preparados para orientar essa população e evitam a situação investigada.

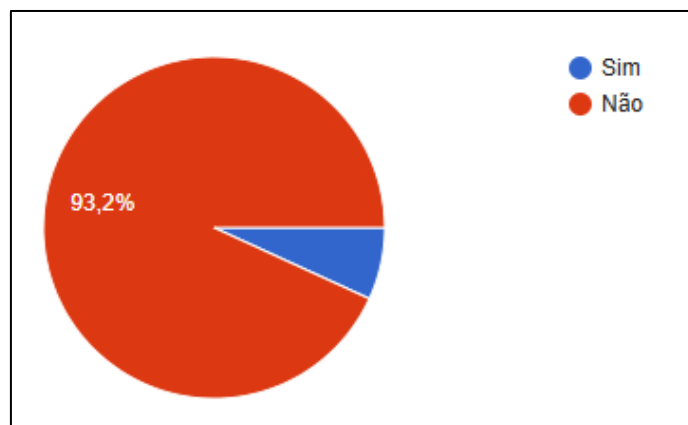
Gráfico 5 - Falhas de comunicação que resultaram em problemas no atendimento ou na adesão ao tratamento



Fonte: Autor (2025)

Fonte: Autor (2025)

Gráfico 6 - Treinamento para atender pacientes surdos?



Fonte: Autor (2025)

O Gráfico 5, nos evidencia de forma expressiva o impacto das falhas de comunicação durante o atendimento à pessoa surda. Observa-se que 93,2%(N=41) dos participantes relataram não ter enfrentado problemas de adesão ou de atendimento decorrentes dessa falta de comunicação, enquanto apenas uma minoria indicou que sim. Apesar da porcentagem elevada de respostas negativas, o dado não deve ser interpretado como ausência de problema: ele revela, na verdade, que os próprios profissionais podem não perceber ou reconhecer as consequências dessas falhas, especialmente devido à falta de preparo para compreender a realidade da população surda. O gráfico 6 demonstra um dado preocupante sobre a qualificação dos profissionais de saúde para o atendimento ao paciente surdo. Observa-se que 65,9%(N=29) dos entrevistados afirmaram não ter recebido nenhum tipo de treinamento específico para essa população, enquanto apenas 34,1%(N=15) declararam ter passado por algum preparo. Esse resultado evidencia uma lacuna significativa na formação e capacitação dos profissionais, refletindo diretamente nas dificuldades comunicacionais, na insegurança durante o atendimento e no risco de erros relacionados à compreensão das orientações terapêuticas.

O SUS possui uma esfera ampla de serviços prestados à comunidade de maneira multidisciplinar. Uma parte importante da população que se utiliza dos serviços de saúde são pessoas portadoras de alguma deficiência física, como amputação ou paralisia de membros, baixa audição, surdez unilateral ou total, baixa visão, cegueira unilateral ou total, entre outras. Não deve haver obstáculos que inviabilizem o devido atendimento para a população de maneira integral,

principalmente em se tratando de saúde. A acessibilidade é o resultado da relação entre a disponibilidade efetiva de serviços de saúde e o acesso por parte da população a esses serviços (FRENK, 1985).

A falha é visível no treinamento de farmacêuticos para fazer seu trabalho de forma abrangente. Desde então, a Língua Brasileira de Sinais (Libras) é a língua oficial do Brasil, utilizada por um segmento da população que enfrenta barreiras à saúde devido ao despreparo dos profissionais. Esse preparo deve ser feito acrescentando a disciplina Libras como parte obrigatória da dinâmica do curso, não só no curso de farmácia, mas em todos os cursos da área da saúde. As dificuldades na comunicação durante o atendimento farmacêutico para com um paciente surdo, deixa a atenção farmacêutica mais distantes, devido essa barreira, o paciente não se sente incluído na integralidade da assistência farmacêutica. A Língua de sinais é uma ótima ferramenta que vai facilitar o atendimento desses pacientes, assim como os profissionais de saúde deveriam se capacitar desde sua formação, para estar preparado para presta um atendimento de qualidade a comunidade surda (Nóbrega, et al., 2017).

O questionário nos apresentou as seguintes respostas que nos levam refletir a necessidade de apresentar algumas estratégias. Alguns que participaram do questionário falaram as seguintes situações:

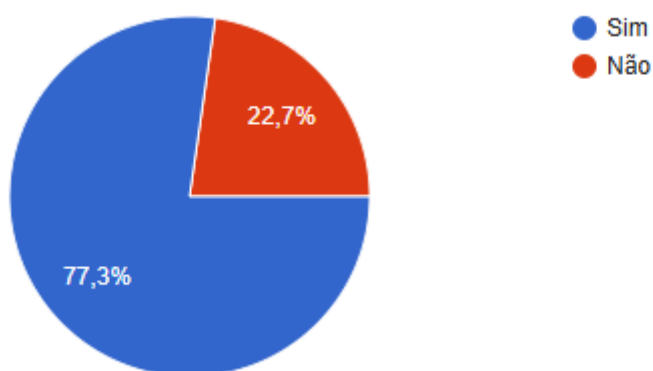
- "No início tive dificuldades, fui chamada atenção em 2005, para que eu aprendesse libras, por uma paciente com filho internado. Fiz o máximo que pude na época, hoje percebo a importância de estarmos alinhados às necessidades de nossos pacientes. Minha maior preocupação, observar que precisamos sair das nossas universidades com o compromisso de realmente atender com qualidade, assistência farmacêutica com qualidade."(Entrevistado 02).
- "Eu atendo pacientes na drogaria que trabalho, apesar de toda a dificuldade nos entendemos em todas as vezes que foram lá. A maior preocupação é a falta de compreensão e não conseguir atender o que eles precisam."(Entrevistado 06). "Normal, tentamos sempre fazer o nosso melhor, para que ele consiga entender da melhor forma possível e se sentir acolhido em nosso atendimento"(Entrevistado 13). "Me sinto

à vontade mas enfrento dificuldade na comunicação com surdos que não utilizam escrita."(Entrevistado 22).

- "Disponibilidade de intérprete na rede municipal não só para saúde, mas para todos os seguimentos. Capacitar profissionais e alunos da rede municipal e estadual com ensino em libras na grade curricular. Adaptar receita com desenhos, indicando quantidade e os horários (dia /sol - noite/lua). Já tentei fazer assim para não alfabetizados. Se o gestor não apoia os projetos não tem adesão pelos médicos."(Entrevista 43).

## 2. Já atendeu pacientes surdos em sua prática profissional?

Gráfico 7 - Atendimentos a pacientes surdos



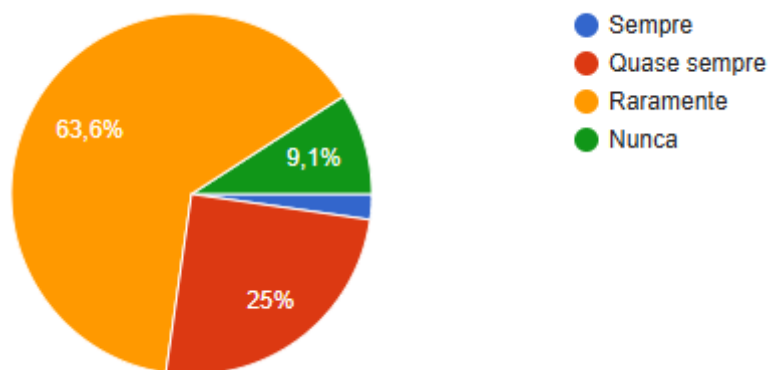
Fonte: Autor (2025)

O gráfico 7, foi possível identificar quais profissionais tiveram acesso a comunidade surda em sua prática profissional. O resultado revelou o que já era esperado: a comunidade surda está indo em busca de ajuda. Cerca de 77,3%(N=34) dos profissionais tiveram contato com pacientes surdos, ou seja, dos 44 participantes, apenas 34 conseguiram atender e orientar pacientes surdos.

Apesar do valor ser baixo, mas, 22,7%(N=10), nos mostram que ainda existe profissionais que ainda precisaria vivenciar o atendimento a comunidade surda, ou seja, 10 participantes provavelmente não estariam aptos para este momento.

### 3. Com que frequência recebe pacientes surdos neste serviço?

Gráfico 8 - Frequência de atendimentos



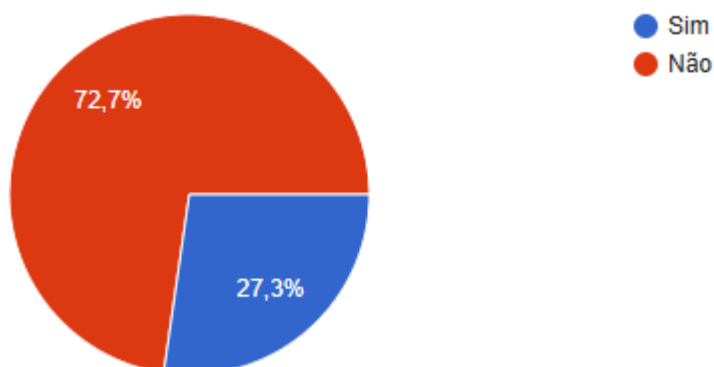
Fonte: Autor (2025)

O Gráfico 8 evidencia a frequência com que os profissionais de saúde utilizavam estratégias de comunicação acessível no atendimento a pessoas surdas. Observa-se que 63,6%(N=28) dos participantes afirmaram utilizar tais estratégias raramente, enquanto 25%(N=11) relataram utilizá-las quase sempre. Apenas 9,1% (N=4) declararam nunca adotar esses recursos, e o percentual de profissionais que os utilizam sempre é mínimo, onde 2,3%(1) afirmou que os recebia em seu local de trabalho.

### 4. O atendimento é registrado de forma diferenciada no sistema/prontuário?

Gráfico 9 - Registro de Prontuário

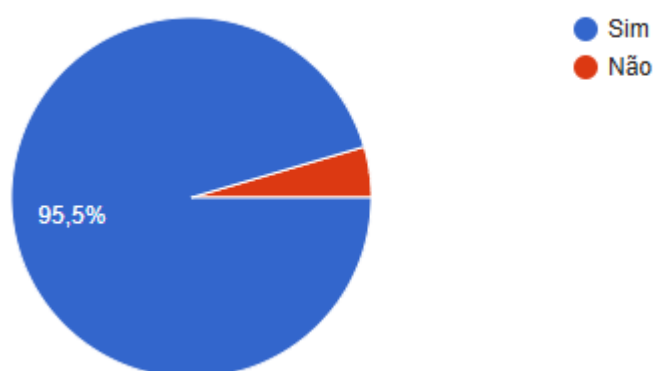
Fonte: Autor (2025)



O gráfico 9, apontou a exigência de um registro adaptado para a comunidade surda, onde 72,7%(N=32) dos participantes precisam entender que esse quesito auxiliar em um melhor cuidado farmacêutico, pois, o registro revelaria a origem dos pacientes e assim, iria reforçar o monitoramento contínuo e apenas 27,3%(N=12) realizam esse registro para um bom atendimento.

**5. O atendimento a pacientes surdos costuma demandar mais tempo em comparação ao de pacientes ouvintes?**

Gráfico 10 - Realidade no Tempo do Atendimento

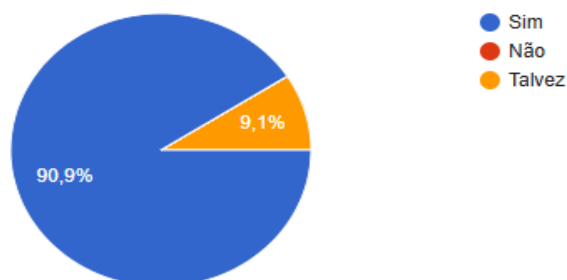


Fonte: Autor (2025)

O gráfico 10, revelou que a falta de estratégias faziam com que a galera demorasse a entender do que cada surdo estava precisando no hora exata do atendimento. Além disso, a demora fazia o desconforto ficar evidente no momento da dispensação e isso gerava uma falha de medicação invisível, pois, o paciente levava o erro para a sua residência. 95,5%(N=42), não puderam atender de forma pratica, enquanto 4,5%(N=2) tiveram êxito nesse quesito.

**6. Você acredita que o aprendizado de LIBRAS pelos profissionais de saúde deveria ser obrigatório?**

Gráfico 11 - Importância de Aprender Libras

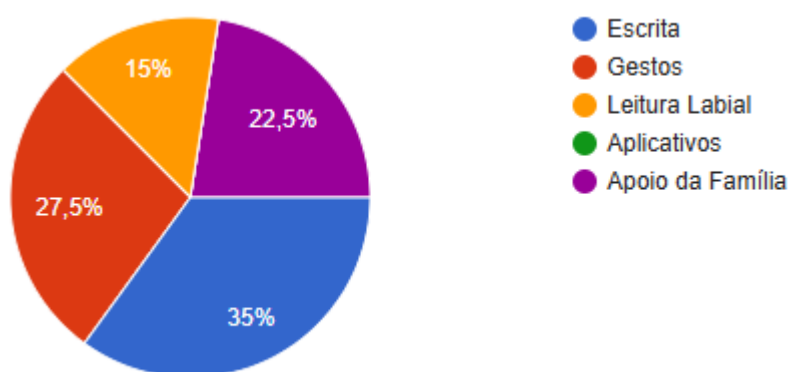


Fonte: Autor (2025)

O gráfico 11, foi a prova prática de que os voluntários estariam dispostos ao aprendizado da língua brasileira de sinais. Sendo 90,9%(N=40), que relatam que além de ser primordial a participação da língua materna dos pacientes, também, é a prova que a inclusão vale a pena. 9,1%(N=4), é o número de profissionais que optaram pelo talvez, pois, acreditam que a obrigatoriedade não é algo interessante.

### 7. Como você estabelece a comunicação com pacientes surdos?

Gráfico 12 - Comunicação Estratégica



O Gráfico 12 evidencia as principais formas utilizadas pelos profissionais para estabelecer comunicação com pacientes surdos. Observa-se que a estratégia mais empregada foi a escrita, representando 35%(N=14) das respostas, indicando que muitos profissionais recorrem ao texto como recurso para suprir a ausência de Libras. Em seguida, gestos aparecem com 27,5%(N=11), demonstrando que a comunicação não verbal também é amplamente utilizada no atendimento. A leitura labial foi mencionada por 15%(N=6) dos participantes, revelando uma prática ainda comum, embora limitada diante das particularidades da comunidade surda. Já o uso de aplicativos correspondeu a 22,5%(N=9), mostrando que recursos tecnológicos têm sido incorporados como alternativa de mediação comunicativa. Por fim, o apoio de familiares também aparece como estratégia, reforçando que, muitas vezes, o profissional depende de terceiros para garantir entendimento adequado durante o atendimento.

08	Como você avalia a qualidade do atendimento prestado a pacientes surdos em seu serviço?
09	Quais são as principais barreiras enfrentadas?

<b>10</b>	<b>Quais mudanças poderiam melhorar a comunicação e o cuidado?</b>
-----------	--

Nas questões **8 – 10**, foi possível listar alguns relatos que abrangiam as perguntas mais importantes da entrevista:

- Veio pouquíssimos pacientes, acredito que 1 ou 2. Por não termos tanto conhecimento em libras, foi um atendimento considerado bom, visto que ele entendeu o que repassamos. (Entrevista 01)
- Que o atendimento seja com atenção farmacêutica prestado no serviço do atendimento (Entrevistado 10)
- Ineficiente em virtude de conhecimento em libras ou ausência de disponibilidade de intérprete por parte do município. (Entrevista 23)
- Aprendizado de LIBRAS, principalmente voltado para o atendimento em farmácia. (Entrevistado 25)
- Deveria ter cursos de libras oferecidos aos profissionais como farmacêutico e balconista porque eles estão trabalhando com vidas e um erro de dispensação pode causar a morte de uma pessoa. (Entrevista 30)
- Escreve na caixa do próprio medicamento. Horários, quantos comprimidos e por quantos dias deve tomar (Entrevistada 31)

Por meio dos relatos coletados, analisaram-se diversos tipos de estratégias que podem e são adotadas pelos profissionais de saúde para melhorar a comunicação e o atendimento. Esses depoimentos revelaram tanto as dificuldades quanto as iniciativas que vem sendo implementada aos poucos da mesma maneira que acompanha a luta da comunidade surda. Com isso, podemos listar as estratégias:

#### **Estratégia 01: Jogos Interativos em Libras:**

A sociedade contemporânea vivencia um processo constante de renovação principalmente pela influência das tecnologias de informação e comunicação para a disseminação das informações em tempo real (NEVES; NUNES; HORA; 2017). Todavia, quando pensamos nas pessoas surdas e na sua identidade linguística marcada pelo uso da língua de sinais, em várias situações, podemos perceber que os dados são veiculados apenas nas línguas orais, dificultando o acesso pleno à informação desses sujeitos (LIMA, 2015).

O jogo é uma atividade divertida e produtiva que trabalha o intelecto e o emocional do jogador e pode ser adotada como uma importante ferramenta de aprendizagem. Por mais que o jogo trate de um espaço fechado com regras próprias e sem consequências no mundo exterior, as experiências vividas pelo jogador pode refletir fora do ambiente de jogos. Os jogos educativos apresentam uma linguagem dinâmica que atrai a atenção dos alunos e implica que eles associem a atividade com um momento de lazer e não de tarefas, colocando-os em uma situação de pouca dispersão e muita concentração ao cenário ideal para absorção do conhecimento. (Pereira et al. 2009).

A criação de jogos que possam atender à necessidade cada indivíduo que participa do núcleo de vida do surdo em questão. O intuito desse deles, é não somente abordar a forma de cada medicação, mas, o momento exato para realizar o procedimento.

Exemplos de atividades que possam se encaixar nessa ideia, é o método de montagem de caixa, onde as peças iriam montar o medicamento utilizado e através de um QR CODE colocado nas peças, aos ouvintes estaria anexado informações importantes tanto para criança e ao idoso. Outro jogo que poderia ser desenvolvido é um jogo virtual de trilha, onde a cada conquista ganharia moedas e informações, ou seja, seria um jogo em formato de RPG que poderia fazer alusão a um ambiente próprio para o surdo.

### **Estratégia 02: Vídeos Educativos:**

Um Objeto de Aprendizagem (OA) pode ser definido, de acordo com Leffa (2006: 20) como qualquer coisa digital com objetivo educacional. Para o autor pode ser qualquer arquivo digital, tais como: texto, imagem ou vídeo, desde que usados para facilitar e promover a aprendizagem. Ampliando o conceito de OA para o ensino de Línguas, Vetromille Castro, Moor, Duarte e Sedrez (2012) defendem que o objetivo de um Objeto de Aprendizagem para o Ensino de Línguas (OAL) deve ser o de facilitar a integração das competências gramatical, sociolinguística e estratégica. Além disso, deve dar atenção à forma da Língua Estrangeira - LE - em situações de comunicação, levando o aluno do implícito ao explícito no uso da língua, bem como deve proporcionar oportunidades de interação em situações reais e significativas de comunicação.

A ideia é elaborar vídeos curtos que pudessem ser compreendidos tanto para a comunidade surdo como aos ouvintes que precisam dessa tecnologia. A ideia

precisaria se adaptar a cada língua de sinais de cada região. Através desses vídeos até os profissionais de saúde poderiam utilizar para identificar os sintomas de cada paciente. Pois a ideia dos vídeos, seria elaborar animações para cada situação do indivíduo, como, no momento do ambiente da triagem, no atendimento com medico e nas farmácias tanto as do hospital com as comunitárias

### **Estratégia 03: Ambiente Lúdico**

O lúdico se faz presente em várias situações educacionais como elemento essencial no desenvolvimento infantil. O ensino da Libras, Língua Brasileira de Sinais ajudou as crianças surdas a terem um aprendizado mais ativo e interativo, ajudando com a fala e as brincadeiras, tornando mais dinâmico o processo de aprender Libras e novas interações sociais. A aprendizagem lúdica cria um lugar mais acessível e bom para o crescimento cognitivo, dos sentimentos e do social dos estudantes. Assim, o uso de jogos é essencial para os estudantes surdos na Educação Infantil (Cardoso; Batista 2021).

Quando falam que o ambiente influencia, isso reflete também a saúde do paciente e dos profissionais, isso pode dito tanto na área mental, emocional e física. Então, quando a ideia é ter um bom atendimento, os indivíduos que irão procurar ajuda no local de seu trabalho, eles estão em buscar de respostas e de local seguro.

Por isso, local colorido, assentos confortáveis, jogos e brinquedos diversos e entre outros, pois, nesse momento é a hora que muitos podem se sentir em casa e a vontade para dizer o que sentem. Principalmente, em consultórios farmacêuticos, pois, se existir erros no atendimento, as consequências serão graves.

Brincar é uma das atividades fundamentais para o desenvolvimento da identidade e da autonomia. O fato de a criança, desde muito cedo poder se comunicar por meio de gestos, sons e mais tarde, representar determinado papel na brincadeira, faz com que ela desenvolva sua imaginação. Nas brincadeiras, as crianças podem desenvolver algumas capacidades importantes, tais como a atenção, a imitação, a memória, a imaginação. Amadurecem também algumas capacidades de socialização, por meio da interação, da utilização e da experimentação de regras e papéis sociais (Lopes, 2006, p. 110).

### **Estratégia 04: Treinamento em Libras e abordagem ao paciente de responsáveis**

Robbins (2002) aponta a importância da estratégia de treinamento dos colaboradores, tanto de nível técnico como de interpessoal, para otimizar o atendimento aos clientes. O processo de capacitação e treinamento em Libras pode trazer mais resultados e produtividade para os funcionários e para a empresa, visto que estarão mais preparados para fazerem os atendimentos, executando-os com confiança e solucionando problemas com mais rapidez.

O que pode mudar na vida de profissional e paciente, é nesse momento, a questão nunca foi somente aprender libras, pois, em uma realidade onde essa língua não é valorizada, como poderia funcionar uma abordagem eficiente para com a consulta. Nesse contexto, seria preciso um treinamento para melhorar abordagem com os acompanhantes e pacientes e diante disso, afirmar que a leitura corporal é importante, pois, através de pequenos sinais. Esse treinamento é preciso existir tanto em trabalhos e cursos superiores e técnicos de saúde. Esses cursos, poderiam ser pautas realizadas em conversas sobre políticas públicas e em participação de todos os conselhos de saúde, pois, a desculpa de não saber libras, em alguns, não será suficiente para o não atendimento a esse grupo de pessoas.

O mercado de trabalho vem sendo mais rigoroso, devido as circunstâncias econômicas da nossa atualidade, a competência profissional tende a ser um diferencial para as empresas quanto para os funcionários. A qualificação, passa a ser vista como um meio decisivo para o futuro dos indivíduos que estão atrás de crescimento e colocação no mercado de trabalho. Ainda, acredita-se que uma boa gestão deve desenvolver seus colaboradores, trazendo um modo de valoriza-los e prepara-los. A capacitação objetiva aperfeiçoar a evolução dos colaboradores, evitando a rotatividade. Ter conhecimento, aperfeiçoamento em Libras é um diferencial e um meio para se comunicar com as pessoas deficientes auditivas (CHIAVENATO, 2008). O curso de Libras tem ajudado no crescimento dos colaboradores e sua aplicabilidade tem proporcionado maior qualificação. Sendo assim, o curso não serve unicamente para executar uma lei válida, mas sim para ajudar na comunicação, favorecendo a inclusão das pessoas com deficiência auditiva no âmbito social e garantindo dessa forma todos seus direitos básicos e formas de comunicação (RIBEIRO, 2016).

### **Estratégia 05: Aplicativos de Tradução e Interpretação**

Para os surdos às modificações trazidas pelas novas tecnologias não foram apenas educativas sociais e laborais, mas, sobretudo de inserção comunicativa em muitas das atividades de vida diária antes inacessíveis, pois, a distância e o tempo se encurtam pela Internet e surgiram novas maneiras de se relacionar. (STUMPF, 2010, p. 5)

Trabalhar mais nesse meio nos ensina que devemos desenvolver mais esse campo. A tecnologia atual é boa, mas ainda não é o suficiente, é preciso uma abordagem mais humana e não robotizada, além de aprendemos uma abordagem mais humana, é obrigatório a presença de um interprete que não só entenda de libras, mas, que saiba compreender as necessidades do paciente e seja da área da saúde.

Fundamentando-se nas características da Libras como língua visual e espacial (BRASIL, 2002), é imprescindível que os recursos tecnológicos sejam avaliados no tocante ao seu funcionamento técnico para não acarretar prejuízos na apresentação de sinais que diferem das regras linguísticas da Libras. Além disso, a interface dos aplicativos precisa estar organizada de modo que priorize a visualidade, característica importante que considera a especificidade do povo surdo. (SANTOS; SILVA; KAFURE, 2019).

## 6 CONCLUSÃO

O presente trabalho teve como propósito geral de investigar de que forma os obstáculos comunicativos influenciam o cuidado farmacêutico à população surda e de que maneira essas limitações afetam a adesão medicamentosa. Os achados demonstram que esse objetivo foi alcançado, uma vez que evidenciaram uma lacuna importante entre a legislação vigente e a prática cotidiana. É possível observar que a maioria não possuía treinamento em libras e devido isso, eles não se viam preparados para conduzir o atendimento, o que compromete a orientação farmacêutica, a segurança e o tratamento do paciente.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) enfatiza que esses materiais são indispensáveis para evitar erros e que os pacientes possam compreender as instruções sobre dosagem, efeitos colaterais e interações medicamentosas e a necessidade da capacitação dos farmacêuticos é comprovada através dos comentários dos participantes do questionário ao explanarem a evidência de falhas na Adesão pela falta de conhecimento e humanidade na abordagem farmacêutica. De acordo com as necessidades que os surdos enfrentam em todas as suas fases a mediação é primordial, mas, assim como os ouvintes, existe na comunidade surda uma grande incidência de surdos que se automedicam pelo motivo de não compreenderem o uso do medicamento.

Além disso, o estudo também contribuiu ao reforçar que é fundamental que os farmacêuticos busquem aprimorar habilidades comunicativas para o atendimento ao surdo, não somente o básico de libras. Outra situação que pode ser válida, é a participação de intérpretes de libras para com isso, influenciar uma valorização para com esses profissionais dessa área. Dessa forma, os resultados demonstram que ainda há desafios, sendo que ainda é necessário aprimoramentos futuros. Com isso, espera-se melhorar a adesão terapêutica e a qualidade de vida.

## 7 REFERENCIAS

**ACQUA, M. et al.** Comunicação e saúde: uma reflexão teórica. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v.31, n.1, p. 6-9, 1997;

**ALI, P.A.; WATSON, R.** Language barriers and their impacto on provision of care to patients with limited English proficiency: nurse`s perspectives. Journal of Clinical Nursing, v.27, n. 5 – 6, p. e 1152 – 1160,2018;

**Ahmadi, M., Mortezapour, A., Kalteh, H. O., Emadi, A., Charati, J. Y., & Etemadinezhad, S. (2021).** Comprehensibility of pharmaceutical pictograms: Effect of prospective-user factors and cognitive sign design features. Research in social & administrative pharmacy: RSAP, 17(2), 356–361.  
<https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2020.03.025>

**AMAZONAS. Secretaria de Estado de Educação. Amazonas em Libras.** [S. l.]: SEDUC-AM, [s.d.]. Websérie. Disponível em: <https://www.youtube.com/@AmazonasemLibras>. Acesso em: 04 outubro. 2025.

**Aranha, M. S. F. (2016).** Educação inclusiva: transformação social ou retórica? 1. Inclusão: intenção e realidade, 37.  
[https://books.google.com.br/books?hl=ptBR&lr=&id=vTx7EAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA37&dq=Aranha,+Salete,+2003&ots=jHS2VynuiV&sig=CbN7Q3oVuI9IMtueC\\_ZewVLXmpk#v=onepage&q=Aranha%2C%20Salete%2C%202003&f=false](https://books.google.com.br/books?hl=ptBR&lr=&id=vTx7EAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA37&dq=Aranha,+Salete,+2003&ots=jHS2VynuiV&sig=CbN7Q3oVuI9IMtueC_ZewVLXmpk#v=onepage&q=Aranha%2C%20Salete%2C%202003&f=false);

**Blakely, M. L., & Salvo, M. C. (2019).** Improving communication between healthcare professionals and deaf and hard of hearing patients. Research in social & administrative pharmacy: RSAP, 15(9), 1193–1194.  
<https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2019.03.076>

**BRASIL.** Lei nº10.436, de 24 de abril de 2002. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais – Libras e dá outras providencias. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 25 abril de 2002;

**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). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 7 de julho de 2015;

**BRASIL.** [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília: Senado Federal, 2016. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Estatuto do Idoso. Disponível em: Acesso em: 09/11/2025.

**BRODIE, D. C.; PARISH, P.A, POSTON, J.W.** Societal pharmacy: improving medication use through patient counseling. American Journal of Hospital Pharmacy, v.37, p. 1233 – 1239, 1980;

**CARTILHA DE LIBRAS SAÚDE EM SUAS MÃOS.** Brasília: Ministério da Saúde, 2021;

**CARDOSO, M. D. O.; BATISTA, L. A.** Educação Infantil: o lúdico no processo de formação do indivíduo e suas especificidades. Revista Educação Pública, [sul.], v. 21, n. 23, 2021. Disponível em: <https://educacaopublica.cecierj.edu.br/artigos/21/23/educacao-infantil-o-ludico-no-processo-de-formacao-do-individuo-e-suas-especificidades>. Acesso em: mar. 2025.

**CHIAVENATO, Idalberto.** Recursos Humanos. São Paulo: Atlas, 2008.

**CIPOLLE, R.; STRAND, L.M.; MORLEY, P.C.** El ejercicio de la atención farmacéutica. Madrid: McGraw Hill – Interamericana, 2000.

**CFF – CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA.** Código de Ética da Profissão Farmacêutica. Brasília: CFF, 2020. Disponível em: <https://www.cff.org.br>. Acesso em: 15 de Outubro de 2025;

**FIRMINO, A. F.; CARVALHO, L.A.** Comunicação como prática social e sua importância para a saúde. Revista de Comunicação e Saúde, São Paulo, v.8, p. 45 – 50, 2007;

**FRENK, J.** El Concepto y la Medición de Accesibilidad. Rev. Salud Pública de México. México, v. 27, n 5, p. 438-453, 1985.

**GOVERNO DO AMAZONAS.** [s.d.]. Disponível em: [Escola da rede estadual atua há mais de 40 anos com educação para surdos - Secretaria de Estado de Educação e Desporto Escolar - SEDUC](#). Acesso dia 10 de Outubro de 2025;

**GUGEL, M.A,** Inclusão social e deficiência: a questão da acessibilidade. Florianópolis: UFSC, 2008;

**HADDAD, A.E.; MORITA, M.C.; PIERANTONI, C.R., et al.** Formação de profissionais de saúde no Brasil: uma análise no período de 1991 a 2008. Rev. Saúde Pública, 2009. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rsp/2010.v44n3/383-393/pt/#ModalArticles>. Acesso em: 17 de novembro de 2025

**HENRIQUE, D.; GALATO, D.; GALLASSI, A. et al.** Percepções da comunidade surda sobre processos de comunicação e informação para o uso racional de Medicamentos. Atas CIAIQ2017 - Investigação Qualitativa em Saúde//Investigación Cualitativa en Salud, v. 2017, n. 2, p. 276-284, 2017. Disponível em: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2017/article/view/1218/1179> . Acesso em: 04 de novembro de 2025

**OHyoguchi, N., Yoshida, R., Ogura, H., Yamasaki, H., Tanaka, T., & Kubota, T. (2022).** Comparação no Reconhecimento sobre Educação Medicamentosa entre Pessoas com Deficiência Auditiva Pré-lingual e Farmacêuticos. Yakugaku Zasshi: Jornal da Sociedade Farmacêutica do Japão, 142 (2), 181-188. <https://europepmc.org/article/med/35110454>.

**INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo Demográfico 2022: Pessoas com deficiência no Brasil.** Rio de Janeiro: IBGE, 2025. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/biblioteca/visualizacao/livros/liv102178.pdf>. Acesso em: 04 dez. 2025.

**INSTITUTO FEDERAL DA PARAÍBA (IFPB).** Pessoas surdas: comunicação em sinais, oralismo e bilinguismo. João Pessoa: IFPB, [2023?]. Disponível em: <https://www.ifpb.edu.br/assuntos/fique-por-dentro/pessoas-surdas-comunicacao-em-sinais-oralismo-e-bilinguismo>. Acesso em: 9 out. 2025;

**KAZLOWSKI, M.** A Comunicação total e uso do Alfabeto Manual. São Paulo: Cortez, 2002;

**LEFFA, Vilson J. Metodologia do ensino de línguas.** In: **BOHN, H. I.; VANDRESEN, P.** Tópicos em linguística aplicada: o ensino de línguas estrangeiras. Florianópolis: Ed. da UFSC, 1988. p. 211-236. Disponível em: . Acesso em: 12/05/2013.

**Legislação garante regras para atendimento das pessoas com deficiência por farmacêuticos** - Diário PcD. [s.d.]. Disponível emPcD; Acesso de 15 de outubro de 2025;

**LIMA, Maunuella Aschoff Cavalcanti Brandão.** Tradução Automática com Adequação Sintático-Semântica para LIBRAS. 2015. Dissertação (Mestrado em Informática) - Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa-PB, 2015

**LOPES, V. G.** Linguagem do corpo e movimento. Curitiba, PR, 2006

**Loyola Filho, A. I. DE. et al.** Prevalência e fatores associados à automedicação: resultados do projeto Bambuí. **Revista de Saúde Pública**, v. 36, n. 1, p. 55–62, fev. 2002.

**MAGRINI, A.M.; SANTOS, T.M.M.** Comunicação entre funcionários de uma unidade de saúde e pacientes surdos: um problema? *Distúrbios Comum*, v. 26, n. 3, p. 550-558, 2014.

**Marques, Luciene Alves Moreira; RODRIGUES, Angélica Carolina Savelis.** Formação de farmacêuticos para atendimento aos surdos: libras e o princípio da universalidade. **Revista Farmácia Generalista/Generalist Pharmacy Journal**, v. 3, n. 1, p. 62-76, 2021.

**MENEZES, É.B.B.** Atenção farmacêutica em xeque. *Rev. Pharm. Bras.*, v.22, p.28, 2000.

**MIKEAL, R.L; BROWN, T.R; LAZARUS, H.L, et al.** Quality of Pharmaceutical Care in Hospitals. *Am. J. Hosp. Pharm.*, v.32, n.6, p. 567-574, 1975.

**Morettin M, Bevilacqua MC, Cardoso MRA.** A aplicação da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) na Audiologia. *Disturb Comum*. 2008;20(3):395-402.

**NASCIMENTO, A.R.** A importância da Libras na comunicação entre profissionais de saúde e pacientes surdos. *Revista Brasileira de Educação Especial, Marília*, v.25, n.3, p. 489 – 502,2019;

**NEVES, Barbara Coelho; NUNES, Iraudice Madalena da Silva; HORA, Patrícia da.** O recurso pedagógico visual imagético como potencial de Novas adequações metodológicas para surdos. *Revista Tecnologias na Educação, Minas Gerais*, v. 19, n. 9, p. 1-15, abr./jun. 2017.

**Nóbrega, J. D., Munguba, M. C., & Pontes, R. J. S.** (2017). Atenção à saúde e surdez: desafios para implantação da rede de cuidados à pessoa com deficiência. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 30(3). <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/6176>.

**Oliveira, A.A.S (2010).** Construção de um sistema educacional inclusivo: um desafio político-pedagógico. *Revista Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação*. (Vol. 15), (fascículo 57), Cesgranrio/RJ

- PAULA, C.M. et al.** A inclusão da pessoa com deficiência no contexto farmacêutico: desafios e estratégias e perspectivas. *Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada*, v.43, p. 1-8,2022;
- Paula, K. C. (2022).** Experiências de práticas de cuidado farmacêutico para pessoas surdas: uma revisão integrativa da literatura. *Research, Society and Development*, 11(1), 12411124604. <http://dx.doi.org/10.333448/rsd-v11i1.24604>
- PEREIRA, Ca tia Silene da Silva Araújo.** Inclusão escolar: caminhos para uma educação de surdos com equidade. *Revista Inclusa o Educacional*, v. 7, n. 3, 2024.
- PEREIRA, J. A. et al.** Barreiras comunicacionais no atendimento farmacêutico a surdos. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 4, p. 1201-1212, 2020.
- Pereira, R. F., Fusinato, P. A., and Neves, M. C. D. (2009).** Desenvolvendo um jogo de tabuleiro para o ensino de física. Universidade Estadual de Maringá - UEM.
- PERELLO, Jorge; TORTOSA, Francisco.** Sordomudez. Barcelona: Científico-Médica. 1978.
- PERLIN, Gladis; STROBEL, Karin.** *Fundamentos da educação de surdos*. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2006. (Coleção Letras Libras. Eixo Formação Específica). Disponível em: <https://www.libras.ufsc.br/colecaoLetrasLibras/eixoFormacaoEspecificafundamentosDaEducacaoDeSurdos/>. Acesso em: 13 set. 2025;
- Pessoa, E.P., Nogueira, E.M.L., Silva, E.A. da, & Prata, B. dos S.** O processo de Inclusão e escolarização de surdos no município de Humaitá – AM. *Research, Society and Development*, 11(16), <https://doi.org/10.333448/rsd-v11i16.38196>;
- Pires, H. F., & Almeida, M. A. P. T. (2016).** A percepção do surdo sobre o atendimento nos serviços de saúde. *Revista Enfermagem Contemporânea*, 5(1). <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/912>.
- QUADROS, R. M.** Aquisição da Linguagem por Crianças Surdas. In RINALDI, G. Programa de Capacitação de Recursos Humanos do Ensino Fundamental. Língua Brasileira de Sinais. Educação Especial: Língua Brasileira de Sinais. V III, Fascículo 7, Série: Atualidades Pedagógicas, n 4. Brasília; MEC, SEESP, 1998, 63 – 80.
- RIBEIRO, Geraldo.** O Globo. Tradutor e intérprete de Libras têm amplo mercado a ser explorado. 2016.
- ROBBINS, S. P.** Administração: Mudanças e Perspectivas. 3ª tiragem. São Paulo: Saraiva, 2002.

**SALLES, H. M. M. L.** et all. Educação de Língua Portuguesa para Surdos: Caminhos para a Prática Pedagógica. Programa Nacional de Apoio à Educação dos Surdos. 2v. Brasília: MEC, SEESP, 2004.

**SANTOS, A.S.; PORTES, A.J.F.** Perceptions of deaf subjects about communication in Primary Health Care. *Latino-Am. Enfermagem*, v. 27, 2019. Disponível [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v27/pt\\_0104-1169-rlae-27-e3127.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v27/pt_0104-1169-rlae-27-e3127.pdf) . 2019. Acesso em: 18 de novembro de 2025.

**Santos FR, Manfredi AKS, Isaac ML.** Caracterização da perda auditiva de crianças atendidas em um programa de saúde auditiva. *Medicina (Ribeirão Preto)*. 2009;42(3):366-71. <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v42i3p366-371>

**SANTOS, L. M. et al.** Estratégias inclusivas em saúde para surdos. *Revista de Saúde Pública*, v. 52, n. 3, p. 300-315, 2018.

**SATURNINO, L.T. M.; PERINI, E.; LUZ, Z.M.P., et al.** Farmacêutico: um profissional em busca de sua identidade. *Rev. Bras. Farm*, Rio de Janeiro, v. 93, n. 1, p. 10-16, 2012.

**SILVA, E. T. da.** O ato de Ler: Fundamentos Psicológicos para uma Nova Pedagogia da Leitura. 7 ed. São Paulo: Cortez, 1996.

**SOARES, Imaculada Pereira et al.** Como eu falo com você? A comunicação do enfermeiro com o usuário surdo. *Revista Baiana de Enfermagem*. v. 32, p. e25978, 2018.

**SOCIEDADE BRASILEIRA DE FARMÁCIA COMUNITÁRIA (SBFC).** História da Farmácia, 2019. Disponível em: <http://www.sbfc.org.br/site/paginas.php?id=2> . Acesso em: 21 de novembro de 2025.

**Souza, A. T. M. (2016).** A poética do olhar: a cultura visual surda no contexto amazônico [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Rondônia]. Repositório da UFRO. <https://www.ri.unir.br/jspui/handle/123456789/2114>

**STUMPF, Marianne Rossi.** Educação de Surdos e Novas Tecnologias. Florianópolis, Ed. UFSC, 2010.

**VALENTINI, Carla Beatris SCLIAR Carlos (org.).** Atualidade da educação Bilingue para Surdos: processos e projetos pedagógicos. 5 ed, porto Alegre: Mediação, 2017.

**UFAM. Websérie "Amazonas em Libras":** promovendo cultura e inclusão. Manaus: UFAM, 2023. Disponível em: <https://www.ufam.edu.br/websérie-amazonas-libras>. Acesso em: 10 out. 2024.

**Viana TA.** Clientes surdos: como o setor farmacêutico de Açailândia – MA percebe a importância do atendimento inclusivo. 2020. 29f. Trabalho de Conclusão de Curso. Curso de Administração da Faculdade Vale do Aço (Favale). Açailândia-MA.

**VIEIRA, Cláudia Regina.** Bilinguismo e inclusão: problematizando a questão. Curitiba: Appris, 2014.

**WRIGLEY, Oliver.** The politics of deafness. Washington: Gallaudet University. 1996.

**WORLD HEALTH ORGANIZATION. World report on hearing. Geneva: WHO, 2021.**

Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/world-report-on-hearing>.

Acesso em: 04 dez. 2025.