

Utilização de Software na avaliação da qualidade de vida de estudantes surdos

Use of Software to assess the quality of life of deaf students

DOI:10.34117/bjdv8n2-241

Recebimento dos originais: 07/01/2022

Aceitação para publicação: 16/02/2022

Marcus Vinicius Alves Galvão

Mestre em Ciências da Saúde da Saúde (UFG).

Especialista em Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão (UNB).

Musicoterapeuta da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia e de Aparecida de Goiânia. Goiânia, Goiás, Brasil.

E-mail: markusvag@gmail.com

Mirley Galvão Pereira

Medica

Residente em Pediatria no Hospital Regional de Taguatinga-DF

E-mail: mirley_gp@hotmail.com

Adrielle Cristina Souza

Doutora e Mestre em Enfermagem (UFG), Especialista em Gestão de Equipe e Coordenação Grupo.

Professora Adjunta Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Integrante do Observatório NIPESME (Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa e Extensão em Saúde Mental).

Enfermeira na Secretaria Municipal de Saúde de Aparecida de Goiânia, Goiás, Brasil.

E-mail: enfeadrielle@gmail.com

Soraya Bianca Reis Duarte

Doutora e Mestre em Ciências da Saúde(UFG). Especialista em Voz e Motricidade orofacial pelo Centro de Especialização em Fonoaudiologia Clínica (CEFAC), Graduada em Fonoaudiologia pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

Professora do Instituto Federal de Goiás (IFG- Campus Goiânia).

Coordenadora do Núcleo de Apoio as Pessoas com necessidades Educacionais Específicas (NAPNE).

Colaboradora no Grupo de pesquisa WHOQOL: LIBRAS (World Health Organization Quality of Life: Língua Brasileira de Sinais).

É integrante do Grupo de Estudos Discursivos do IFG e do GEPAlSES -Grupo de Estudos e Pesquisas Atenção Integral. Goiânia, Goiás, Brasil

E-mail: sorayabianca@gmail.com

Neuma Chaveiro

Professora Associada da Universidade Federal de Goiás (UFG) no Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde e na Faculdade de Letras.

Doutora em Ciências da Saúde pela UFG com Pós-Doutorado pela Universidade de Barcelona (UB).

Professora Associada da Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, Goiás.
Doutora em Ciências da Saúde pela UFG com Pós-Doutorado pela Universidade de Barcelona (UB). Coordenadora do Grupo de Estudos e pesquisas Atenção Integral à Saúde e Educação do Surdo (GEPAlSES).

Atuando principalmente em pesquisas nos seguintes temas: Língua de Sinais, Surdos, Saúde e Qualidade de Vida. Goiânia, GO, Brasil

E-mail: neumachaveiro@ufg.br

Mariza Martins Avelino

Possui graduação em Medicina pela Universidade Federal de Goiás (1972), mestrado em Medicina Tropical pela Universidade Federal de Goiás (1989) e doutorado em Ciências Biológicas (Biologia Molecular) pela Universidade de Brasília (2000). Professor associado nível IV aposentado do Departamento de Pediatria e Puericultura da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás. Professor convidado do programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás. Nível de atuação em Infectologia Pediátrica com ênfase em Transmissão Vertical.

E-mail: mariza.avelino@gmail.com

RESUMO

OBJETIVO: avaliar a qualidade de vida dos estudantes surdos do Centro de Capacitação do Surdo de Goiânia. **MÉTODOS:** Estudo transversal, realizado com 29 educandos surdos entre 13 e 26 anos, utilizando o Software do WHOQOL Bref e DIS/Libras. Os dados coletados e analisados utilizando o programa SPSS. As fontes de dados, a população estudada, amostragem, critérios de seleção, procedimentos analíticos, dentre outros, devem ser descritos de forma compreensiva e completa. **RESULTADOS:** Revelando correlações significativas no Domínio Ambiental do WHOQOL-BREF quanto a faixa etária nos Domínios Físico (p 0,02), Social (p 0,01) e a escolaridade (p 0,05). Quanto aos Domínios do WHOQOL-DIS, houve correlação no Domínio Ambiental (p 0,01). **CONCLUSÕES:** A utilização do software para avaliação do surdo em libras foi fundamental, pois apreciou sua diferença e valorizou a confiabilidade da avaliação. Os Domínios com menor escore revelam as limitações inerentes à surdez, influenciadas a partir dos fatores sociais e ambientais nos quais estão inseridos.

Palavras-chave: Qualidade de Vida, Estudante, Surdo, Língua de sinais

ABSTRACT

OBJECTIVE: to evaluate the quality of life of deaf students at the Centro de Capacitação do Surdo de Goiânia. **METHODS:** A cross-sectional study carried out with 29 deaf students between 13 and 26 years old, using the WHOQOL Bref Software and DIS/Libras. Data collected and analyzed using the SPSS program. Data sources, the population studied, sampling, selection criteria, analytical procedures, among others, must be described in a comprehensive and complete manner. **RESULTS:** Revealing significant correlations in the Environmental Domain of the WHOQOL-BREF regarding age in the physical (p 0.02), social (p 0.01) and education (p 0.05) domains. As for the WHOQOL-DIS domains, there was a correlation in the environmental domain (p 0.01). **CONCLUSIONS:** The use of the software to assess the deaf in Libras was fundamental, as it appreciated its difference and valued the reliability of the assessment. The domains with the lowest score reveal the limitations inherent to deafness, influenced by the social and environmental factors in which they are inserted.

Keywords: Quality of Life, Student, Deaf, Sign language

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, até o ano de 2011, não havia registro de instrumentos de avaliação da Qualidade de Vida (QV) em Língua de Sinais (LS) (CHAVEIRO, 2011). A avaliação da população surda que utiliza a LS exige uma série de ações para englobar as especificidades dessas pessoas que possuem características linguísticas e culturais singulares com experiências visoespaciais em detrimento das orais-auditivas (ANDRADE, 2019).

Nas últimas décadas, alguns profissionais têm se debruçado a entender a realidade dos surdos nas diversas faixas etárias, condições culturais e socioeconômicas. Desses esforços nasceram leis e metodologias de aprendizagem voltadas para os surdos, além da tradução para a Libras de um instrumento validado internacionalmente para a avaliação da qualidade de vida, o WHOQOL-Bref e DIS em Libras (Organização Mundial de Saúde – OMS).

Ao avaliar o sujeito surdo em sua própria língua, por meio do WHOQOL-Bref e DIS em Libras, é dada maior confiabilidade à avaliação (CHAVEIRO et al, 2013). A partir de tal necessidade, diversos estudos foram feitos para criar e validar os instrumentos WHOQOL-BREF e DIS em Libras (DUARTE et. al, 2021; RIBEIRO et. al, 2019; NEVES DA SILVA et. al, 2018),

Em 2012, a Organização Mundial de Saúde (OMS) publicou um estudo revelando que cerca de 360 milhões de pessoas (5,3% da população), em todo o mundo, apresentavam perda auditiva. Deste quantitativo, 328 milhões (91%) eram adultos, dos quais 183 milhões (55,8%) eram homens e 145 milhões (44,2%) mulheres; enquanto que as crianças representavam 32 milhões (9%). As regiões que apresentaram maior prevalência de perda auditiva foram o Sul da Ásia, a Ásia-Pacífico e a África subsaariana (UNICEF, 2013).

No Brasil, de acordo com o último censo do Instituto Nacional de Geografia e Estatística (IBGE) realizado em 2010, a prevalência da surdez ocorre em 9,7 milhões de pessoas, o que representa 5,1% da população brasileira, sendo que somente no Estado de Goiás a população surda passa de 120 mil pessoas, dos quais cerca de 30 mil residem em Goiânia (IBGE, 2011).

No que diz respeito à educação desses sujeitos, o quantitativo de surdos na Educação Básica, segundo o Censo Escolar, é de 74.547, sendo 4.485 matrículas na educação infantil; 370 na educação profissional; o maior número, 51.330, no ensino fundamental; 8.751 no ensino médio e 9.611 na Educação de Jovens e Adultos. Na Educação Superior, 5.660 estudantes estavam matriculados em cursos, sendo 1.582 surdos, destes 148 com surdocegueira, e 4.078 somente com deficiência auditiva (BRASIL, 2012).

A adolescência é compreendida como o período de transição entre a infância e a vida adulta, caracterizada pelos impulsos do desenvolvimento físico, mental, emocional, sexual, social e pelos esforços do indivíduo em alcançar os objetivos relacionados às expectativas culturais da sociedade em que vivem (EISENSTEIN, 2005; GRIFFA, 2008). O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) estipula os limites etários como jovens (com idade entre os 18 e 24 anos) e os jovens adultos (faixa etária dos 25 aos 29 anos) (ECA, 2019).

Na adolescência, todos devem desenvolver competências e adaptar-se às crescentes pressões ambientais. Os adolescentes surdos, assim como qualquer outro indivíduo, passam por um momento de rápidas mudanças em muitos Domínios: constitucionais, cognitivas e sociais. Adicionalmente, aqueles enfrentam frequentemente o desafio de administrar essas adaptações em um mundo auditivo, onde a comunicação e o acesso à informação, especialmente sobre seu mundo social, são incompletos ou inexistentes na pior das hipóteses (BRICE, GILLIE, 2017).

O adolescente surdo, além de lidar com tais mudanças, ainda passa por dificuldades inerentes à sua educação/formação, tais como: a aquisição da língua brasileira de sinais (Libras), o próprio aprendizado da língua portuguesa, a interação social, o nível de compreensão intelectual (que depende da estimulação) e os entraves da cultura ouvinte (MARQUES, BARROCO, SILVA, 2013).

Realidade que aos poucos vem sendo transformada, um passo importante foi a promulgação da Lei 14.191/21, que define como educação bilíngue de surdos aquela em que a Língua Brasileira de Sinais (Libras) é considerada primeira língua, e o português escrito como segunda língua. Perspectiva que pode ser diferente a partir da educação

A OMS define QV como "a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto de sua cultura e no sistema de valores em que vive e em relação a suas expectativas, seus padrões e suas preocupações" (FLECK, 2008).

A QV pode ser vista como o grau de satisfação nas seguintes percepções: familiar, amorosa, social, ambiental e existencial. Ela abrange significados que refletem conhecimentos, experiências e valores individuais e coletivos, próprios a diferentes épocas, espaços e histórias, sendo, portanto, uma construção social (CHAVEIRO et. al, 2014).

Há uma crescente tradução e adaptação de instrumentos de avaliação para população surda na língua de sinais, mas ainda incipiente, como: a versão Australianada Depression Anxiety Stress Scale-21 (DASS-21) (MUNRO, RODWELL, 2009); o Multidimensional Health Locus of Control (MHLC)(AHALE et. al, 2010); Self-Rated Abilities for Health Practices (SRAHP)(JONES, 2007), General Health Questionnaire (GHQ-12) e o Brief Symptom Inventory (BSI) (FELLINGER, 2005). No Brasil WHOQOL-Brief/libras (DUARTE et. al, 2017 e DIS/libras (RIBEIRO, 2016) SELF-EVALUATION INSTRUMENT OF OCCUPATIONAL OPERATION (SAOF)(ANDRADE, 2019).

O presente artigo objetivou avaliar a qualidade de vida de estudantes surdos e jovens adultos surdos.

2 METODOLOGIA

Em conformidade com a resolução 466, de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Goiás (COEP-UFG), número 53171316.2.0000.5083. Primeiramente, os responsáveis e participantes foram esclarecidos sobre a pesquisa. Posteriormente, os tutores e participantes que concordaram com a participação assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e os menores que aceitaram participar assinaram o termo de Assentimento (TA).

Trata-se de um estudo transversal quantitativo e descritivo, realizado em 2016, no Centro de Capacitação de Profissionais da Educação e Atendimento à Pessoa com Surdez (CAS) em Goiânia, Goiás, Brasil.

Fizeram parte deste estudo 29 alunos (21 adolescentes e 8 jovens adultos), sendo 27 estudantes da rede estadual de educação em Goiás e dois acadêmicos do curso de Letras-Libras da Universidade Federal de Goiás que se encontravam em atendimento pelo CAS.

A partir da análise documental da avaliação inicial realizada pelo CAS, todos apresentavam competências em Libras. Isto assegura habilidades para responder a versão do WHOQOL BREF e DIS em Libras (CHAVEIRO, 2013).

Os critérios de inclusão foram: ser deficiente auditivo (total ou parcial) e surdo congênito; ser adolescente (13 a 18 anos) e jovens adultos (19-26 anos)(ECA, 2019); ser aluno que participava/frequentava o CAS e ter assinado o TCLE (responsável/participante) e o TA. Como critérios de exclusão tivemos o não preenchimento dos questionários e a não assinatura do TCLE e TA.

Foram utilizados quatro instrumentos, dentre os quais três compõem o software WHOQOL LIBRAS (WHOQOL Bref, WHOQOL-DIS e o Sociodemográfico que está hospedado no site do Projeto Whoqol Brasil da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. O quarto questionário foi uma tradução livre para Libras do Questionário de Critério de Classificação Econômica do Brasil (CCEB) (IBEP, 2015). O perfil audiométrico dos educandos foi coletado a partir do Exame Audiométrico anexado à matrícula no CAS.

O Questionário WHOQOL-BREF possui 26 itens, sendo 24 deles agrupados em quatro Domínios (Físico, Psicológico, Social e Ambiental) e os outros dois que se relacionam com a QV e a satisfação com a saúde geral (FLECK, 2008).

O Questionário WHOQOL-DIS, também descrito como Módulo de Incapacidades, possui 12 itens distribuídos em três Domínios (discriminação, autonomia e inclusão), além de um item geral não incluído em nenhum Domínio, que avaliam o impacto global da incapacidade. É imprescindível que a aplicação do WHOQOL-DIS seja feita simultaneamente ao primeiro questionário. Ambos os questionários foram estruturados para a Escala Likert de 5 pontos. A QV apresentada pelo questionário estava relacionada às duas semanas anteriores à sua aplicação (BREDEMEIER, 2014).

Os questionários foram aplicados a partir da projeção dos vídeos de cada item por meio do acesso aos endereços eletrônicos supracitados. Os participantes assistiram às perguntas projetadas em Libras, em seguida responderam a cada item nos questionários impressos na versão em português (GALVÃO, 2017).

A aplicação dos questionários aconteceu em dois momentos distintos, na quinta-feira no turno vespertino e na sexta-feira no turno matutino. Em ambos os dias, o investigador responsável projetou os questionários do Software por meio do datashow (projektor multimídia Powerlite X24+ EPSON) e notebook Positivo. O Questionário Socioeconômico mencionado foi aplicado na versão impressa com tradução livre pelo investigador que era proficiente em Libras.

O questionário de Critério de Classificação Econômica do Brasil (CCEB) foi desenvolvido pela Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa e apresentava as estimativas de renda domiciliar mensal para cada um dos estratos socioeconômicos. Consideramos, de acordo com a tabela publicada em 2015, como pertencente a classe A, a renda média domiciliar de R\$20.272,56; Classe B1, R\$8.695,88; Classe B2, R\$4.427,36; Classe C1, R\$2.409,01 e Classe C2, R\$1.446,24. Não houve entrevistas pertencentes às Classes D e E. Foi aplicado na versão impressa com tradução livre pelo investigador.

Os dados foram analisados com o auxílio do pacote estatístico SPSS, versão 23 (IBM, 2012), adotando um nível de significância de 5% ($p < 0,05$). A caracterização do perfil sociodemográfico, de acordo com o tipo de surdez, foi realizada por meio de tabelas de contingência (Teste do Qui-quadrado). A parametricidade dos dados foi verificada por meio do teste de Shapiro-Wilk. A consistência interna dos instrumentos utilizados neste estudo foi verificada calculando o coeficiente Alfa de Cronbach (α). A comparação da qualidade de vida, de modo geral, e da satisfação com a própria saúde e o tipo de surdez foi realizada com base no teste do χ^2 , incluindo a análise dos resíduos padronizados (Post Hoc), adotando a correção de Bonferroni a fim de evitar o erro tipo I (BEASLEY e SCHUMACKER, 1995). A comparação dos Domínios do WHOQOL-Bref e WHOQOL-DIS com o tipo de surdez e dados sociodemográficos foi realizada com base nos testes t-Student e/ou análise da variância (ANOVA). A correlação de Pearson foi realizada para verificar a relação do escore dos Domínios do WHOQOL-BREF e DIS/Libras entre si e com a idade dos participantes.

3 RESULTADOS

Comparação entre as variáveis demográficas

Na tabela 1, é apresentada a descrição do perfil socioeconômico, nota-se a predominância da surdez do tipo misto na faixa etária dos 13-18 anos de idade, no sexo feminino e com escolaridade de segundo grau. Entre os alunos, 91,3% não possuem renda, e 79,3% pertencem à classe econômica C. Além disso, 17 (58,6%) apresentaram QV igual a do ouvinte. Duas variáveis não apresentaram representação entre os estudantes, pois nenhum era casado e/ou tinha filhos.

Tabela 1. Descrição do perfil do grupo de estudantes surdos atendidos no Centro de Capacitação de Profissionais da Educação e Atendimento à Pessoa com Surdez (CAS) de acordo com o tipo de surdez, em Goiânia (GO), Brasil, 2016

Perfil do grupo	Tipo de surdez n (%)		Total	p*
	Central	Mista		
Faixa etária				
13 a 18 anos	13 (68,4)	7 (70,0)	20 (69,0)	0,93
19 a 26 anos	6 (31,6)	3 (30,0)	9 (31,0)	
Sexo				
Feminino	9 (47,4)	6 (60,0)	15 (51,7)	0,51
Masculino	10 (52,6)	4 (40,0)	14 (48,3)	
Escolaridade				
≤ 1º grau	7 (36,8)	2 (20,0)	9 (31,0)	0,36
2ª grau	8 (42,1)	7 (70,0)	15 (51,7)	
≥ 3º grau	4 (21,1)	1 (10,0)	5 (17,2)	
Situação Conjugal				
Solteiro	19 (100,0)	10 (100,0)	29 (100,0)	na
Casado	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	
Filhos				
Sim	19 (100,0)	10 (100,0)	29 (100,0)	na
Não	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	
Cidade que reside				
Ap. de Goiânia	2 (10,5)	1 (10,0)	3 (10,3)	0,86
Goiânia	15 (78,9)	8 (80,0)	23 (79,3)	
Piracanjuba	1 (5,3)	0 (0,0)	1 (3,4)	
S. Luiz dos M. belos	1 (5,3)	1 (10,0)	2 (6,9)	
Trabalha				
Não	17 (89,5)	10 (100,0)	27 (93,1)	0,29
Sim	2 (10,5)	0 (0,0)	2 (6,9)	
Salário mínimo				
2 salários	2 (10,5)	0 (0,0)	2 (6,9)	0,29
Não possui renda	17 (89,5)	10 (100,0)	27 (93,1)	
Classe econômica				
B	3 (15,8)	3 (30,0)	6 (20,7)	0,37
C	16 (84,2)	7 (70,0)	23 (79,3)	
QV do surdo em relação ao ouvinte				
Melhor	7 (36,8)	1 (10,0)	8 (27,6)	0,29
Igual	10 (52,6)	7 (70,0)	17 (58,6)	
Pior	2 (10,5)	2 (20,0)	4 (13,8)	

*Qui-quadrado; na = não se aplica

Na Tabela 2, observou que a QV nos dois tipos de surdez se mostrou boa em 17 (58,6%) dos entrevistados. Quanto à satisfação com a própria saúde, 18 (62,1%) se mostraram satisfeitos, dado estatisticamente significativo. Já 20% dos alunos com surdez mista eram indiferentes em relação à satisfação com a própria saúde, dados estatisticamente significativos.

Tabela 2. Comparação do tipo de surdez com a qualidade de vida de modo geral e satisfação com a própria saúde

WHOQOL-bref Itens 1 e 2)	Tipo de surdez n (%)		Total	p*
	Central	Mista		
Qualidade de vida de modo geral				
Ruim	1 (5,3)	1 (10,0)	2 (6,9)	0,63
Nem boa nem ruim	2 (10,5)	2 (20,0)	4 (13,8)	0,48
Boa	12 (63,2)	5 (50,0)	17 (58,6)	0,49
Muito boa	4 (21,1)	2 (20,0)	6 (20,7)	0,95
Satisfação com a própria saúde				
Insatisfeito	1 (5,3)	1 (10,0)	2 (6,9)	0,63
Nem satisfeito nem insatisfeito	0 (0,0)	2 (20,0)	2 (6,9)	0,04
Satisfeito	15 (78,9)	3 (30,0)	18 (62,1)	0,01
Muito satisfeito	3 (15,8)	4 (40,0)	7 (24,1)	0,15

*Qui-quadrado PostHoc

Na tabela 3, pode-se observar que os estudantes na faixa etária entre 13-18 anos apresentaram um resultado estatisticamente significativo nos Domínios Físico e Social. Quanto à escolaridade, o Domínio Ambiental foi estatisticamente significativo; destacamos que os Domínios Social e Físico se mostraram importantes, embora não estatisticamente significativos.

Tabela 3. Resultado da comparação dos Domínios do WHOQOL-bref com os dados sociodemográficos

	Físico	Psicológico	Social	Ambiental	Score total
Sexo*	p = 0,71	p = 0,14	p = 0,70	p = 0,65	p = 0,61
Feminino	60,48 ± 11,33	66,94 ± 15,87	65,55 ± 16,02	52,31 ± 16,04	61,31 ± 11,82
Masculino	62,50 ± 17,20	74,10 ± 11,11	69,05 ± 30,56	54,70 ± 11,08	65,06 ± 13,94
Faixa etária*	p = 0,03	p = 0,17	p = 0,006	p = 0,64	p = 0,01
13 a 18 anos	58,22 ± 15,51	69,79 ± 15,93	60,83 ± 25,66	50,33 ± 13,41	59,78 ± 13,70
19 a 26 anos	68,64 ± 7,31	71,76 ± 9,04	81,49 ± 9,11	60,43 ± 12,20	70,56 ± 6,11
Escolaridade**	p = 0,07	p = 0,54	p = 0,07	p = 0,05	p = 0,09
≤ 1º grau	56,36 ± 12,32	66,19 ± 18,69	59,24 ± 16,37	45,16 ± 16,02	56,74 ± 12,25
2ª grau	61,91 ± 16,13	71,66 ± 12,33	67,79 ± 29,19	55,65 ± 11,03	64,22 ± 13,30
≥ 3º grau	69,28 ± 8,20	74,18 ± 9,03	80,00 ± 9,49	61,88 ± 10,47	71,32 ± 6,88
Trabalha*	p = 0,57	p = 0,49	p = 0,07	p = 0,43	p = 0,14
Não	61,11 ± 14,63	69,90 ± 14,32	65,74 ± 23,95	52,91 ± 13,48	62,40 ± 12,89
Sim	66,05 ± 7,57	77,05 ± 8,84	87,50 ± 5,94	60,95 ± 19,87	72,90 ± 7,64
QV do surdo em relação ao ouvinte**	p = 0,66	p = 0,54	p = 0,46	p = 0,66	p = 0,12
Melhor	65,18 ± 10,76	75,00 ± 14,27	69,79 ± 18,86	55,10 ± 14,66	66,25 ± 9,97
Igual	62,40 ± 11,15	69,11 ± 14,67	71,57 ± 15,89	54,06 ± 14,05	64,27 ± 11,09
Pior	50,00 ± 27,20	66,65 ± 11,28	43,75 ± 47,32	47,68 ± 11,78	52,00 ± 21,02
Salário mínimo	p = 0,64	p = 0,50	p = 0,22	p = 0,43	p = 0,27
2 salários	66,05 ± 7,57	77,05 ± 8,84	87,50 ± 5,94	60,95 ± 19,87	72,90 ± 7,64
Não possui renda	61,11 ± 14,63	69,90 ± 14,32	65,74 ± 23,95	52,91 ± 13,48	62,40 ± 12,89
Classe*	p = 0,93	p = 0,73	p = 0,60	p = 0,50	p = 0,63
B	62,50 ± 14,40	72,22 ± 8,60	65,28 ± 20,71	50,00 ± 14,91	62,48 ± 12,19
C	61,18 ± 14,50	69,92 ± 15,24	67,75 ± 24,91	54,37 ± 13,55	63,29 ± 13,21

*Teste t Student; **ANOVA

O grau de correlação linear entre os Domínios dos instrumentos WHOQOL-Bref e DIS provou, por testes estatísticos, força de associação em apenas um domínio de cada instrumento: o domínios ambiental do WHOQOL-Bref e domínio discriminação do WHOQOL-DIS (Tabela 4).

Tabela 4. Matriz de correlação de Pearson entre os Domínios do WHOQOL-Bref com o WHOQOL-DIS

	WHOQOL-Bref				
	Físico	Psicológico	Social	Ambiental	Geral - Bref
WHOQOL-DIS					
Discriminação	r=0,26; p=0,17	r=0,28; p=0,14	r=0,01; p=0,96	r=0,45; p=0,01	r=0,27; p=0,15
Autonomia	r=0,18; p=0,34	r=0,04; p=0,83	r=0,12; p=0,55	r=0,04; p=0,85	r=0,12; p=0,52
Inclusão	r=-0,11; p=0,55	r=0,27; p=0,15	r=0,06; p=0,77	r=-0,26; p=0,18	r=0,00; p=0,99
Geral - Dis	r=-0,19; p=0,32	r=-0,30; p=0,12	r=-0,08; p=0,66	r=-0,15; p=0,43	r=-0,21; p=0,27

4 DISCUSSÃO

A avaliação da QV de vida dos estudantes surdos é ainda inicial nos dias atuais (GALVÃO, 2017). Estudos que avaliaram a QV de públicos diferentes da população surda, com o mesmo tipo de instrumento ou em outras versões, apresentaram crescente uso na literatura (CHAVEIRO et al.,2014; TORRES, 2014; CONCEIÇÃO, 2017, SALES, 2019)

Há uma limitação na literatura no que se diz respeito a estudos sociodemográficos e de prevalência em surdos. A prevalência da surdez considerando o gênero e o tipo varia de acordo com o tipo e objetivo do estudo (SALES, 2019; CONCEIÇÃO, 2017). Pesquisa de cunho sócio demográfico com 2.427 indivíduos residentes no sul do Brasil revelou maior prevalência de homens surdos menores de 14 anos, na qual menos de 1\3 tinham mais de oito anos de escolaridade (CRUZ, 2009).

Neste estudo, considerou-se a amostra privilegiada em relação às condições socioeconômicas, por concentrarem um maior número de pessoas nas classes B (20,7%) e C (79,3%), além de terem tido a oportunidade de chegar ao ensino médio e superior, principalmente dentro da faixa etária adequada, por mais que necessitem do Atendimento Educacional Especializado (AEE). Estudo consonante apresentou, em sua amostra, que adolescentes surdos em condições socioeconômica inferiores e com a necessidade de frequentar o AEE duas ou mais vezes por semana (CONCEIÇÃO, 2017).

As diferenças sociais, econômicas, culturais e demográficas podem promover diferenças nos comportamentos e na satisfação com a própria saúde. Alguns estudos

apontaram que a satisfação com a própria vida de uma forma geral é elevada, assim como os achados na presente pesquisa (SALES, 2019; TORRES,2014; SILVA,2012; CHAVEIRO et al,2014).

A satisfação com a própria saúde foi positiva para 86,2% dos participantes neste estudo. No entanto, considera-se que a satisfação quanto à saúde pode estar relacionada ao fato da pesquisa ter sido realizada em um ambiente onde todos são surdos e se comunicam em Libras e que a sua percepção depende do ambiente onde estão inseridos. Tal percepção está ligada a visão socioantropológica da surdez, a qual trata a surdez de uma forma “normal” e leva em conta outros fatores que inter-relacionam com o indivíduo tendo a surdez como pano de fundo (MATOS, 2010).

A percepção quanto a QV foi declarada como boa em 58,6%, muito boa em 20,7%, totalizando 79,3% dos estudantes satisfeitos com a sua vida (tabela 2). Não se observou diferenças quanto à QV e o tipo de surdez (avaliados pelos questionários WHOQOL Bref e DIS em Libras). Tais pontos podem estar relacionados com o nível socioeconômico e a faixa etária jovem da amostragem deste estudo.

Percepção da QV co-relacionada a gênero não tem significância estatística neste estudo. Já estudo realizado com 608 estudantes do estado do Paraná constatou como ponto vulnerável para a QV ser adolescentes do gênero feminino²⁷., correspondendo ao estudo de AL-FAYEZ e OHAERI (2011) em que os adolescentes ouvintes do gênero feminino apresentaram significativamente ($p= 0,05$) uma menor percepção da QV, quando comparados com os adolescentes do sexo masculino, semelhança encontrada em estudo com a mesma população, porém de ouvintes (²⁶). Outra pesquisa com 4467 adolescentes em escolas do Kuwait constataram que as meninas possuem menor percepção da QV no Domínio Psicológico, sugerindo que programas escolares em ambientes de estudo amigáveis podem ajudar a promover uma melhor percepção no Domínio Psicológico, diminuindo os sintomas de ansiedade e depressão comuns entre elas (ALTISSIMI, 2014).

O Domínio Psicológico não apresentou diferença estatisticamente relevante no presente estudo, o que corrobora com os nossos achados de outros estudos semelhantes (CONCEIÇÃO, 2017; SANTOS et. al, 2020).

No entanto, em revisão realizada em 2014, os autores trazem um estudo que avalia transtornos mentais e a qualidade de vida de pessoas surdas na Áustria (utilizando os instrumentos WHOQOL-BREF, General Health Questionnaire (GHQ-12) e o Brief Symptom Inventory (BSI), traduzidos e validados para a LS). Verificou-se que os surdos têm uma qualidade de vida inferior à da população ouvinte, nos Domínios Físico e

Psicológico, mensurados pelo WHOQOL-BREF; no entanto, no Domínio das Relações Sociais não houve diferença significativa. Os resultados com o GHQ-12 e com o BSI mostraram níveis mais elevados de problemas emocionais entre os surdos quando comparados com os ouvintes (CHAVEIRO et al, 2014).

No presente estudo, observa-se correlação estatisticamente significativa entre a idade e os Domínios Físico e Social. O fato dos estudantes apresentarem satisfação com as relações sociais e com o apoio social que recebem é algo importante e positivo, sendo saudável que estudantes constituam uma rede de amigos e de apoio para que possam se integrar e se adaptar melhor aos contextos educacionais. (SILVA, HELENO, 2012; SALES et. al, 2019; TORRES, 2014).

O resultado do estudo realizado comparando a QV entre pessoas surdas e ouvintes, utilizando o WHOQOL-Bref, verificou que os surdos apresentaram médias significativamente inferiores nos Domínios Físico e Psicológico (FELLINGER, 2005), achados estes que corroboram com os desta pesquisa.

O surdo vivencia um constante enfrentamento de situações que não favorecem a possibilidade de se estabelecer contatos comunicacionais eficientes (GARCIA, 2017). Visto que, a LS não se faz presente em todos os espaços sociais, produzindo dificuldades de acessibilidade socioculturais, ademais impõe, muitas vezes, um determinado tipo de dependência comunicacional. Tratando-se, portanto, de uma faceta física que tem forte impacto cultural (MAZZOTTA, D'ANTINO, 2011). Estudo de Santos et. al (2020) corroboram com os nossos resultados, no qual houve correlação entre os Domínios Meio Ambiente e Físico ($p=0,0085$), Meio Ambiente e Psicológico ($p=0,0032$), Meio Ambiente e Relações Sociais ($p=0,0069$).

O grau de correlação linear entre os Domínios dos instrumentos WHOQOL- Bref e DIS provou, mediante os testes estatísticos, força de associação em apenas um Domínio em cada instrumento, são eles: o Domínios Discriminação e Ambiental (Tabela 5). Por ser uma língua que ainda não se faz presente em todos os espaços sociais, surgem as dificuldades de acessibilidade sociocultural e, muitas vezes, elas impõem um determinado tipo de dependência comunicacional. O surdo é mais provavelmente físico e socialmente ativo se puder transitar por espaços onde o uso da LS se faz presente (QUADROS, 2004; CHAVEIRO, 2010; GARCIA, 2016).

Quanto à dependência dos estudantes aos pais/responsáveis, estudos apontam que o suporte familiar para a realização das atividades escolares apresenta influência positiva na QV (TORRES, 2014; GARCIA, 2017; CONCEIÇÃO, 2017; SALES et al,2019). A

ausência desse suporte provoca o abandono dos estudos por vários motivos, por exemplo, para trabalhar e ajudar a família, se envolver com drogas e/ou delitos, engravidar precocemente, entre outros (BENINCASA et. al, 2015; GALVÃO e CAMILO, 2017).

5 CONCLUSÃO

A utilização de software para avaliação da QV dos estudantes surdos é um ponto importante a ser ressaltado, pois possibilitou a avaliação dos sujeitos valorizando sua especificidade comunicacional.

Os Domínios com menor score revelaram as limitações inerentes à surdez, limitações influenciadas por fatores sociais e ambientais do meio, no qual estão inseridos os adolescentes surdos. Tais barreiras podem ser transpostas por intermédio de políticas públicas efetivas.

A visão positiva quanto à sua saúde é um fator importante a ser destacado, pois impacta na QV e, conseqüentemente, na saúde de forma geral, percebido como um dos pontos limitantes para uma melhor QV do público deste estudo, evidenciado no Domínio Meio Ambiente.

As lacunas em nosso estudo estão relacionadas com a escassez de publicações e atravancando a comparação dos nossos resultados com a literatura. Sugere-se, para futuros programas de pesquisa, que possam facilitar o desenvolvimento ideal em escolares adolescentes surdos. Estes resultados sugerem a necessidade de mais pesquisas nesta área e que é um instrumento de contribuição para o desenvolvimento de políticas públicas e privadas visando à melhoria da qualidade de vida dessa população.

REFERÊNCIAS

APARECIDA, Maria. Alicerces de significados e sentidos: a aquisição de linguagem na surdocegueira congênita. Tese (Doutorado em Educação, área de concentração Psicologia e Educação) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011. 402f.

ATHALE, Ninad et al. "Validity of the Multidimensional Health Locus of Control scales in American Sign Language." *Journal of health psychology* vol. 15,7 (2010): 1064-74. doi:10.1177/1359105309360427

AL-FAYEZ, Ghenaïm A.; OHAERI, Jude U. Profile of subjective quality of life and its correlates in a nation-wide sample of high school students in an Arab setting using the WHOQOL-Bref. *BioMed Central Psychiatry*, v. 11, n. 71, p. 1-12, 2011. Disponível em: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=3098152&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>

28. ALTISSIMI, Filippo; et al. Deafness in Italy: an epidemiological and socio-demographic study. *European Review for Medical and Pharmacological Sciences*, v. 18, n. 10, p. 1533-1543, 2014.

ANDRADE, Luana Foroni et al. TRANSCULTURAL ADAPTATION OF THE SELF-EVALUATION INSTRUMENT OF OCCUPATIONAL OPERATION FOR BRAZILIAN SIGN LANGUAGE. *Texto & Contexto - Enfermagem* [online]. 2019, v. 28 [Acessado 14 Julho 2021], e20180160. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0160>>. Epub 10 Jul 2019. ISSN 1980-265X. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0160>.

BEASLEY, T. Mark, and Randall E. Schumacker. "Multiple regression approach to analyzing contingency tables: post hoc and planned comparison procedures." *The Journal of Experimental Education* 64.1 (1995): 79-93.

BEMNINCASA, Miria et al. A qualidade de vida dos adolescentes do município de São Paulo: um estudo epidemiológico. *Mudanças – Psicologia da Saúde*, 23 (1) 49-56, Jan.-Jun., 2015

BRASIL. Instituto Nacional de Pesquisa e Estudos Educacionais Anísio Teixeira- INEP. CENSO, 2012.

BRASIL. Lei 8.069/90, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm Acesso em: 14 de jul. 2021

BREDEMEIER, J; WAGNER; GP; AGRANONIK, M, Perez TS, Fleck MP. The World Health Organization Quality of Life instrument for people with intellectual and physical disabilities (WHOQOL-Dis): evidence of validity of the Brazilian version. *BMC Public Health*. 2014;14:538. doi:10.1186/1471-2458-14-538.

BRICE, Patrick J; GILLIE, Strauss. Deaf Adolescents in a Hearing World: A Review of Factors Affecting Psychosocial Adaptation." *Adolescent Health, Medicine and Therapeutics* 7 (2016): 67-76. PMC. Web. 17 Feb. 2017.

CONCEIÇÃO, Larissa Cristiane. Qualidade de vida e desempenho escolar de estudantes com deficiência auditiva e suporte familiar no processo de escolarização/ Larissa Cristiane Vivas da Conceição . – Salvador, 2017

CHAVEIRO, N. et al. Atendimento à pessoa surda que utiliza a língua de sinais, na perspectiva do profissional da saúde. *Cogitare Enferm.* v. 15, n. 4, p. 639-645, 2010.

CHAVEIRO, Neuma. Quality of life of the deaf people that communicate through sign languages: construction of the LIBRAS version of the WHOQOL-BREF and WHOQOL-DIS instruments. 2011. 252 f. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) - Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2011.

CHAVEIRO, Neuma et al. Instruments in Brazilian Sign Language for assessing the quality of life of the deaf population. *Revista de Saúde Pública* [online]. 2013, v. 47, n. 03 [Accessed 13 July 2021], pp. 616-623. Available from: <<https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2013047004136>>. ISSN 1518-8787. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2013047004136>.

CHAVEIRO, Neuma et al. Qualidade de vida dos surdos que se comunicam pela língua de sinais: revisão integrativa. *Interface (Botucatu)* [online]. 2014, vol.18, n.48, pp.101-114. ISSN 1807-5762. <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622014.0510>.

CORMEDI,

CRUZ, Mariana Sodário et al. Prevalência de deficiência auditiva referida e causas atribuídas: um estudo de base populacional. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 5, p. 1123-1131, May 2009.

CURRIE, Candance et al. Inequalities in young people's health – HBSC international report from the 2005/2006 survey. Copenhagen: World Health Organization (WHO), 2008.

DAVIS, Adrian; DAVIS, Katrina A. S. Descriptive Epidemiology of Childhood Hearing Impairment. In SEEWALD, Richard; THARPE, Anne Marie. *Comprehensive Handbook of Pediatric Audiology*. San Diego: Plural Publishing Inc., 2011.

DUARTE, Soraya Bianca dos Reiset. al. Validation of the WHOQOL-Bref instrument in Brazilian sign language (Libras). *Qual Life Res.* 2021 Jan;30(1):303-313. doi: 10.1007/s11136-020-02611-5. Epub 2020 Aug 20. PMID: 32816224.

IBEP. Critério de Classificação Econômica Brasil, 2015. disponível em: <file:///C:/Users/Aluno/Downloads/01_cceb_2016_11_04_16_final.pdf> acessado 27/12/2016

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico Brasileiro 2010. Rio de Janeiro: IBGE, 2011. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/93/cd_2010_caracteristicas_populacao_domicilios.pdf.

UNICEF. Situação mundial da infância: crianças com deficiência. 2013 [Acessado: 2016, jul 10] [Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/pt/PT_SOWC2013.pdf]

EISENSTEIN, Evelyn. Adolescência: definições, conceitos e critérios. *Adolescência & Saúde* volume 2 nº 2 junho 2005

FELLINGER, Johannes et al. Mental distress and quality of life in a deaf population. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, v. 40, p. 737-742, 2005.

FLECK, Marcelo Pio de Almeida col. A avaliação de qualidade de vida: guia para profissionais da saúde. Porto Alegre, Artmed, 2008..

GALVÃO, Marcus Vinícius Alves. Avaliação da qualidade de vida do estudante surdo do Centro de Capacitação dos Profissionais da Educação e Atendimento às Pessoas com Surdez (CAS) Goiânia. 2017. 100f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) □ Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2017.

GALVÃO, M. V. A.; CAMILO, C. de H. Direitos humanos à educação: surdos na escola. *Revista Sinalizar*, [S. l.], v. 2, n. 1, p. 35–50, 2017. DOI: 10.5216/rs.v2i1.45943. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/revsinal/article/view/45943>. Acesso em: 13 jul. 2021.

GARCIA, R. R. O. SURDEZ, FAMÍLIA E SAÚDE: RELATO DE VIVÊNCIA. CENTRO VIRTUAL DE CULTURA SURDA REVISTA VIRTUAL DE CULTURA SURDA. Edição Nº 22 / Setembro de 2017 – ISSN 1982-6842

GORDIA, Alex Pinheiro et al. Qualidade de vida de adolescentes da rede particular de ensino: comparação entre gêneros. *Revista Brasileira de Qualidade de Vida*, v. 1, n. 2, p. 16-24, 2009.

GRIFFA, Maria Cristina; MORENO, José Eduardo. Chaves para a psicologia do desenvolvimento, tomo 2: adolescência, vida adulta, velhice. Tradução: Vera Vaccari. 4 ed.- São Paulo: Paulinas, 2008

JONES, Elaine G et al. “Self-efficacy for health-related behaviors among deaf adults.” *Research in nursing & health* vol. 30,2 (2007): 185-92. doi:10.1002/nur.20196

MAIA, Ana Paula Jorge Silva. Avaliação auditiva: como proceder. *Revista de Pediatria.SOPERJ-Suplemento*, 2011. p35-39

MARQUES, Hivi de Castro Ruiz; BARROCO, Sonia Mari Shima; SILVA, Tânia dos Santos Alvarez da. 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.*, Marília, v. 19, n. 4, p. 503-517, Dec. 2013 .

MATOS, Margarida Gaspar de et al. A saúde dos adolescentes portugueses: relatório do estudo HBSC 2010. Lisboa: Edições FMH, 2012.

MAZZOTA, Marcos José da Silveira; D'ANTINO, Maria Eloísa Famá. Social inclusion of people with disabilities and special needs: culture, education and leisure. *Artigos • Saude soc.* 20 (2) • Jun 2011 • <https://doi.org/10.1590/S0104-12902011000200010>

NEVES DA SILVA, P. A.; DOLORS RODRÍGUEZ-MARTIN; NEUMA CHAVEIRO. O SURDO E O CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRADA À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. *South American Journal of Basic Education, Technical and Technological*, [S. l.], v. 8, n. 1, p. 987–995, 2021. Disponível em:

<https://periodicos.ufac.br/index.php/SAJEBTT/article/view/4232>. Acesso em: 14 jul. 2021.

IBM Corp. Released 2012. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 23.0. Armonk, NY: IBM Corp.

QUADROS, R. M.; KANOPP, L. B. Língua de Sinais Brasileira. Estudos linguísticos. Porto Alegre: Artmed, 2004.

SANTOS, Cátia Marlene Silva Monteiro. Entering school: The drama of families with deaf children. International Conference on Education and Educational Psychology (ICEEPSY 2011)/ Procedia - Social and Behavioral Sciences 29 (2011) 322 – 329

SANTOS, Marques, BERBERIAN, Massi; TONOCCHI, Guarinello. QUALIDADE DE VIDA DE SURDOS USUÁRIOS DE LIBRAS NO SUL DO BRASIL. Saúde e Pesqui. 2020 abr./jun.; 13(2): 295-307 - e-ISSN 2176-9206

SALES, Cristiane Bueno et al. Perfil dos usuários do sistema de frequência modulada de um serviço de atenção à saúde auditiva. Audiology - Communication Research [online]. 2019, v. 24 [Acessado 29 Maio 2021] , e2153. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2317-6431-2019-2153>>. Epub 09 Dez 2019. ISSN 2317-6431. <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2019-2153>.

SILVA; Érika C.; HELENO, Maria G. V. Quality of Life and Subjective Well-Being of College Students. Revista Psicologia e Saúde, v. 4, n. 1, pp. 69-76, , jan. - jun. 2012.

SHAFFER, D. R. Psicologia do desenvolvimento: infância e adolescência. São Paulo: Pioneira Thomson, 2012.

SKANES, Emily. Deaf Studies through the eyes of anthropology. ECU Libraries Research Award for Undergraduates, 2014.

TEIXEIRA, Marco Antônio Pereira; CASTRO, Graciele Dotto; PICCOLLO, Luciane da Rosa. Adaptação à universidade em estudantes universitários: um estudo correlacional. Interação em Psicologia, 2007, 11(2), p. 211-220

TORRES, Vanthauze Marques Freire; VIEIRA, Sandra Conceição Maria. Qualidade de vida em adolescentes com deficiência. Rev. CEFAC, São Paulo , v. 16, n. 6, p. 1953-1961, Dec. 2014 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462014000601953&lng=en&nrm=iso>. access on 28 Apr. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0216201416213>