



Extensão e comunicação: a percepção de integrantes de projetos da zona sul frente atuação não presencial na pandemia da Covid-19

Extension and communication: the perception of members of two projects in the south zone in front of non-presence action in the Covid-19 pandemic

Michele Mandagara de Oliveira

Universidade Federal de Pelotas

Coordenadora dos projetos de extensão Barraca da saúde: cuidado interdisciplinar com as comunidades da zona sul e Comunica Saúde

Doutorado em Enfermagem em Saúde Pública (USP)

mandagara@hotmail.com

Giulia Oliveira Ribeiro

Universidade Federal de Pelotas

Graduanda em Enfermagem (UFPel)

giulia-riibeiro@live.com

Milena Quadro Nunes

Universidade Federal de Pelotas

Graduanda em Enfermagem (UFPel)

milenajag@outlook.com

Gabriel Moura Pereira

Universidade Federal de Pelotas

Mestrando em Saúde Coletiva (UFPel)

gabriel_mourap_@hotmail.com

Felipe Fehlberg Herrmann

Universidade Federal de Pelotas

Coordenador do projeto de extensão Barraca da Saúde: cuidado interdisciplinar com as comunidades da zona sul

Doutorado em Engenharia de Produção e Sistemas (UNISINOS)

herrmann.ufpel@gmail.com

Aline de Castro e Kaster

Universidade Federal de Pelotas

Coordenador do projeto de extensão Comunica Saúde

Mestrado em Letras (UFPel)

alinelibras@gmail.com

RESUMO

A pandemia da Covid-19 acarretou a alteração de diversas atividades do dia a dia da população, as quais podem ser observadas em diferentes momentos e locais, incluindo as realizadas em meio acadêmico. Com isto, faz-se necessário a busca por diferentes maneiras de atuar e desenvolver atividades adaptadas e remodeladas a este momento a fim de que as atividades acadêmicas possam continuar sendo realizadas. Este texto tem por objetivo descrever a experiência de integrantes de dois projetos de extensão da carreira de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas e sua percepção sobre as atividades desenvolvidas em um momento atípico em que a distância social é imprescindível.

Palavras-chave: Saúde. Comunidade. Pandemia da Covid-19. Projetos de extensão.

ABSTRACT

The Covid-19 pandemic resulted in the alteration of various activities of the population's daily life, which can be observed at different times and places, including those carried out in academia. With this, it is necessary to search for different ways of acting and to develop activities adapted and remodeled to this moment so that academic activities can continue to be carried out. In the present text describe the experience of the members of two extension projects of the Nursing course at the Federal University of Pelotas will be described and their perception of the activities carried out in an atypical moment where social distance is essential.

Keywords: Health. Community. Covid-19 Pandemic. Extension projects.

1. INTRODUÇÃO

Atualmente o mundo vivencia a pandemia da Covid-19, a qual fez com que diversos afazeres, antes realizados normalmente, sofressem mudanças e aderissem diferentes protocolos de segurança, resultando, assim, em alterações na rotina da população, as quais podem gerar sentimentos negativos, como ansiedade, irritabilidade e medo (Johnson, Cuesta, & Tumas, 2020). Com isso, foi inevitável a suspensão de algumas atividades em meio acadêmico, antes realizadas presencialmente, devido à necessidade de se considerar novas estratégias de abordagem para manter ações e alcançar objetivos. À vista disso, será apresentado a parceria entre os Projetos de Extensão "Barraca da Saúde: cuidado interdisciplinar com as comunidades da zona sul" e "Comunica Saúde", explicitando a necessidade de se reorganizar suas atividades, antes realizadas presencialmente, com a finalidade de se atuar na educação em saúde durante a pandemia da Covid-19, tanto nas atividades comuns a cada projeto quanto na intersecção de ambos.

O Projeto de Extensão "Barraca da Saúde: cuidado interdisciplinar com as comunidades da zona sul" teve início em quatorze de setembro de 2018, a partir de uma parceria entre a Faculdade de Enfermagem e a Pró-Reitoria de Extensão e Cultura (PREC) da Universidade Federal de Pelotas. O projeto envolve diversos cursos, de diferentes áreas, totalizando 132 alunos, entre três universidades da cidade de Pelotas, e professores acadêmicos de sete cursos, estes, por sua vez, orientam e auxiliam na elaboração das atividades realizadas. A criação do projeto se deu a partir da necessidade de uma atuação interdisciplinar diretamente com as comunidades mais vulneráveis, possibilitando a troca de conhecimentos e realização da educação em saúde com o intuito de atuar na promoção, prevenção e recuperação da mesma.

O projeto de extensão "Comunica Saúde" iniciou em julho de 2019, com a união do curso de Enfermagem e professores do Centro de Letras e Comunicação (CLC), da Universidade Federal de Pelotas (UFPel). A ideia inicial foi conhecer a comunidade surda de Pelotas, identificar suas necessidades e, assim, iniciar a produção de vídeos educativos curtos e interativos. As atividades foram projetadas em etapas, a primeira era apresentar os vídeos em uma reunião na associação dos surdos de Pelotas; após abrir para expor suas dúvidas e sugestões para os próximos assuntos; e, quando necessário, realizar procedimentos afins.

Os projetos são da Faculdade de Enfermagem e têm como objetivo desenvolver práticas de educação em saúde, prevenção de riscos e agravos. Além de inclusão de comunidades mais carentes de informação. O "Comunica Saúde" tem como objeto a necessidade de informações referente a saúde e autocuidado da comunidade surda. A "Barraca da Saúde: cuidado interdisciplinar com as comunidades da zona sul" contempla como seu objeto a necessidade do cuidado interdisciplinar com a população em geral, focando em comunidades de maior vulnerabilidade social. Ambos são coordenados pela mesma profes-

sora, e este foi o primeiro impulso para a união dos mesmos. Considerando-se, ainda, que o Projeto de Extensão "Comunica Saúde" foi criado recentemente e, portanto, é composto por um baixo número de pessoas, acreditou-se que realizar uma parceria com um projeto mais antigo e com maior número de pessoas, como a "Barraca da Saúde", poderia proporcionar melhor enfrentamento ao atual contexto, para os integrantes de ambos os projetos, durante a realização de educação em saúde.

As alunas organizadoras dos projetos reuniram-se a fim de amadurecerem a ideia desse unir os projetos. Foi de comum acordo entre as organizadoras que a união dos projetos traria benefícios, tanto nas atividades quanto para diminuição da sobrecarga dos estudantes envolvidos, e a partir desse momento deu-se início a parceria. Esta união proporcionou não apenas o cuidado com a comunidade, mas, também, o vínculo entre integrantes de diferentes projetos, cursos e instituições que possuem em comum o mesmo objetivo: debater ideias a partir de diferentes pontos de vista para levar informação de qualidade para a população em geral. O trabalho em equipe, o respeito e o diálogo foram pontos imprescindíveis para a elaboração das atividades propostas, aprendizado e habilidade que sem dúvida alguma irão contribuir com a qualidade de nossa futura prática profissional.

A comunicação em saúde é imprescindível para guiar a qualidade da tomada de decisão e para desenvolver ações de promoção da saúde (Nardi et al., 2018). Uma educação em saúde de qualidade pode impactar na mudança de hábitos e na detecção precoce de problemas de saúde, uma vez que vai possibilitar que o próprio indivíduo reconheça e identifique as mudanças relacionadas à sua saúde, minimizando as incapacidades do mesmo e evitando possíveis problemas. As estratégias educativas compreendem o processo de ensino e troca de conhecimentos, onde o profissional em saúde almeja que os envolvidos compreendam o autocuidado e se torne multiplicador de seu conhecimento na comunidade onde está inserido, fazendo com que cada vez mais pessoas se tornem protagonistas quando se trata de cuidado em saúde (Ferretti et al., 2014).

A realização da educação em saúde faz-se deveras importante para reduzir agravos relacionados a determinada enfermidade, reduzir desenvolvimento de determinadas patologias e reduzir complicações de enfermidades já existentes. Além disso, torna-se uma ferramenta indispensável para aprimorar o conhecimento dos indivíduos envolvidos, fazendo com que compreendam verdadeiramente a necessidade de determinados cuidados e o façam porque identificam o impacto que podem causar, e não apenas porque lhes foi indicado. A educação em saúde deve ser uma ação social, cultural e histórica que considera as experiências anteriores da comunidade, realidade, crença e hábitos, moldando suas estratégias através dos pontos citados (Ferretti et al., 2014).

Por isso, esse texto tem como objetivo descrever a experiência de integrantes de dois projetos de extensão da carreira de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, bem como a percepção sobre as atividades neles

desenvolvidas. O objeto de estudo se constitui da potencialidade da intersecção da união de diferentes projetos de extensão, bem como de diferentes atores durante um cenário pandêmico, de distanciamento social e do uso da internet como ferramenta de educação em saúde e prevenção de riscos e agravos.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo de natureza qualitativa na modalidade relato de experiência que busca descrever a vivência de integrantes de dois projetos de extensão da Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, frente às atividades de educação em saúde desenvolvidas durante a pandemia da COVID-19. Este estudo busca um olhar qualitativo que abordou a percepção na atuação e execução de atividades extensionistas de maneira virtual durante a pandemia. O relato de experiência é um método de pesquisa descritiva que contempla uma reflexão referente a uma ação ou um conjunto de ações e a experiência vivenciada (CAVALCANTE e LIMA, 2012).

A população em geral e a comunidade surda foram o público escopo do estudo. O eixo proposto para realizar intervenção em saúde foi a utilização de mídias sociais, mais especificamente o Instagram, Facebook e YouTube.

As atividades foram organizadas de forma online e publicadas no perfil individual de ambos os projetos em cada uma das redes. As atividades propostas foram realizadas utilizando-se conteúdos produzidos por integrantes dos projetos, como vídeos curtos de informações sobre cuidados com a saúde e prevenção da COVID-19, sendo feitos utilizando-se a Língua Portuguesa e a Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS). Além disso, realizou-se a publicação de cards com informações sobre saúde, os quais contemplaram apenas a Língua Portuguesa.

Para produção das atividades primeiramente ocorre a discussão entre os organizadores sobre propostas de temas a ser abordado e cronograma das atividades, em seguida, é realizada buscas de informações sobre o assunto definido, em fontes confiáveis, como o Ministério da Saúde, Organização Mundial da Saúde e artigos científicos e, também, busca-se orientação de professores universitários para a produção de roteiro. Após o roteiro ser aprovado por supervisores ele é adaptado para a Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) e vai para a etapa de gravação do vídeo. Todo vídeo passa por aprovação das supervisoras e é encaminhado para as estudantes de jornalismo, que realizam a edição e postagem dos mesmos nas redes sociais. As postagens são feitas semanalmente.

Ao longo das atividades postadas nas redes sociais dos projetos foi possível observar cada vez mais a importância da produção de vídeos curtos e o mais simples possível, pois, assim, facilitam a compreensão de quem recebe a informação. A cada atividade discutimos a necessidade de alterações para incluir cada vez mais pessoas e a partir disto moldamos os vídeos realizados.

A fim de levantar os temas de maior interesse do público, utilizou-se a ferramenta "caixa de perguntas" da rede social Instagram, a qual permite que o dono do perfil faça uma pergunta e possibilita que os seguidores respondam. Utilizou-se as respostas enviadas na caixa de perguntas para guiar parte das atividades.

Cada projeto possui sua rede social e para visualizar os materiais postados basta acessar o perfil digitando @barracadasaudeufpel ou @comunicasaudeufpel na barra de pesquisa do facebook e do instagram. Já no youtube basta pesquisar o nome do projeto na barra de pesquisa.

3.RESULTADOS E DISCUSSÃO

No início do ano letivo de 2020 foi possível realizar uma atividade no Campus Anglo da Universidade Federal de Pelotas, a qual ocorreu no dia treze de março com a finalidade de interagir com os alunos ingressantes na universidade. Nesse mesmo dia foi realizada a primeira junção presencial dos dois projetos de extensão, incluindo-se a gravação dos dois primeiros vídeos informativos publicados, o qual abordaram na língua portuguesa e na língua brasileira de sinais informações variadas sobre o novo Coronavírus, como a prevenção da doença, seus sinais e sintomas e informações que haviam sobre o assunto até o momento. Logo após essa atividade, na semana seguinte foi publicada a nota da Universidade Federal de Pelotas sobre a suspensão das atividades acadêmicas, e, desde então, os integrantes do projeto têm pensado em diferentes maneiras de reorganizar sua atuação para interagirem com a comunidade em geral e, também, aproximarem os diferentes projetos de extensão.

Atualmente os integrantes da comissão organizadora têm realizado contato através de mensagens e ligações para cada um dos integrantes do projeto a fim de saber como estão e quais suas dificuldades e necessidades, com o objetivo de oferecer apoio dentro do possível e buscar encaminhamento para serviços de saúde, quando necessário. O projeto de extensão Barraca da Saúde procura trazer – na sua concepção – a perspectiva de trabalho interdisciplinar, onde os integrantes preocupam-se não apenas com as atividades desenvolvidas, mas, também, com o bem-estar uns dos outros. Ser bolsista desse projeto é extremamente gratificante, pois cada trabalho realizado é possível através de debates, pesquisas, orientação e união. O projeto Comunica Saúde, embora, seja realizado tenha sido realizado na ocasião por estudantes de enfermagem e uma estudante de jornalismo, a partir da parceria estabelecida com o projeto barraca da saúde, também fez a opção metodológica de trabalhar na mesma perspectiva de trabalho em equipe do projeto agora irmão.

Durante a pandemia fomos contempladas com a bolsa de extensão, e essa experiência nos deixou entusiasmadas com o reconhecimento do trabalho que foi estávamos desenvolvendo nos projetos. Porém isto também despertou a preocupação de como deveríamos realizar atividades de projetos presenciais

em tempos de distanciamento social, ainda mais em um projeto que partilha uma cultura de língua diferente, caso do "Comunica Saúde".

A interdisciplinaridade na saúde consiste na troca de conhecimento e métodos em diferentes áreas com o intuito de promover ações para o cuidado do outro. A educação em saúde é um método interdisciplinar utilizado na saúde coletiva (Azevedo, Pezzato, & Mendes, 2017). A educação em saúde é realizada para empoderar a população com a informação apresentada, a fim de que o indivíduo possa atuar, dentro do possível, de forma ativa no seu processo saúde-doença, reconhecendo o poder que possui de realizar ações que atuam diretamente em sua qualidade de vida (Sousa *et al.*, 2019). O meio em que o indivíduo cresce interfere diretamente em sua concepção de autocuidado, com isto, faz-se imprescindível que a educação em saúde seja moldada para atender diferentes necessidades advindas de fatores sociais, culturais, econômicos e individuais. Portanto, a educação em saúde de maneira inteligível e simples, combinando o saber científico e popular, incentiva o autocuidado a partir da conscientização do impacto das próprias ações (Chubaci & Fraga, 2013).

A atuação diretamente na comunidade permite que os integrantes do projeto tenham contato com diferentes realidades, propiciando uma visão mais crítica e humanizada diante da individualidade de cada local e pessoa, a qual irá guiar a sua prática tanto acadêmica quanto profissional. Ao nos depararmos com a pandemia da Covid-19, foi preciso que os projetos fossem pensados com diferentes maneiras de se reorientar suas práticas, de modo a não distanciar-serem dos conhecimentos adquiridos na comunidade, manterem o vínculo já estabelecido e criarem vínculo com mais indivíduos.

Segundo o censo de 2010, há 45.606.048 pessoas com algum tipo de deficiência, 23,9% do total da população brasileira, sendo que 5,1% possuem deficiência auditiva (IBGE, 2010). Portanto, a comunidade surda comporta uma minoria linguística e cultural, e, devido a isto, enfrenta diversas barreiras de acessibilidade social, de educação e aos serviços de saúde devido a problemas na comunicação e dificuldade de inclusão na sociedade ouvinte (Tedesco & Junges, 2013). Embora os surdos tenham conquistado alguns direitos por lei, ainda há atendimento inadequado. Devido à possibilidade de desapontamento e medo de não ser compreendido há uma menor procura pelo serviço de saúde pela comunidade surda (Souza *et al.*, 2017).

Todas as pessoas devem ter a sua autonomia e protagonismo garantidos e especialmente o acesso à informação em saúde. É dever dos profissionais atenderem aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS): universalidade, que abrange o direito à saúde à todos; integralidade, que considera as pessoas como um todo buscando atender a todas as suas necessidades; e equidade, que busca a redução da desigualdade regional e social, pois todas as pessoas têm os mesmos direitos, mas nem todas as pessoas são iguais (Brasil, 2000). As unidades básicas de saúde promovem atividades de educação em saúde focadas na comunidade em geral, entretanto, a comunidade surda precisa também

ter o direito de acesso ao serviço em Saúde garantido; por isso, a necessidade de capacitação da equipe de saúde na Língua Brasileira de Sinais, e, também sempre que possível contar com a presença de intérpretes (Souza *et al.*, 2017).

A comunicação entre profissionais e usuários e o acolhimento oferecido são extremamente importantes para que seja possível realizar uma escuta qualificada, diagnóstico correto, compreensão e realização do tratamento apropriado. Portanto, a inserção dos surdos no sistema de saúde é um problema devido à dificuldade de acesso pela falta de comunicação. Essa barreira na comunicação interfere no cuidado prestado devido à falta de entendimento entre ambos, fazendo com que seja inviabilizado o planejamento do cuidado (Souza *et al.*, 2017).

A principal barreira na comunicação se dá devido aos profissionais de saúde não estarem familiarizados com LIBRAS, além disso, a língua portuguesa é diferente da LIBRAS tanto na gramática quanto no vocabulário, o que dificulta manter uma comunicação por escrito efetiva. Devem ser utilizados termos mais simples para facilitar o entendimento (Souza *et al.*, 2017). Alguns surdos conseguem realizar leitura labial quando não há obstáculos faciais impedindo, como barba, máscara, mãos, entre outros (Lopes *et al.*, 2017). Alguns usuários solicitam intérprete ou buscam ir acompanhados por familiares para conseguirem se comunicar no serviço de saúde. Porém, dessa forma o usuário perde sua autonomia e privacidade, o que pode fazer com que sintam-se constrangidos, reduzindo sua confiabilidade no atendimento (Souza *et al.*, 2017).

O fato de a maioria dos cursos de graduação na área da saúde não possuírem como componente obrigatório o conteúdo de como realizar o cuidado à pessoa com deficiência em geral e/ou sobre surdez, gera dificuldade na comunicação entre o profissional de saúde e o usuário surdo (Lopes *et al.*, 2017). É deveras importante a iniciativa do projeto de levar conhecimento adquirido para a comunidade surda, buscando esclarecer as suas dúvidas e fornecer orientações para o autocuidado.

No entanto, é importante destacar também que, mesmo que estejamos realizando atividades nas redes sociais, é sabido que nem todas as pessoas vivem nas mesmas condições econômicas, sociais e culturais, ou seja, nem todos possuem acesso à internet. Segundo dados do IBGE (2020), 34,7% dos domicílios brasileiros alegaram falta de interesse referente à internet; 25,4% acham caro; 24,3% não sabem mexer na internet; 7,5% não têm disponibilidade de internet na sua região e 4,7% não tinham aparelhos para acessar à internet por ser caro. Além disso, deve-se considerar que, devido ao fato de as redes sociais apresentarem elevada velocidade na disseminação de informações, é um meio onde o cuidado com o que é acessado é deveras importante, pois assim como há informações de saúde pertinentes, há informações inverídicas que vão contra as orientações do Ministério da Saúde, o que pode acabar prejudicando o autocuidado (Neto *et al.* & OPAS, 2020).

Considerando-se, ainda, que a busca por informações de saúde relacionadas à pandemia da Covid-19 cresceu de 50% a 70% em todas as gerações,

destaca-se a importância de fornecer a informação adequada, no formato e no momento corretos durante esse período a fim de propiciar o acesso à informação sobre os cuidados adequados, de maneira a não sobrecarregar os indivíduos com notícias sobre o contexto atual (OPAS, 2020).

4. CONCLUSÃO

À vista do exposto, o trabalho que estamos exercendo através dos projetos de extensão universitária, têm o intuito de disseminar informações verídicas com foco em esclarecer dúvidas, reforçar orientações e propor autocuidado em tempos de pandemia da Covid-19. Com isto, os dois projetos têm trabalhado em conjunto, o que viabilizou uma discussão mais ampliada sobre as atividades realizadas e uma busca incansável por vídeos cada vez mais inclusivos e educativos. Portanto, é de extrema importância manter as atividades dos projetos, promovendo educação em saúde.

No entanto, sabemos que nem todas as pessoas têm acesso à internet e às redes sociais, seja por falta de disponibilidade de internet na região, devido ao preço alto ou por desinteresse, mas é necessário que o projeto se adapte a este momento e procure novos métodos para alcançar estas pessoas. Esta é uma tarefa incessante, tendo-se em vista que, cada indivíduo possui uma realidade e necessidades distintas; porém, os integrantes irão fazer o melhor possível para realizar educação em saúde.

Atuar em um contexto onde as desigualdades sociais, culturais e econômicas sempre existiram e estão ainda mais visíveis no momento atual é um desafio, pois é sabido que muitas pessoas que necessitam de informações com uma linguagem simples e de qualidade não terão o acesso às mesmas de que precisam.

Um dos facilitadores da realização das atividades propostas foi a atuação multidisciplinar, pois a mesma possibilita a apresentação de diferentes pontos de vista, tanto pessoais quanto com a visão do curso o qual o aluno está inserido. Ademais, o apoio dos colegas foi fundamental para diminuir a sobrecarga, pois, assim, as tarefas são divididas igualmente. A interdisciplinaridade facilita a prática de cuidado integral e o fato de se poder vivenciar essas experiências ainda na graduação, por meio da extensão, sem dúvida alguma nos tornará profissionais efetivamente comprometidos com a garantia do acesso ao SUS.

REFERÊNCIAS

Azevedo, A. B.; Pezzato, L. M.; Mendes, R. (2017). Formação interdisciplinar em saúde e práticas coletivas. *Saúde Debate*, 41(113), 647-657. Recuperado em 15 setembro, 2020., de <https://www.scielosp.org/article/sdeb/2017.v41n113/647-657/pt/#>.

Brasil, Ministério da Saúde (2000). Sistema Único de Saúde (SUS): princípios e conquistas. Brasília: *Ministério da Saúde*. 44p. Recuperado em 10 julho, 2020, de https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus_principios.pdf.

Cavalcante B. L. L., Lima U. T. S (2012). Relato de experiência de uma estudante de Enfermagem em um consultório especializado em tratamento de feridas. *Journal of Nursing and Health*, Pelotas, 1(2) 94-103. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/3447/2832>.

Chubaci, R.Y.S.; Fraga, I.M. (2013). As motivações para o autocuidado dos docentes de uma universidade pública: um enfoque da fenomenologia social. *Revista Kairós*, 16(2), 167-190. Recuperado em 14 julho, 2020, de <https://revistas.pucsp.br/kairos/article/view/17638/13137>.

Ferretti, F.; Gris, A.; Mattiello, D.; Teo, C.R.P.A.; Sá, T.C. (2014). Impacto de programa de educação em saúde no conhecimento de idosos sobre doenças cardiovasculares. *Revista Salud Pública*, 16(6), 807-820. Recuperado em 13 agosto, 2021, de: [pt \(scielosp.org\)](https://scielosp.org).

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2010). *Censo Demográfico 2010: Características gerais da população, religião e pessoas com deficiência*. Rio de Janeiro, p.1-215. Recuperado em 10 julho, 2020, de: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/94/cd_2010_religiao_deficiencia.pdf.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2020). *Acesso à internet e à televisão e posse de telefone móvel celular para uso pessoal 2018*. Rio de Janeiro: IBGE, 12 p. Recuperado em 07 agosto, 2020, de: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101705_informativo.pdf.

Johnson, M.C.; Cuesta, L.S.; Tumas, N. (2020). Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(1), 2447-2456. Recuperado em 10 julho, 2020, de: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020006702447.

Lopes, R.M.; Vianna, N.G.; Silva, E.M. (2017). comunicação do surdo com profissionais de saúde na busca da integralidade. *Revista Saúde e Pesquisa*. Maringá. V.10, n.2, p.213-221. Recuperado em 10 julho, 2020, de: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/5883>.

Nardi, A.C.F.; Soares, R.A.S.; Mendonça, A.V.M; Sousa, M.F. (2018) comunicação

em saúde: um estudo do perfil e da estrutura das assessorias de comunicação municipais em 2014-2015. *Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde*. Brasília. V.27, n.2, p.1-10. Recuperado em 11 agosto, 2021, de: <https://www.scielo.br/j/ress/a/VvbSGwMt8pvGY7nv46cgpK/?lang=pt&format=pdf>.

Neto, M.; Gomes, T. O.; Porto, F.R.; Rafael, R..M.R.; Fonseca, M.H.S.; Nascimento, J. (2020). Fake News no cenário da pandemia de covid-19. *Cogitare Enfermagem*, 25, 1-7. Recuperado em 12 julho, 2020, de: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/72627>.

Organização Pan-Americana da Saúde. (2020). Departamento de Evidência e inteligência para Ação em Saúde. *Entenda a infodemia e a desinformação na luta contra a Covid-19*, 5p. Recuperado em 28 agosto, 2020, de: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52054/Factsheet-Infodemic_por.pdf?sequence=14.

Sousa, G.F.; Oliveira, K.D.P.; Queiroz, S.M.D. (2019). Educação em saúde como estratégia para a adesão ao autocuidado e às práticas de saúde em uma unidade de saúde da família. *Revista de Medicina*, v.98, n.1, p.30-39. Recuperado em 14 julho, 2020, de: <http://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/151693>.

Souza, M.F.N.S.; Araújo, A.M.B.; Sandes, L.F.F.; Freitas, .D.A.; Soares, W.D.; Vianna, R.S. M.; Sousa, A.A.D. (2017). Principais dificuldades e obstáculos enfrentados pela comunidade surda no acesso à saúde: uma revisão integrativa de literatura. *Revista CEFAC*. 19(3), 395-405. Recuperado em 10 julho, 2020, de https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-18462017000300395&script=sci_abstract&tlng=pt.

Tedesco, J.R., Junges, J.R. (2013). Challenges for receiving hearing-impaired individuals in primary healthcare services. *Cadernos de Saúde Pública*. 29(8), 1685-1689. Recuperado em 10 julho, 2020, de https://www.researchgate.net/publication/256449540_Challenges_for_receiving_hearing-impaired_individuals_in_primary_healthcare_services.

Data de submissão: 12/02/2021

Data de aceite: 08/11/2021