PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
CURSO DE FISIOTERAPIA

ANA PAULA DE OLIVEIRA GANDRA

A IMPORTÂNCIA DA LINGUAGEM DE SINAIS NA ATUAÇÃO PROFISSIONAL DO FISIOTERAPEUTA

Goiânia
2021

ANA PAULA DE OLIVEIRA GANDRA

A IMPORTÂNCIA DA LINGUAGEM DE SINAIS NA ATUAÇÃO PROFISSIONAL DO FISIOTERAPEUTA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Fisioterapia da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

Orientadora: Profª. Drª. Krislainy de Sousa Corrêa
Coorientadora: Profª. Ms. Denise Mendonça Andreozzi Tonasso

Goiânia
2021

ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E SAÚDE

CURSO DE FISIOTERAPIA

AVALIAÇÃO ESCRITA

Título do trabalho: A importância da linguagem de sinais na atuação profissional do fisioterapeuta

Acadêmico(a): Ana Paula de Oliveira Gandra.

Orientador(a): Profª. Dra. Krislainy de Sousa Corrêa.

Data:...../...../.....

AVALIAÇÃO ESCRITA (0 – 10)		
Item		
1.	Título do trabalho – Deve expressar de forma clara o conteúdo do trabalho.	
2.	Introdução – Considerações sobre a importância do tema, justificativa, conceituação, a partir de informações da literatura devidamente referenciadas.	
3.	Objetivos – Descrição do que se pretendeu realizar com o trabalho, devendo haver metodologia, resultados e conclusão para cada objetivo proposto	
4.	Metodologia* – Descrição detalhada dos materiais, métodos e técnicas utilizados na pesquisa, bem como da casuística e aspectos éticos, quando necessário	
5.	Resultados – Descrição do que se obteve como resultado da aplicação da metodologia, pode estar junto com a discussão.	
6.	Discussão**– Interpretação e análise dos dados encontrados, comparando-os com a literatura científica.	
7.	Conclusão – síntese do trabalho, devendo responder a cada objetivo proposto. Pode apresentar sugestões, mas nunca aspectos que não foram estudados.	
8.	Referência bibliográfica – Deve ser apresentada de acordo com as normas do curso.	
9.	Apresentação do trabalho escrito – formatação segundo normas apresentadas no Manual de Normas do TCC	
10.	Redação do trabalho – Deve ser clara e obedecer às normas da língua portuguesa	
Total		
Média (Total/10)		

Assinatura do examinador: _____

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS

ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E SAÚDE

CURSO DE FISIOTERAPIA

FICHA DE AVALIAÇÃO DA APRESENTAÇÃO ORAL

ITENS PARA AVALIAÇÃO	VALOR	NOTA
Quanto aos Recursos		
1. Estética	1,5	
2. Legibilidade	1,0	
3. Estrutura e Sequência do Trabalho	1,5	
Quanto ao Apresentador:		
4. Capacidade de Exposição	1,5	
5. Clareza e objetividade na comunicação	1,0	
6. Postura na Apresentação	1,0	
7. Domínio do assunto	1,5	
8. Utilização do tempo	1,0	
Total		

Avaliador:_____

Data: ____/____/____

SUMÁRIO

1 **RESUMO** 6

2 **ABSTRACT** 7

3 **INTRODUÇÃO** 7

4 **MÉTODOS** 8

5 **RESULTADOS** 9

6 **DISCUSSÃO** 12

7 **CONCLUSÃO** 14

8 **REFERÊNCIAS** 14

9 **ANEXOS** 16

10 **APÊNDICES** 23

A IMPORTÂNCIA DA LINGUAGEM DE SINAIS NA ATUAÇÃO PROFISSIONAL DO FISIOTERAPEUTA

THE IMPORTANCE OF SIGN LANGUAGE IN THE PROFESSIONAL PERFORMANCE OF THE PHYSICAL THERAPIST

Ana Paula de Oliveira Gandra[1], Denise Mendonça Andreozzi Tonasso[2], Krislainy de Sousa Corrêa[2,3]

1- Discente do curso de fisioterapia da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.
2- Mestre. Docente do curso de fisioterapia da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.
3- Doutora. Docente do Programa de Mestrado em Atenção à Saúde e do curso de Fisioterapia da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

RESUMO

Objetivo: Avaliar a importância da Linguagem de Sinais na prática profissional do fisioterapeuta. **Métodos:** Estudo transversal descritivo de abordagem quantitativa que incluiu profissionais fisioterapeutas, atuantes em qualquer área e que aceitaram participar do estudo. Foi aplicado um questionário elaborado pelos próprios autores, composto por quatorze questões disponibilizado pela plataforma *google forms.* Foi realizada a análise descritiva dos dados. As variáveis qualitativas foram apresentadas por meio de frequências absolutas e relativas. **Resultados:** A amostra do estudo foi composta por 112 fisioterapeutas de ambos os sexos, desses, 54 responderam que já haviam atendido algum paciente surdo. 96% dos fisioterapeutas que atenderam pacientes surdos relataram alguma dificuldade em se expressar para conduzir o atendimento, como: interpretação da linguagem do surdo, comunicação efetiva, necessidade do acompanhante. Os fisioterapeutas avaliaram que o conhecimento em LIBRAS de algumas frases poderia auxiliar nos seus atendimentos. As frases mais frequentes foram cumprimentos, questionamentos e orientações. **Conclusão:** O conhecimento de LIBRAS foi considerado importante pelos profissionais fisioterapeutas para melhorar a qualidade do atendimento ao paciente surdo.

Palavras-chave: Linguagem de Sinais, fisioterapeuta, conhecimento.

ABSTRACT

Objective: To assess the importance of sign language in the professional practice of physical therapists. **Methods:** Cross-sectional descriptive study with a quantitative approach that included physical therapists, working in any area and who agreed to participate in the study. A questionnaire prepared by the authors themselves was applied, consisting of fourteen questions made available by the google forms platform. Descriptive data analysis was performed. Qualitative variables were presented using absolute and relative frequencies. **Results**: The study sample consisted of 112 physical therapists of both genders, of which 54 responded that they had already seen a deaf patient. 96% of physiotherapists who attended deaf patients reported some difficulty in expressing themselves to conduct the service, such as: interpretation of deaf language, effective communication, need for a companion. The physiotherapists assessed that knowledge in LIBRAS of some phrases could help in their care. The most frequent phrases were greetings, questions and guidelines. **Conclusion:** Knowledge of LIBRAS was considered important by physical therapists to improve the quality of care for deaf patients.

Keywords: Sign Language, physiotherapist, knowledge.

INTRODUÇÃO

A surdez pode ser definida como uma diminuição da capacidade de um indivíduo perceber com normalidade os sons, tal capacidade pode ser maior ou menor em cada indivíduo acometido. Uma pessoa pode apresentar perda auditiva leve e conseguir apresentar uma linguagem oral natural ou adquirir perda profunda e não detectar sensações auditivas verbais, o que possivelmente leva a pessoa a aderir a linguagem de sinais como seu principal meio de comunicação[1].

A surdez pode ser congênita ou adquirida, sendo as principais causas congênitas a hereditariedade, viroses maternas, doenças tóxicas da gestante e medicamentos ototóxicos durante a gestação. As principais causas adquiridas são viroses, meningites e exposição a sons impactantes[2].

Existem 10,7 milhões de pessoas surdas no Brasil, dessas 2,3 milhões têm deficiência severa. A surdez afeta 54% dos homens e 46% das mulheres, 57% da população adquire a doença na faixa etária de 60 anos, idade de maior predominância, 9% do total de pessoas surdas nasceram com essa condição e 91% a adquiriram ao longo da vida. Dos que apresentam deficiência severa, 15% nasceram surdos. A maior parcela de surdos se encontra na região Sudeste com 42%, seguida da região Nordeste com 26%

e Sul com 19%. A região Centro-Oeste apresenta o menor índice com 6% e o Norte, apresenta 7% de prevalência[3].

A linguagem de sinais surgiu como uma forma de comunicação para surdos e pessoas que apresentavam alguma incapacidade ou distúrbio na fala. Em 1760 o francês Abade L'Éprée realizou um trabalho educativo com duas irmãs Surdas mudando a metodologia antes usada por meio de imagens. Tentou ensiná-las por meio de conceitos abstratos e percebeu que devido à falta de conhecimento gramatical havia grande dificuldade das irmãs para administrar tais métodos e então observou a maneira como se comunicavam fluentemente por meio de gestos, e se dispôs a aprender tais sinais e adaptá-los a língua francesa[4].

O surdo participa de uma comunidade linguística diferente, possui identidade e valores culturais próprios e adota a Linguagem de Sinais como língua natural e oficial. Assim, a compreensão da surdez ultrapassa aspectos físico-biológicos e dá ênfase ao desenvolvimento da identidade, da cognição, da cultura e da língua do Surdo, tomando por base e aspecto principal as suas diferenças e não a sua "deficiência". Tendo esta abordagem como referência, é dado início a um encorajamento para lutas, conquistas e respeito aos direitos do surdo como cidadão brasileiro e do mundo[1].

Uma parte da população que apresenta surdez pode manifestar algum grau de limitação funcional e necessitar de reabilitação. Este fato torna indispensável o aprendizado básico em libras para profissionais fisioterapeutas e para qualquer outro profissional da área da saúde, visto que pessoas dependentes da linguagem de sinais podem não ter um atendimento de qualidade pois a comunicação fica inviável tanto para o profissional quanto para o paciente.

Dessa forma, o objetivo do estudo foi avaliar a importância da Linguagem de Sinais na atuação profissional do fisioterapeuta.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal e descritivo, de abordagem quantitativa, realizado com profissionais fisioterapeutas que atuam ou atuaram na assistência, em qualquer área. Foram excluídos os fisioterapeutas que não assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Foi enviado aos fisioterapeutas por meio eletrônico (celular ou email), o convite para participar da pesquisa. Ao clicar no link/convite, o fisioterapeuta foi direcionado à

plataforma, onde teve acesso primeiramente ao TCLE, após sua leitura e concordância com os termos da pesquisa, o profissional teve acesso ao questionário da pesquisa.

O instrumento de coleta de dados foi um questionário, elaborado pelos próprios autores, composto por 14 questões (12 objetivas e 02 discursivas), disponibilizado pela plataforma *google forms,* sem necessidade de identificação do profissional. As questões estavam relacionadas ao atendimento fisioterapêutico ao surdo, o conhecimento do fisioterapeuta sobre a Linguagem de Sinais, as dificuldades apresentadas pelos fisioterapeutas no atendimento ao paciente surdo, os principais conhecimentos sobre LIBRAS, julgadas importantes para se aderir ao tratamento e as principais frases sobre a língua, mais importantes de se obter conhecimento.

Este estudo obedeceu a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado pelo CEP (número 43348421.0.0000.0037).

Foi realizada a análise descritiva dos dados. As variáveis qualitativas foram apresentadas por meio de frequências absolutas e relativas.

RESULTADOS

Foram avaliados 112 fisioterapeutas de ambos os sexos, desses, 54 responderam que já haviam atendido algum paciente surdo. Nenhum participante foi excluído. As percepções relacionadas ao atendimento do fisioterapeuta ao paciente surdo estão demonstradas na tabela 1.

Tabela1. Atendimento fisioterapêutico ao surdo

QUESTÃO	SIM n (%)	NÃO n (%)	PARCIALMENTE n (%)
Você já atendeu alguma pessoa surda?	54 (48,2%)	58 (51,8%)	
(Se atendeu) Sentiu preparado para comunicar-se?	5 (6,7%)	48 (64%)	22 (29,3%)
Foi possível realizar a(s) consulta(s) de forma clara, objetiva e satisfatória em relação a necessidade de um tratamento em língua de sinais?	11 (16,9%)	24 (36,9%)	30 (46,2%)
O paciente retornou em suas consultas?	49 (81,7%)	11 (18,3%)	
Foi possível passar com clareza para o surdo, os cuidados e práticas necessárias para ele realizar em domicílio?	16 (25,4%)	22 (34,9%)	25 (39,7%)
O(s) paciente(s) surdo(s) que atendeu estava(m) com algum acompanhante?	37 (59,7%)	25 (40,3%)	

(Se sim) Eles estavam confortáveis com tal auxílio?	35 (68,6%)	16 (31,4%)

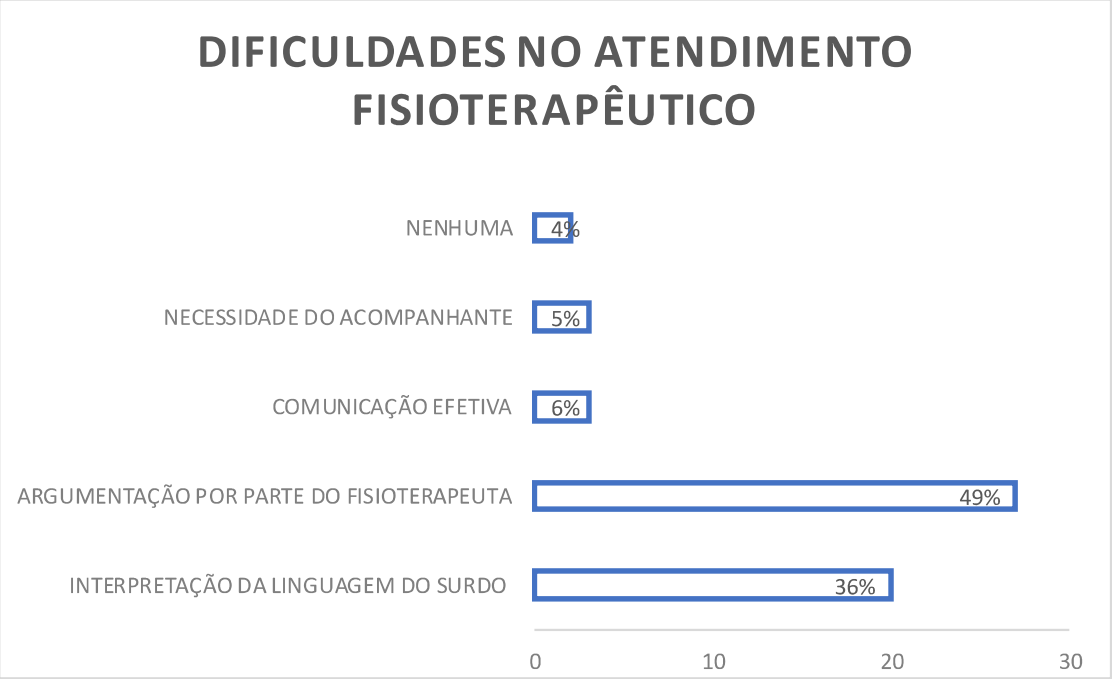
Quanto ao conhecimento e aprendizado da Linguagem Brasileira de Sinais (LIBRAS), as percepções dos fisioterapeutas foram detalhadas na tabela 2.

Tabela 2. Conhecimento a respeito da linguagem brasileiras dos sinais

QUESTÃO	SIM n (%)	NÃO n (%)	TALVEZ n (%)
Você realizou a disciplina optativa de LIBRAS enquanto estudante do curso de fisioterapia?	38 (33,9%)	74 (66,1%)	
Você acha que um conhecimento básico em LIBRAS seria viável?	102 (91,1%)	5 (4,5%)	5 (4,5%)
Você acha que é possível realizar uma boa anamnese em um paciente surdo, sem o conhecimento de LIBRAS?	6 (5,4%)	71 (63,4%)	35 (31,3%)
Você acha que este conhecimento em LIBRAS traria melhor visibilidade para o curso/carreira pessoal?	96 (85,7%)	0	16 (14,3%)

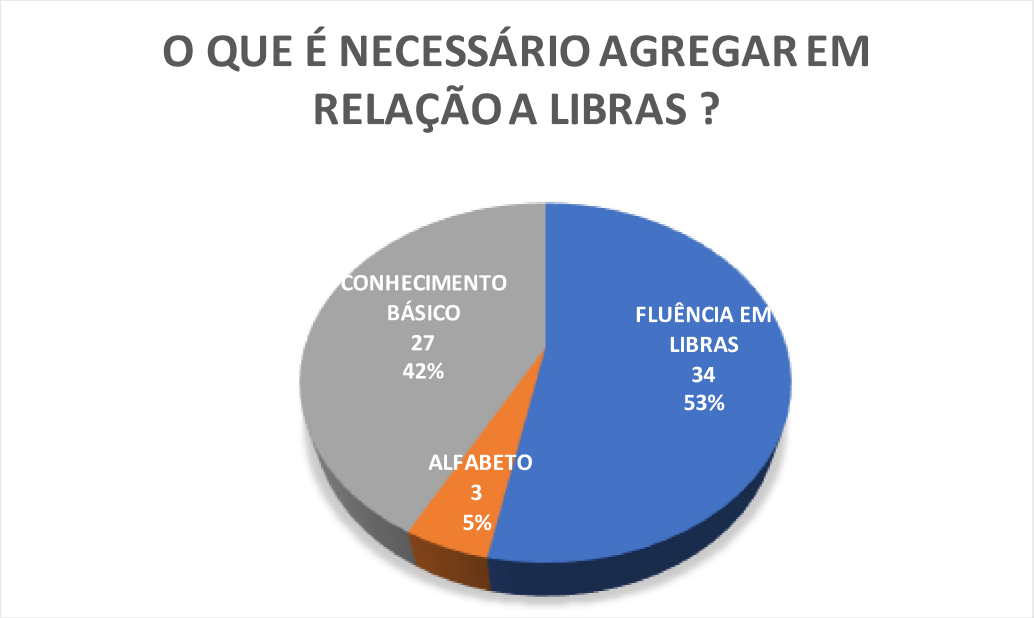
Quase a todos os fisioterapeutas (96%) que relataram ter atendido paciente surdo em algum momento da vida profissional referiram ter apresentado alguma dificuldade em se expressar para conduzir o atendimento, e apenas 4% relataram não apresentar qualquer dificuldade. O gráfico 1 relaciona as principais limitações apresentadas por estes profissionais no atendimento ao surdo.

Figura 1. Percentual de dificuldades apresentadas pelos fisioterapeutas no atendimento ao paciente surdo



Foram avaliadas também, questões pessoais sobre o que seria mais importante agregar em relação ao conhecimento de LIBRAS pelo fisioterapeuta para que ele pudesse oferecer um atendimento de qualidade. As respostas foram categorizadas conforme demonstrado no gráfico 2.

Figura 2. Principais conhecimentos sobre Linguagem Brasileira de Sinais, que o fisioterapeuta acha importante adquirir.



Os fisioterapeutas avaliaram que o conhecimento em LIBRAS de algumas frases poderia auxiliar nos seus atendimentos. As frases mais frequentes foram cumprimentos, questionamentos e orientações, conforme discriminadas a seguir:

Figura 3: Frequência de citações das principais frases consideradas importantes de conhecer na Linguagem de sinais.

Frases importantes para o atendimento	Frequência
Sente dor? Onde sente dor?	25
Como está se sentindo?	17
Cumprimentos/ bom dia/ boa tarde/ boa noite	15
Qual é sua queixa principal	15
Como está se sentindo em relação ao último atendimento?	14
Como tudo se iniciou?	12
Está sentindo algum desconforto?	12
Como posso te ajudar?	11
O que te trouxe aqui?	9
Tem alguma dúvida ou dificuldade?	8
Realize as atividades em casa	7
Escala de dor	6

Já realizou fisioterapia antes?	5
Obrigado (a)	5

DISCUSSÃO

Aproximadamente a metade dos fisioterapeutas avaliados atenderam algum paciente surdo na sua trajetória profissional, porém não se sentiram preparados ou sentiram-se apenas parcialmente preparados para realizar o atendimento. Desta forma, a maioria desses profissionais apresentou algum grau de dificuldade de comunicação.

A comunicação de uma maneira clara e eficiente é extremamente importante no contexto clínico para um sistema de saúde mais acessível e para a construção de uma boa relação terapeuta-paciente. As falhas de comunicação aumentam as chances de diagnósticos equivocados, erros nos preenchimentos de prontuários devido a problemas de compreensão na anamnese, que deve ser adequada, visto que, tanto ela quanto o exame físico dirigido norteiam a elaboração de hipóteses diagnósticas e de planos terapêuticos, além disto, constrangimentos, não adesão ao tratamento, sofrimento e insatisfação do usuário, também são problemas que atuam diretamente na falha de comunicação[5].

No questionário apresentado, a maioria dos surdos estava com acompanhante, o que pode causar certo desconforto e pode ser um fator de limitação na relação terapeuta-paciente, pois a presença de terceiros na troca de informações pode prejudicar o estabelecimento de vínculo entre o paciente e o profissional de saúde[6].

Um terço dos pacientes não estavam confortáveis com tal auxílio, o que pode ser um fator limitante para o estabelecimento de uma relação bem-sucedida.

Em relação ao conhecimento a respeito da linguagem de sinais dos participantes do estudo, constatou-se que a maioria dos fisioterapeutas, não realizou a disciplina optativa de LIBRAS enquanto discentes do curso de fisioterapia, porém acreditam que o conhecimento básico da língua seria viável e traria melhor visibilidade para o curso e carreira pessoal. Além disso, boa parte tem a consciência de que não é possível realizar uma boa e completa anamnese em um paciente surdo sem o conhecimento da linguagem brasileira de sinais, visto que a maioria utiliza esta língua como seu primeiro meio de comunicação e o conhecimento do sistema linguístico está diretamente relacionado a um bom atendimento[7].

A inclusão da disciplina Libras no ensino superior é de extrema importância, uma vez que pode proporcionar mobilização de professores nas instituições e comunidades para que usem estratégias e práticas de estudos diferenciadas, propiciando a inclusão no

meio social do surdo que utiliza a linguagem de sinais como principal meio de comunicação[8]. A inclusão de LIBRAS na grade curricular deveria sanar os problemas de falta de capacitação e comunicação dos profissionais, porém para que ele aprenda as peculiaridades, complexidades e termos técnicos seria necessário muito mais tempo para implementação na grade, o que torna inviável o aprendizado integral em um curto período. A acessibilidade à saúde não deve se restringir à consulta, mas englobar todo o processo de marcação até a sua finalização. Diante disso, a comunicação do paciente surdo deve ser entendida como um problema sociocultural[6].

Em relação as dificuldades apresentadas pelos fisioterapeutas com o paciente surdo, chama-se atenção para o fato de que a argumentação do profissional de saúde com o paciente foi a mais mencionada pelos entrevistados, seguida da dificuldade de entender o que o paciente relatava. Pode-se deduzir a partir disso que a falta de conhecimento e domínio dos meios de comunicação influenciam diretamente na conduta do fisioterapeuta, principalmente em sua expressão com o surdo, ou seja, falar com o paciente pode ser um obstáculo maior do que entendê-lo[9].

A Lei n° 10.098/00 ou Lei de Acessibilidade implementa a formação de profissionais intérpretes no artigo 18 e o Decreto n° 5.626 de 2005, da garantia à pessoa com deficiência um ambiente preventivo, curador e reabilitador, além de regulamentar que em uma unidade de saúde pelo menos 5% dos funcionários saibam Libras[10]. O que em tese é o início de um atendimento de qualidade ao paciente surdo, na prática não é apresentado o mesmo avanço, pois como foi apresentado no estudo por exemplo, apenas duas pessoas entrevistadas souberam administrar a conduta sem nenhuma dificuldade, com autonomia e preparo pelo fato de saber Libras, mostrando um certo despreparo no atendimento dos fisioterapeutas.

A casuística apresentada sobre o que o fisioterapeuta acha que é importante adquirir em relação a linguagem de sinais para seu meio profissional mostra um percentual importante referente a fluência em libras e o conhecimento básico sobre a língua. Além disso, o conhecimento sobre o alfabeto também foi citado, fato importante pois ainda que seja uma forma mais demorada de concluir a frase ou o assunto, é um início para que o surdo possa entender o que o fisioterapeuta precisa comunicar. As frases mais mencionadas pelos fisioterapeutas, demonstram que existem diversas solicitações e dúvidas em relação a expressão do fisioterapeuta frente ao atendimento do paciente surdo. A fluência em libras é o meio mais coerente de atendimento de qualidade ao paciente

surdo, porém apresenta difícil acesso pois assim como qualquer língua é complexa e exige tempo e dedicação para seu aprendizado[11].

Este estudo apresenta limitações, pois não houve um corte temporal para a realização do atendimento com o surdo, assim, mesmo que o atendimento tenha ocorrido há vários anos e mesmo que tenha sido uma única vez, o profissional foi considerado apto a participar da pesquisa. Este fator pode ter gerado viés de memória. No entanto, acredita-se que este estudo foi importante para expor a dificuldade do profissional fisioterapeuta em lidar com este público, assim como a necessidade de capacitação para tal.

CONCLUSÃO

O conhecimento de LIBRAS foi considerado importante para melhor qualidade do atendimento fisioterapêutico ao paciente surdo. Além disso, constatou-se fragilidade na formação dos fisioterapeutas em relação a Libras, evidenciada pela pouca ou nenhuma prática da língua enquanto acadêmicos e profissionais. A comunicação é extremamente necessária para a condução do atendimento fisioterapêutico completo e eficaz. Apesar do certo despreparo, a maioria dos participantes do estudo, concordam com a importância do aprendizado da língua mesmo que se adquira o conhecimento básico ou até mesmo frases específicas, pode ser um início para um atendimento de qualidade e inclusão do surdo na atenção à saúde.

REFERÊNCIAS

1- Mourão, MP. Língua Brasileira de Sinais, Universidade Federal de Uberlândia, 2013.
2- Rinaldi, G. et all (Org). BRASIL, Secretaria de Educação Especial. Deficiência Auditiva. Brasília: SEESP, 1997.
3- Gandra A.OMS estima 2,5 bilhões de pessoas com problemas auditivos em 2050. AgênciaBrasil. 2021.
4- Amaral, SC. O surgimento da libras e sua importância na comunicação e educação dos surdos. IV Congresso Nacional da Educação (CONEDU), Universidade Federal do Piauí, 2017.
5- Pereira AAC, Passarin NP, Nishida FS, Garcez VF. “Meu Sonho É Ser Compreendido”: Uma Análise da Interação Médico-Paciente Surdo durante Assistência à Saúde. Revista Brasileira de Educação Médica. 44 (4): e121; 2020.
6- Gomes LF, Machado FC, Lopes MM, Oliveira RS, Holanda BM, Silva LB, Barlettal JB, Kandratavicius L. Conhecimento de Libras pelos Médicos do Distrito Federal e Atendimento ao Paciente Surdo. Revista Brasileira de Educação Médica. 551 41 (4): 551-556; 2017.

7- Chaveiro N, Barbosa MA, Porto CC, Munari DB, Duarte MM. Atendimento a pessoa surda que utiliza língua de sinais na perspectiva do profissional de saúde. Cogitare Enfermagem; 15(4):639-645, 2010.
8- Iachinski LT, Berberian AP, Pereira AS, Guarinello AC. A inclusão da disciplina de Libras nos cursos de licenciatura: visão do futuro docente. Audiol Commun Res.24:e2070, 2019.
9- Marques HC, Barroco SMS, Silva TSA. O ensino da língua Brasileira de sinais na educação infantil para crianças ouvintes e surdas: considerações com base na psicologia histórico-cultural. Rev. bras. educ. espec.19(4):503-517, 2013.
10- Magrini AM, Santos MTM. Comunicação entre funcionários de uma unidade de saúde e pacientes surdos: um problema? Disturb Comun.;26(3):550-558, 2014.
11- Chaveiro N, Barbosa MA, Porto CC. Revisão de literatura sobre o atendimento ao paciente surdo pelos profissionais de saúde. Rev Esc Enferm USP.42(3):578-583, 2008.

ANEXOS

ANEXO 1

Normas Editoriais da Revista Movimenta (ISSN 1984-4298)

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

Formato do Texto: O texto deve ser digitado em processador de texto Word (arquivo com extensão doc ou docx) e deve ser digitada em espaço 1,5 entre linhas, tamanho 12, fonte Times New Roman com amplas margens (superior e inferior = 3 cm, laterais = 2,5 cm), não ultrapassando o limite de 20 (vinte) páginas (incluindo página de rosto, resumos, referências, figuras, tabelas, anexos). Relatos de Caso ou de Experiência não devem ultrapassar 10 (dez) páginas digitadas em sua extensão total, incluindo referências, figuras, tabelas e anexos.

Página de rosto (1ª página): Deve conter: a) título do trabalho (preciso e conciso) e sua versão para o inglês; b) nome completo dos autores com indicação da titulação acadêmica e inserção institucional, descrevendo o nome da instituição, departamento, curso e laboratório a que pertence dentro desta instituição, endereço da instituição, cidade, estado e país; c) título condensado do trabalho (máximo de 50 caracteres); d) endereços para correspondência e eletrônico do autor principal; e) indicação de órgão financiador de parte ou todo o projeto de estudo, se for o caso.

Resumos (2ª página): A segunda página deve conter os resumos do conteúdo em português e inglês. Quanto à extensão, o resumo deve conter no máximo 1.500 caracteres com espaços (cerca de 250 palavras), em um único parágrafo. Quanto ao conteúdo, seguindo a estrutura formal do texto, ou seja, indicando objetivo, procedimentos básicos, resultados mais importantes e principais conclusões. Quanto à redação, buscar o máximo de precisão e concisão, evitando adjetivos e expressões como "o autor descreve". O resumo e o abstract devem ser seguidos, respectivamente, da lista de até cinco palavras-chaves e keywords (sugere-se a consulta aos DeCS - Descritores em Ciências da Saúde do LILACS (http:decs.bvp.br) para fins de padronização de palavras-chaves.

Corpo do Texto: Introdução - deve informar sobre o objeto investigado e conter os objetivos da investigação, suas relações com outros trabalhos da área e os motivos que levaram o(s) autor (es) a empreender a pesquisa; Materiais e Métodos - descrever de modo a permitir

que o trabalho possa ser inteiramente repetido por outros pesquisadores. Incluir todas as informações necessárias – ou fazer referências a artigos publicados em outras revistas científicas – para permitir a replicabilidade dos

dados coletados. Recomenda-se fortemente que estudos de intervenção apresentem grupo controle e, quando possível, aleatorização da amostra.

Resultados - devem ser apresentados de forma breve e concisa. Tabelas, Figuras e Anexos podem ser incluídos quando necessários (indicar onde devem ser incluídos e anexar no final) para garantir melhor e mais efetiva compreensão dos dados, desde que não ultrapassem o número de páginas permitido.

Discussão - o objetivo da discussão é interpretar os resultados e relacioná-los aos conhecimentos já existentes e disponíveis, principalmente àqueles que foram indicados na Introdução do trabalho. As informações dadas anteriormente no texto (na Introdução, Materiais e Métodos e Resultados) podem ser citadas, mas não devem ser repetidas em detalhes na discussão.

Conclusão – deve ser apresentada de forma objetiva a (as) conclusão (ões) do trabalho, sem necessidade de citação de referências bibliográficas.

Obs.: Quando se tratar de pesquisas originais com paradigma qualitativo não é obrigatório seguir rigidamente esta estrutura do corpo do texto. A revista recomenda manter os seguintes itens para este tipo de artigo: Introdução, Objeto de Estudo, Caminho Metodológico, Considerações Finais.

Tabelas e figuras: Só serão apreciados manuscritos contendo no máximo 5 (cinco) desses elementos. Recomenda-se especial cuidado em sua seleção e pertinência, bem como rigor e precisão nos títulos. Todas as tabelas e títulos de figuras e tabelas devem ser digitados com fonte Times New Roman, tamanho 10. As figuras ou tabelas não devem ultrapassar as margens do texto. No caso de figuras, recomenda-se não ultrapassar 50% de uma página. Casos especiais serão analisados pelo corpo editorial da revista.

Tabelas. Todas as tabelas devem ser citadas no texto em ordem numérica. Cada tabela deve ser digitada em espaço simples e colocadas na ordem de seu aparecimento no texto. As tabelas devem ser numeradas, consecutivamente, com algarismos arábicos e inseridas no final. Um título descritivo e legendas devem tornar as tabelas compreensíveis, sem necessidade de consulta ao texto do artigo. Os títulos devem ser colocados acima das tabelas.

As tabelas não devem ser formatadas com marcadores horizontais nem verticais, apenas necessitam de linhas horizontais para a separação de suas sessões principais. Usar parágrafos

ou recuos e espaços verticais e horizontais para agrupar os dados.

Figuras. Todos os elementos que não são tabelas, tais como gráfico de colunas, linhas, ou qualquer outro tipo de gráfico ou ilustração é reconhecido pela denominação “Figura”. Portanto, os termos usados com denominação de Gráfico (ex: Gráfico 1, Gráfico 2) devem ser substituídos pelo termo Figura (ex: Figura 1, Figura 2).

Digitar todas as legendas das figuras em espaço duplo. Explicar todos os símbolos e abreviações. As legendas devem tornar as figuras compreensíveis, sem necessidade de consulta ao texto. Todas as figuras devem ser citadas no texto, em ordem numérica e identificadas. Os títulos devem ser colocados abaixo das figuras.

Figuras - Arte Final. Todas as figuras devem ter aparência profissional. Figuras de baixa qualidade podem resultar em atrasos na aceitação e publicação do artigo. Usar letras em caixa-alta (A, B, C, etc.) para identificar as partes individuais de figuras múltiplas. Se possível, todos os símbolos devem aparecer nas legendas. Entretanto, símbolos para identificação de curvas em um gráfico podem ser incluídos no corpo de uma figura, desde que isso não dificulte a análise dos dados. Cada figura deve estar claramente identificada. As figuras devem ser numeradas, consecutivamente, em arábico, na ordem em que aparecem no texto. Não agrupar diferentes figuras em uma única página. Em caso de fotografias, recomenda-se o formato digital de alta definição (300 dpi ou pontos por polegadas).

Citações e referências bibliográficas: A revista adota a norma de Vancouver para apresentação das citações no texto e referências bibliográficas. As referências bibliográficas devem ser organizadas em sequência numérica, de acordo com a ordem em que forem mencionadas pela primeira vez no texto, seguindo os Requisitos Uniformizados para Manuscritos Submetidos a Jornais Biomédicos, elaborado pelo Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas (International Committee of Medical Journal Editors – ICMJE – http://www.icmje.org/index.html). Os títulos de periódicos devem ser referidos de forma abreviada, de acordo com a List of Journals do Index Medicus (http://www.index-medicus.com).

As revistas não indexadas não deverão ter seus nomes abreviados. As citações devem ser mencionadas no texto em números sobrescritos (expoente), sem datas. A exatidão das referências bibliográficas constantes no manuscrito e a correta citação no texto são de responsabilidade do (s) autor (es) do manuscrito.

A revista recomenda que os autores realizem a conferência de todas as citações do texto

e as referências listadas no final do artigo. Em caso de dificuldades para a formatação das referências de acordo com as normas de Vancouver sugere-se consultar o link: http://www.bu.ufsc.br/ccsm/vancouver.html (Como formatar referências bibliográficas no estilo Vancouver).

Agradecimentos: Quando pertinentes, serão dirigidos às pessoas ou instituições que contribuíram para a elaboração do trabalho, são apresentados ao final das referências.

ANEXO 2

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS - PUC/GOIÁS

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A IMPORTÂNCIA DA LINGUAGEM DE SINAIS NA ATUAÇÃO PROFISSIONAL DO FISIOTERAPEUTA

Pesquisador: DENISE MENDONÇA ANDREOZZI TONASSO

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 43348421.0.0000.0037

Instituição Proponente: Pontifícia Universidade Católica de Goiás - PUC/Goiás

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.652.533

Apresentação do Projeto:

Redação das pesquisadoras: "A surdez pode ser definida como uma diminuição da capacidade de um indivíduo perceber com normalidade os sons, tal capacidade pode ser maior ou menor em cada indivíduo acometido e pode ser congênita ou adquirida. Nomeio atual o termo "surdo" é o que será tratado, sendo a forma melhor vista pelos mesmos, como forma de inclusão social também. Foi fundado em 1857 por Hernest Huet o Instituto Imperial dos Surdos-Mudos, conhecido atualmente como Instituto Nacional de Educação dos Surdos (INES) e o dicionário da Linguagem Brasileira de Sinais (LIBRAS) foi reconhecida legalmente pela lei N. 10.436 no dia 24 de abril de 2002. A língua de Sinais não implica prejuízo intelectual, psicológico e/ou físico, nem em desvio de conduta. Em 2013, 1,1% da população brasileira apresentava surdez e a região com menor incidência era a Norte com 0,8%. Idosos com 60 anos de idade ou mais e pessoas sem instrução ou com ensino fundamental incompleto foram os grupos que mais apresentaram a incapacidade auditiva, sendo idosos com 5,2% e pessoas sem estudo completo 1,8%. De acordo com o decreto no. 5.626/2005 foi definido que o estudo da LIBRAS deveria entrar na matriz curricular a partir do primeiro ano após sua publicação, nos cursos de Educação Especial, Fonoaudiologia, Pedagogia e Letras, porém se encontra na atualidade como disciplina obrigatória apenas para os cursos de magistério e fonoaudiologia, para os demais cursos é disponível apenas como disciplina optativa".

Endereço: Av. Universitária, 1.069
Bairro: Setor Universitário **CEP:** 74.605-010
UF: GO **Município:** GOIANIA
Telefone: (62)3946-1512 **Fax:** (62)3946-1070 **E-mail:** cep@pucgoias.edu.br

Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVO GERAL

Avaliar a Importância da Linguagem de Sinais na atuação profissional do fisioterapeuta.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Verificar se existe preparação do fisioterapeuta para realizar atendimentos aos clientes/pacientes que se comunicam em libras.
- Avaliar qual o conhecimento dos fisioterapeutas em relação a libras.
- Levantar quais os principais termos utilizados nas diversas áreas da fisioterapia, que seriam importantes para os fisioterapeutas conhecerem em LIBRAS para uma comunicação básica com seus clientes/pacientes.
- Elaborar com base na realidade encontrada, um manual que contenha termos importantes para facilitar a comunicação entre os fisioterapeutas e surdos.
- Estimular as autoridades acrescentar na matriz curricular obrigatória dos cursos a LIBRAS ou incentivar os acadêmicos a cursar a disciplina mesmo que optativa.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

RISCOS:

Esta pesquisa apresenta risco mínimo ao participante, pois não haverá qualquer intervenção, nem mesmo conversa presencial com o pesquisador. No entanto, mesmo podendo responder ao questionário pelo seu próprio celular em local e horário em que for de sua preferência, o tema pesquisado poderá gerar sensacao de invasao da privacidade do participante. Assim, pode vir a acarretar transtornos emocionais ou desconfortos em decorrencia de sua participacao.

BENEFÍCIOS:

Os beneficios do presente estudo sao indiretos pois poderão causar nos fisioterapeutas uma reflexão a respeito da qualidade do atendimento que dispensam aos surdos, considerando a barreira da linguagem dos sinais.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Projeto de Pesquisa elaborado para fins de desenvolvimento do Trabalho de Conclusão do Curso de Fisioterapia da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

As pesquisadoras apresentam todos os termos de apresentação obrigatória e estes estão em

conformidade com as resoluções éticas vigentes.

Recomendações:

Não há recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Todas as pendências apontadas anteriormente foram resolvidas. Projeto não apresenta óbices éticos. Aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

INFORMAÇÕES AO PESQUISADOR REFERENTE À APROVAÇÃO DO REFERIDO PROTOCOLO:

1. A aprovação deste, conferida pelo CEP PUC Goiás, não isenta o Pesquisador de prestar satisfação sobre sua pesquisa em casos de alterações metodológicas, principalmente no que se refere à população de estudo ou centros participantes/coparticipantes.
2. O pesquisador responsável deverá encaminhar ao CEP PUC Goiás, via Plataforma Brasil, relatórios semestrais do andamento do protocolo aprovado, quando do encerramento, as conclusões e publicações. O não cumprimento deste poderá acarretar em suspensão do estudo.
3. O CEP PUC Goiás poderá realizar escolha aleatória de protocolo de pesquisa aprovado para verificação do cumprimento das resoluções pertinentes.
4. Cabe ao pesquisador cumprir com o preconizado pelas Resoluções pertinentes à proposta de pesquisa aprovada, garantindo seguimento fiel ao protocolo.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1635446.pdf	09/04/2021 14:34:11		Aceito
Outros	RESPOSTAS_AS_PENDENCIAS.docx	09/04/2021 14:25:30	ANA PAULA DE OLIVEIRA GANDRA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_ANA_PAULA_PRONTO.docx	08/04/2021 21:09:52	ANA PAULA DE OLIVEIRA GANDRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_ANA_PAULA_GANDRA.docx	08/04/2021 21:07:44	ANA PAULA DE OLIVEIRA GANDRA	Aceito
Outros	LATTES_DENISE_TONASSO.pdf	08/03/2021 20:51:26	DENISE MENDONÇA	Aceito

Endereço: Av. Universitária, 1.069
Bairro: Setor Universitário **CEP:** 74.605-010
UF: GO **Município:** GOIANIA
Telefone: (62)3946-1512 **Fax:** (62)3946-1070 **E-mail:** cep@pucgoias.edu.br

Outros	LATTES_DENISE_TONASSO.pdf	08/03/2021 20:51:26	TONASSO	Aceito
Outros	LATTES_ANA_PAULA.pdf	08/03/2021 20:47:48	DENISE MENDONÇA ANDREOZZI	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto_assinada.pdf	27/10/2020 16:50:44	ANA PAULA DE OLIVEIRA GANDRA	Aceito

Situação do Parecer:
Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

GOIANIA, 15 de Abril de 2021

Assinado por:
ROGÉRIO JOSÉ DE ALMEIDA
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Universitária, 1.069
Bairro: Setor Universitário **CEP:** 74.605-010
UF: GO **Município:** GOIANIA
Telefone: (62)3946-1512 **Fax:** (62)3946-1070 **E-mail:** cep@pucgoias.edu.br

APÊNDICES

APÊNDICE 1

QUESTIONÁRIO (PLATAFORMA *GOOGLE FORMS*) PARA FISIOTERAPEUTAS

Olá!! Você foi convidado(a) a participar do presente estudo. Desde já, agradecemos a sua participação. Gostaríamos que respondesse algumas perguntas relacionadas ao aprendizado e a possível utilização da Linguagem de Sinais em seu meio profissional.

1. Você já atendeu alguma pessoa surda?

   ( )SIM ( ) NÃO

2. (Se atendeu) Sentiu preparado para comunicar-se

   ( )SIM ( ) NÃO ( ) PARCIALMENTE

3. Qual foi sua maior dificuldade na comunicação com o paciente surdo?

   _____

4. Foi possível realizar a(s) consulta(s) de forma clara, objetiva e satisfatória em relação a necessidade de um tratamento em língua de sinais?

   ( )SIM ( ) NÃO ( )PARCIALMENTE

5. O paciente retornou em suas consultas?

   ( )SIM ( ) NÃO

6. Foi possível passar com clareza para o surdo, os cuidados e práticas necessárias para ele realizar em domicílio?

   ( )SIM ( ) NÃO ( )PARCIALMENTE

7. O(s) paciente(s) surdo(s) que atendeu estava(m) com algum acompanhante?

( )SIM ( ) NÃO

8. (Se sim) Eles estavam confortáveis com tal auxílio?

( )SIM ( ) NÃO

9. O que você acha que seria importante conhecer da Linguagem Brasileira de Sinais (LIBRAS) para oferecer um atendimento de qualidade?

_____

10. Você realizou a disciplina optativa de LIBRAS enquanto estudante do curso de fisioterapia?

( )SIM ( ) NÃO

11. Você acha que um conhecimento básico em LIBRAS seria viável?

( )SIM ( ) NÃO ( ) TALVEZ

12. Você acha que é possível realizar uma boa anamnese em um paciente surdo, sem o conhecimento de LIBRAS?

( )SIM ( ) NÃO ( ) TALVEZ

13. Você acha que este conhecimento em LIBRAS traria melhor visibilidade para o curso/carreira pessoal?

( )SIM ( ) NÃO ( ) TALVEZ

14. Poderia citar no mínimo 5 frases que você gostaria de saber em LIBRAS que fosse essencial para auxiliar na sua prática profissional com o paciente surdo?

14.1_____
_____
_____

14.2_____
_____
_____

14.3_____

14.4_____

14.5_____