



UNIVERSIDADE  
ESTADUAL DE LONDRINA

---

SILOÉ PAWE BISPO ADRIANO

**VOCABULÁRIO BILÍNGUE PORTUGUÊS-LIBRAS DE  
ALGUMAS DOENÇAS INFECCIOSAS CAUSADAS POR  
PROTOZOÁRIOS**

---

Londrina  
2025

SILOÉ PAWE BISPO ADRIANO

**VOCABULÁRIO BILÍNGUE PORTUGUÊS-LIBRAS DE  
ALGUMAS DOENÇAS INFECCIOSAS CAUSADAS POR  
PROTOZOÁRIOS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Estudos da Linguagem da Universidade Estadual de Londrina - UEL, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestra em Estudos da Linguagem.

Orientador: Prof. Dr. Otávio Goes de Andrade

Londrina  
2025

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas da UEL

A243v Adriano, Siloé Pawe Bispo.  
Vocabulário bilíngue Português-Libras de algumas doenças infecciosas causadas por protozoários / Siloé Pawe Bispo Adriano. - Londrina, 2025.  
216 f. : il.

Orientador: Otávio Goes de Andrade.  
Dissertação (Mestrado em Estudos da Linguagem) - Universidade Estadual de Londrina, Centro de Letras e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em Estudos da Linguagem, 2025.  
Inclui bibliografia.

1. Vocabulário - Tese. 2. Terminologia - Tese. 3. Libras - Tese. I. Andrade, Otávio Goes de . II. Universidade Estadual de Londrina. Centro de Letras e Ciências Humanas. Programa de Pós-Graduação em Estudos da Linguagem. III. Título.

CDU 8

SILOÉ PAWE BISPO ADRIANO

**VOCABULÁRIO BILÍNGUE PORTUGUÊS-LIBRAS DE ALGUMAS  
DOENÇAS INFECCIOSAS CAUSADAS POR PROTOZOÁRIOS:**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Estudos da Linguagem da Universidade Estadual de Londrina - UEL, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestra em Estudos da Linguagem.

Orientador: Prof. Dr. Otávio Goes de Andrade

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Dr. Otávio Goes de Andrade  
Universidade Estadual de Londrina - UEL

---

Prof<sup>a</sup>. Dra. Adja Balbino de Amorim Barbieri  
Durão  
Universidade Federal de Santa Catarina -  
UFSC

---

Prof. Dr. Marcos Luchi  
Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC

Londrina, 1 de abril de 2025.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço a Jeová Deus por me guiar em toda a trajetória de estudos.

À minha mãe, por me apoiar e sempre me encorajar, sendo meu pilar nessa jornada.

Ao meu irmão Isaque, por ser meu grande incentivador, sempre me recobrando o ânimo e a motivação para seguir em frente, mesmo nos momentos mais desafiadores.

À minha cunhada Aline, por sempre me acolher com alegria, proporcionando-me momentos agradáveis em sua companhia, o que foi essencial para que eu continuasse meus estudos com dedicação e foco.

Agradeço imensamente ao meu orientador, Prof. Dr. Otávio Goes de Andrade, por sempre me ensinar com muita dedicação, humanidade e paciência, e esclarecer minhas dúvidas durante todo o curso. Além disso, sou grata por me proporcionar oportunidades incríveis, como o privilégio de conhecer pessoalmente a Prof. Dr. Adja Balbino Barbieri Durão e cursar uma disciplina na UFSC ministrada por ela. Nesse período, aprendi imensamente e vivi momentos incríveis.

Agradeço de coração a Professora Dra. Adja, por todos os conhecimentos compartilhados e pelas palavras bondosas de incentivo.

A todos os professores do PPGEL, que me proporcionaram o aprendizado de várias disciplinas.

A todos os meus colegas do PPGEL, pela parceria durante o curso.

Aos meus colegas da UFPR pelo incentivo e a possibilidade de realizar este curso de forma a obter o mais pleno proveito.

Ao Núcleo Regional de Educação de Apucarana, em especial a Lucimara Gusmão Barqueiro, Alexandra Cristina Fontana, Kátia Regina Martins Bilotti e Elaine Mattos.

A todos os professores e intérpretes de Libras da Instituição Coparticipante em Apucarana, pelo acolhimento, dedicação e contribuição imprescindível no desenvolvimento deste trabalho.

Ao médico Alex Júlio Barbosa e ao residente Otávio Augusto Nasser Santos, pelas revisões das definições do vocabulário bilíngue nas questões pertinentes à área da saúde, garantindo a precisão e clareza do conteúdo.

Aos Tradutores e Intérpretes de Libras, que possibilitaram a acessibilidade linguística no momento da defesa.

Enfim, a todos que de alguma forma, colaboraram com o desenvolvimento desta pesquisa.

## RESUMO

ADRIANO, Siloé Pawe Bispo. **Vocabulário bilíngue Português-Libras de algumas doenças infecciosas causadas por protozoários**. 2025. 216 p. Dissertação (Mestrado em Estudos da Linguagem) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2025. RESUMO geral.

A área terminológica da Língua Brasileira de Sinais (doravante, Libras) está continuamente em expansão. A necessidade de criação de sinais-termo em várias áreas das especialidades é percebida no trabalho realizado pelos Tradutores e Intérpretes de Libras, incluindo os que atuam na área da saúde. Essa necessidade surge, pois há termos da área técnica em Língua Portuguesa que não existem sinal-termo equivalente em Libras, o que dificulta o trabalho dos intérpretes de Libras, devido à pressão do tempo que geralmente ocorre no ato interpretativo. O objetivo desta pesquisa foi realizar um levantamento de sinais-termo em Libras de algumas doenças infecciosas causadas por protozoários, a saber: Doença de Chagas, Toxoplasmose, Malária, Amebíase, Giardíase, Tricomoniase, Criptosporidiose, Leishmaniose Tegumentar e Leishmaniose Visceral, com o objetivo de propor um vocabulário bilíngue monodirecional, na direção Português-Libras. Foi necessário consultar dicionários de Libras e sites, como o YouTube, para verificar quais dessas doenças possuem e quais não possuem sinais-termo registrado. Foram encontrados sinais-termo para as seguintes doenças: Malária, Amebíase, Tricomoniase e Leishmaniose Visceral. A partir desses dados, foram desenvolvidas reuniões com a comunidade surda para criação e validação dos sinais-termo que não foram encontrados equivalentes em Libras. O resultado foi a criação do vocabulário proposto com uma microestrutura, contendo a definição de cada sinal-termo, classe gramatical, exemplo de uso em contexto, notas informativas, com essas informações tanto em Língua Portuguesa como também em Libras. Ao difundir o vocabulário bilíngue Português-Libras de algumas doenças infecciosas causadas por protozoários, espera-se colaborar com o crescimento da terminologia na área da saúde em Libras e o acesso às informações de saúde sobre cada uma dessas doenças em Libras.

**Palavras-chave:** Sinais-termo; Libras; Vocabulário.

## ABSTRACT

ADRIANO, Siloé Pawe Bispo. **Portuguese-Libras vocabulary of some infectious diseases caused by Protozoa**. 2025. 216 p. Thesis (Master's in Language Studies) – State University of Londrina, Londrina, 2025. General Abstract"

The terminological field of the Brazilian Sign Language (henceforth, Libras) is continually expanding. The need to create term-signs across various specialized areas is evident in the work carried out by Libras Translators and Interpreters, including those working in the healthcare sector. This need arises because there are technical terms in Portuguese that do not have an equivalent term-sign in Libras, which hinders the work of interpreters due to the time pressure that often occurs during the act of interpretation. The aim of this research was to survey Libras term-signs for certain infectious diseases caused by protozoa, namely: Chagas Disease, Toxoplasmosis, Malaria, Amebiasis, Giardiasis, Trichomoniasis, Cryptosporidiosis, Cutaneous Leishmaniasis, and Visceral Leishmaniasis, with the objective of proposing a unidirectional bilingual vocabulary from Portuguese to Libras. It was necessary to consult Libras dictionaries and websites, such as YouTube, to verify which of these diseases have registered term-signs and which do not. Term-signs were found for the following diseases: Malaria, Amebiasis, Trichomoniasis, and Visceral Leishmaniasis. Based on this data, meetings were held with the Deaf community to create and validate term-signs for the diseases without existing equivalents in Libras. The result was the development of the proposed vocabulary with a microstructure including the definition of each term-sign, grammatical category, example of contextual usage, and informational notes, all provided in both Portuguese and Libras. By disseminating this bilingual Portuguese–Libras vocabulary for certain protozoan-caused infectious diseases, this study aims to contribute to the expansion of health-related terminology in Libras and to promote access to health information about each of these diseases in Libras.

**Keywords:** Term-signs; Libras; Vocabulary.

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> – Obra lexicográfica publicada por Flausino Gama (1875) .....	28
<b>Figura 2</b> – Dicionário de Capovilla <i>et al.</i> , (2017).....	29
<b>Figura 3</b> – Verbetes do Glossário Jurídico de Termos do Serviço Público.....	31
<b>Figura 4</b> – Enciclopédia Medicina e Saúde de Capovilla e Raphael (2018) .....	32
<b>Figura 5</b> – Verbetes da entrada ‘fígado’ .....	32
<b>Figura 6</b> – Sinal comum e sinal-termo de ‘coração’ .....	34
<b>Figura 7</b> – Sinal-termo de ‘coração de bebê’ .....	34
<b>Figura 8</b> – Cartilha de Libras em Medicina e Saúde.....	42
<b>Figura 9</b> – Médico tradutor Constantino, o Africano .....	48
<b>Figura 10</b> –Representação em desenho do protozoário ciliado: <i>Paramecium</i> .....	70
<b>Figura 11</b> – Representação em desenho do protozoário flagelado: <i>Giardia lamblia</i> .....	71
<b>Figura 12</b> – Protozoário rizópode: Ameba .....	71
<b>Figura 13</b> – Representação gráfica do protozoário esporozoário <i>Plasmodium</i> na corrente sanguínea.....	71
<b>Figura 14</b> – Cisto da <i>Entamoeba histolytica</i> .....	72
<b>Figura 15</b> – Forma adquirida da <i>Entamoeba histolytica</i> no ser humano .....	72
<b>Figura 16</b> – Protozoário <i>Cryptosporidium parvum</i> .....	73
<b>Figura 17</b> – Protozoário <i>Trypanosoma cruzi</i> em laboratório .....	74
<b>Figura 18</b> – Sinal de Romaña .....	75
<b>Figura 19</b> – Cisto da <i>Giardia lamblia</i> .....	76
<b>Figura 20</b> – Trofozoítos da <i>Giardia lamblia</i> .....	76
<b>Figura 21</b> – Protozoário <i>Leishmania</i> .....	78
<b>Figura 22</b> – Mosquito <i>Lutzomyia</i> (Mosquito palha).....	78
<b>Figura 23</b> – Ferida cutânea da Leishmaniose Tegumentar .....	79
<b>Figura 24</b> – Forma mucosa nasal da Leishmaniose Tegumentar .....	79
<b>Figura 25</b> – Protozoário <i>Leishmania chagasi</i> .....	80
<b>Figura 26</b> – <i>Lutzomyia longipalpis</i> .....	80
<b>Figura 27</b> – Trofozoítos do protozoário <i>Plasmodium falciparum</i> .....	81
<b>Figura 28</b> – Mosquito <i>Anopheles</i> .....	81
<b>Figura 29</b> – Trofozoítos de <i>Toxoplasma gondii</i> .....	82

<b>Figura 30</b> – Oocisto de <i>Toxoplasma gondii</i> em fezes.....	82
<b>Figura 31</b> – Cisto de <i>Toxoplasma gondii</i> .....	82
<b>Figura 32</b> – Representação gráfica do protozoário <i>Trichomonas vaginalis</i> .....	84
<b>Figura 33</b> –Imagem de Laboratório do <i>Trichomonas vaginalis</i> em cultura in vitro...	84
<b>Figura 34</b> – Síntese da entrevista: professores de Libras (Parte 1).....	94
<b>Figura 35</b> – Síntese da entrevista: professores de Libras (Parte 2) .....	94
<b>Figura 36</b> – Síntese da entrevista: professores de Libras (Parte 3) .....	95
<b>Figura 37</b> – Síntese da entrevista: professores de Libras (Parte 4) .....	95
<b>Figura 38</b> – Síntese da entrevista: professores de Libras (Parte 5) .....	96
<b>Figura 39</b> – Síntese da entrevista: Tradutores e Intérpretes de Libras (Parte 1).....	97
<b>Figura 40</b> – Síntese da entrevista: Tradutores e Intérpretes de Libras (Parte 2).....	97
<b>Figura 41</b> – Síntese da entrevista: Tradutores e Intérpretes de Libras (Parte 3).....	98
<b>Figura 42</b> – Síntese da entrevista: Tradutores e Intérpretes de Libras (Parte 4).....	98
<b>Figura 43</b> – Síntese da entrevista: Tradutores e Intérpretes de Libras (Parte 5).....	99
<b>Figura 44</b> – Tabela de Configurações de Mãos.....	102
<b>Figura 45</b> – Ilustração do termo ‘Amebíase’ .....	136
<b>Figura 46</b> – Sinal-termo ‘Amebíase’ .....	136
<b>Figura 47</b> – Protozoário <i>Entamoeba histolytica</i> .....	137
<b>Figura 48</b> – Pseudópodes .....	139
<b>Figura 49</b> – Ilustração do termo ‘Criptosporidiose’ .....	139
<b>Figura 50</b> – Sinal-termo ‘Criptosporidiose’.....	140
<b>Figura 51</b> – <i>Cryptosporidium hominis</i> .....	140
<b>Figura 52</b> – <i>Cryptosporidium parvum</i> .....	140
<b>Figura 53</b> – Cidade de Milwaukee .....	142
<b>Figura 54</b> – Ilustração 1 do termo ‘Doença de Chagas’.....	142
<b>Figura 55</b> – Ilustração 2 do termo ‘Doença de Chagas’.....	142
<b>Figura 56</b> – Sinal-termo ‘Doença de Chagas’ .....	143
<b>Figura 57</b> – Protozoário <i>Trypanosoma cruzi</i> .....	143
<b>Figura 58</b> – Formato flagelado .....	145
<b>Figura 59</b> – Carlos Chagas.....	146
<b>Figura 60</b> – Ilustração do termo ‘Giardíase’.....	146
<b>Figura 61</b> – Sinal-termo ‘Giardíase’ .....	146
<b>Figura 62</b> – Protozoário <i>Giardia lamblia</i> .....	147
<b>Figura 63</b> – Planeta Terra.....	148

<b>Figura 64</b> – Ilustração do termo ‘Leishmaniose Tegumentar’ .....	149
<b>Figura 65</b> – Sinal-termo ‘Leishmaniose Tegumentar’ .....	149
<b>Figura 66</b> – Protozoário <i>Leishmania</i> .....	150
<b>Figura 67</b> – Mosquito palha .....	151
<b>Figura 68</b> – Ilustração do termo ‘Leishmaniose Visceral’ .....	152
<b>Figura 69</b> – Sinal-termo ‘Leishmaniose Visceral’ .....	152
<b>Figura 70</b> – Protozoário <i>Leishmania chagasi</i> .....	153
<b>Figura 71</b> – Ilustração do termo ‘Malária’ .....	155
<b>Figura 72</b> – Sinal-termo ‘Malária’ .....	155
<b>Figura 73</b> – Protozoário <i>Plasmodium</i> .....	156
<b>Figura 74</b> – Mosquito <i>Anopheles</i> .....	157
<b>Figura 75</b> – Bandeira do Brasil .....	157
<b>Figura 76</b> – Ilustração do termo ‘Toxoplasmose’ .....	157
<b>Figura 77</b> – Sinal- termo ‘Toxoplasmose’ .....	158
<b>Figura 78</b> – Protozoário <i>Toxoplasma gondii</i> .....	159
<b>Figura 79</b> – Mulher segurando um gato .....	160
<b>Figura 80</b> – Ilustração do termo ‘Tricomoníase’ .....	160
<b>Figura 81</b> – Sinal-termo ‘Tricomoníase’ .....	160
<b>Figura 82</b> – Protozoário <i>Trichomonas vaginalis</i> .....	161
<b>Figura 83</b> – Coração humano .....	164
<b>Figura 84</b> – Batimento cardíaco .....	164
<b>Figura 85</b> – Nariz entupido .....	165

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1</b> – Número de óbitos por residência da Doença de Chagas .....	64
<b>Quadro 2</b> – Número de internações no SUS por Amebíase de janeiro a abril de 2024 .....	66
<b>Quadro 3</b> – Número de internações no SUS por amebíase de janeiro a abril de 2023.....	66
<b>Quadro 4</b> – Internações por Giardíase no Brasil .....	67
<b>Quadro 5</b> – Questionário aplicado na coleta de dados .....	89
<b>Quadro 6</b> – Entrevista realizada na instituição coparticipante .....	92
<b>Quadro 7</b> – Lista de doenças .....	93
<b>Quadro 8</b> – Lista dos sinais-termo encontrados.....	105
<b>Quadro 9</b> – Análise dos sinais-termo criados nas reuniões.....	107
<b>Quadro 10</b> – Ficha Terminográfica de Amebíase.....	111
<b>Quadro 11</b> – Ficha Terminográfica de Criptosporidiose.....	114
<b>Quadro 12</b> – Ficha Terminográfica de Doença de Chagas.....	116
<b>Quadro 13</b> – Ficha Terminográfica de Giardíase.....	119
<b>Quadro 14</b> – Ficha Terminográfica de Leishmaniose Tegumentar.....	122
<b>Quadro 15</b> – Ficha Terminográfica de Leishmaniose Visceral.....	124
<b>Quadro 16</b> – Ficha Terminográfica de Malária.....	126
<b>Quadro 17</b> – Ficha Terminográfica de Toxoplasmose.....	129
<b>Quadro 18</b> – Ficha Terminográfica de Tricomoníase.....	131
<b>Quadro 19</b> – Principais sintomas da Amebíase.....	137
<b>Quadro 20</b> – Principais sintomas da Criptosporidiose.....	141
<b>Quadro 21</b> – Principais sintomas do período agudo da Doença de Chagas.....	144
<b>Quadro 22</b> – Principais sintomas do período crônico da Doença de Chagas.....	145
<b>Quadro 23</b> – Principais sintomas da Giardíase.....	148
<b>Quadro 24</b> – Principais sintomas da Leishmaniose Tegumentar.....	150
<b>Quadro 25</b> – Mucosa nasal atingida pela Leishmaniose Tegumentar.....	151
<b>Quadro 26</b> – Principais sintomas da garganta atingida pela Leishmaniose Tegumentar.....	151
<b>Quadro 27</b> – Principais sintomas da Leishmaniose Visceral.....	153
<b>Quadro 28</b> – Principais sintomas da Malária.....	156
<b>Quadro 29</b> – Principais sintomas da Toxoplasmose.....	159

<b>Quadro 30</b> – Principais sintomas da Tricomoníase em homens.....	162
<b>Quadro 31</b> – Principais sintomas da Tricomoníase em mulheres.....	163
<b>Quadro 32</b> – Slides.....	198
<b>Quadro 33</b> – Tradução dos slides da pesquisa.....	214

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ASL	Língua de Sinais Americana
Cadip	Centro de Apoio ao Direito Público
CM	Configuração de mão
DATASUS	Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
ENMs	Expressões não manuais
e-SUS V	Sistema de Informação em Saúde do SUS Vigilância em Saúde
HIV	Vírus da imunodeficiência humana
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ILS	Intérprete de Língua de Sinais
INES	Instituto Nacional de Educação de Surdos
IST	Infecção Sexualmente Transmissível
PA	Ponto de articulação
LS	Língua de Sinais
LSB	Língua de Sinais Brasileira
LSF	Língua de Sinais Francesa
Libras	Língua Brasileira de Sinais
LV	Leishmaniose Visceral
LVA	Leishmaniose Visceral Americana
M	Movimento
MSD	<i>Merck Sharp &amp; Dohme</i>
NRE	Núcleo Regional de Educação
Or	Orientação
OMS	Organização Mundial da Saúde
PCDT	Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas
SIH	Sistema de Informações Hospitalares

Sinan	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SUS	Sistema Único de Saúde
SW	<i>Signwriting</i>
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TILSP	Tradutor Intérprete de Língua de Sinais/Língua Portuguesa
UEL	Universidade Estadual de Londrina
UFPR	Universidade Federal do Paraná
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina
USP	Universidade Estadual de São Paulo

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>19</b>
<b>2</b>	<b>BASE TEÓRICA E CONCEITUAL: PONTO DE PARTIDA PARA A CRIAÇÃO DO VOCABULÁRIO</b> .....	<b>23</b>
2.1	LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS (LIBRAS).....	23
2.2	LEXICOGRAFIA .....	26
2.2.1	Algumas Obras Lexicográficas de Língua de Sinais no Brasil.....	27
2.3	TERMINOLOGIA.....	30
2.3.1	Terminografia.....	31
2.3.2	Definição de Sinais-termo.....	33
2.3.3	Processo de Criação e Validação de Sinais-termo segundo Faulstich.....	35
2.4	CONCEITO DE VOCABULÁRIO .....	38
2.4.1	Vocabulário Especializado de Libras como Aliado da Comunicação de Surdos na Área da Saúde.....	41
2.5	FICHAS TERMINOGRÁFICAS.....	43
2.5.1	Alguns Modelos de Fichas Elaboradas em Pesquisas Envolvendo a Criação de Sinais-termo.....	44
2.6	A TRADUÇÃO MÉDICA .....	46
2.7	TRADUTOR E INTÉRPRETE DE LIBRAS NA ÁREA DA SAÚDE .....	51
2.8	PERSPECTIVA DOS ATENDIMENTOS EM SAÚDE PELO PÚBLICO SURDO .....	53
<b>3</b>	<b>METODOLOGIA DA PESQUISA</b> .....	<b>57</b>
3.1	ABORDAGEM DA PESQUISA.....	57
3.2	ETAPAS DA PESQUISA.....	58
3.3	LOCAL DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA.....	60
3.4	CARACTERÍSTICAS DO VOCABULÁRIO .....	61
3.4.1	Planejamento da Estrutura e Organização Básica do Vocabulário.....	61
3.5	PÚBLICO-ALVO DO VOCABULÁRIO.....	61
3.6	SELEÇÃO DAS DOENÇAS INFECCIOSAS.....	62
3.6.1	Crítérios de Seleção das Doenças Infecciosas Causadas por Protozoários.....	63

3.6.2	Descrição das Doenças Infecciosas Causadas por Protozoários Seleccionadas para compor o vocabulário .....	70
3.1	ÉTICA NA PESQUISA.....	85
3.7.1	Procedimentos Adotados para a Acessibilidade em Libras no Convite de Voluntários para a Pesquisa.....	86
3.7.2	Seleção dos Participantes.....	87
3.7.3	Coleta de Dados: Questionário.....	88
3.7.3.1	Resultados do questionário: perfil dos participantes.....	91
3.7.4	Coleta de Dados: Entrevista.....	91
3.7.4.1	Dados obtidos na entrevista.....	93
3.8	REUNIÕES PARA CRIAÇÃO E VALIDAÇÃO DOS SINAIS-TERMO.....	99
3.8.1	Análise dos Sinais-termo Criados e Validados.....	107
<b>4</b>	<b>DEFINIÇÃO DAS FICHAS TERMINOGRÁFICAS.....</b>	<b>110</b>
4.1	APRESENTAÇÃO DAS FICHAS TERMINOGRÁFICAS .....	111
4.2	Utilização DAS FICHAS TERMINOGRÁFICAS NO VOCABULÁRIO BILÍNGUE.....	133
<b>5</b>	<b>VOCABULÁRIO BILÍNGUE PORTUGUÊS-LIBRAS DE ALGUMAS DOENÇAS INFECCIOSAS CAUSADAS POR PROTOZOÁRIOS .....</b>	<b>136</b>
5.1	ANÁLISE DOS RESULTADOS.....	164
<b>6</b>	<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>166</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>168</b>
	<b>APÊNDICES.....</b>	<b>184</b>
	APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).....	185
	APÊNDICE B – Carta convite com questionário.....	190
	APÊNDICE C – Instrumento de coleta: Entrevista semiestruturada.....	194
	APÊNDICE D – Cronograma de atividades.....	196
	APÊNDICE E – Orçamento previsto.....	197
	APÊNDICE F – Slides .....	198
	APÊNDICE G – Tradução dos slides para Libras.....	214

<b>ANEXOS</b> .....	215
ANEXO A – Comprovante de Submissão da Pesquisa ao Comitê de Ética Envolvendo Seres Humanos da UEL.....	216

## 1. INTRODUÇÃO

Esta pesquisa teve início a partir da minha experiência como Tradutora e Intérprete de Libras da Universidade Federal do Paraná (UFPR), Campus Avançado de Jandaia do Sul. Como parte do meu trabalho, recebo solicitações de tradução para Língua Brasileira de Sinais (Libras) de textos produzidos por uma médica e para campanhas de conscientização desenvolvidas por uma enfermeira, ambas da universidade. Essas traduções visam esclarecer para os surdos os sintomas e as formas de prevenção de várias doenças como, por exemplo, pedra na vesícula, hepatites virais, varíola do macaco, cirrose hepática, diferentes tipos de câncer, entre outras.

O site institucional da Universidade possui um *corpus* dos textos produzidos pela médica. O objetivo é, com a colaboração contínua da profissional, traduzir todos os textos para Libras ao longo do tempo.

Durante o processo de tradução, ao procurar sinais correspondentes para algumas doenças em dicionários de Libras, notei a ausência de sinais para alguns termos e para certas doenças, como por exemplo, a Toxoplasmose.

Embora a Toxoplasmose seja muitas vezes divulgada para o público ouvinte através de materiais preparados por instituições, frequentemente há uma falta de acessibilidade para o público surdo, de forma que garanta que essas informações estejam disponíveis para todos.

A Toxoplasmose é uma infecção causada por um tipo de protozoário, assim como a Malária, a Doença de Chagas, a Tricomoniase, a Amebíase, entre outras. Essas patologias podem ter sérias consequências para a saúde dos pacientes e são classificadas como ‘doenças infecciosas’. De acordo com o site institucional do Centro Universitário São Camilo, doenças infecciosas “são aquelas provocadas por micro-organismos como vírus, bactérias, fungos ou protozoários” (Centro Universitário São Camilo, 2021). Essas doenças podem ser transmitidas de diferentes formas como “ingestão de água e alimentos contaminados, ferimentos ocasionados por animais, mordidas de insetos e carrapatos, pela via respiratória e pela via sexual” (Centro Universitário São Camilo, 2021).

Ao refletir sobre a importância do acesso à informação na área da saúde, percebi a necessidade de desenvolver um vocabulário bilíngue Português-

Libras específico para doenças infecciosas que ocorrem no Brasil causadas por protozoários. Sobre a criação de sinais-termo, Prometi e Tuxi (2023) mencionam:

Muitas áreas do conhecimento ainda precisam ter os seus respectivos sinais-termo pesquisados e para isso é preciso de muitos trabalhos científicos para a criação de sinais-termo em Libras. Atualmente, em muitos casos, os Surdos desejam entender os conceitos científicos para utilizá-los, mas não conseguem, justamente por causa da falta de sinais-termo (Prometi; Tuxi, 2023, p. 44).

A criação de sinais-termo e seus registros em um vocabulário, permite que os surdos entendam os conceitos relacionados às patologias e tenham um sinal-termo apropriado para cada condição, evitando a dependência de empréstimos linguísticos da Língua Portuguesa, a datilologia. Conforme ressaltam Durão e Mendes “a datilologia é apenas a soletração das letras do alfabeto, de modo que a datilologia isolada torna-se incompreensível, portanto o uso desse recurso é apenas emergencial e não uma solução em larga escala” (Durão; Mendes, 2022, p. 139).

A pergunta que norteou esta pesquisa foi: quais as designações de doenças infecciosas causadas por protozoários poderiam compor esse vocabulário em Libras? E adicionalmente, quais dessas doenças provocadas por protozoários possuem e quais não possuem sinais-termo em Libras?

Foi necessário selecionar as doenças que seriam incluídas no vocabulário devido a considerações práticas relacionadas à execução do projeto. Essa seleção levou em conta o tempo disponível para a conclusão da pesquisa, a necessidade de garantir a participação de membros da comunidade surda e a complexidade envolvida na criação dos sinais-termo para a área da saúde. As doenças selecionadas foram: Amebíase, Criptosporidiose, Giardíase, Doença de Chagas, Leishmaniose Tegumentar, Leishmaniose Visceral, Malária, Toxoplasmose e Tricomoníase. Os critérios de seleção que foram utilizados são detalhadamente explicados no capítulo de metodologia desta dissertação. Assim sendo, o objetivo geral da pesquisa foi disponibilizar um vocabulário bilíngue Português-Libras de algumas doenças infecciosas causadas por protozoários. Os objetivos específicos foram:

- selecionar quais doenças fariam parte do vocabulário,
- realizar o levantamento de dados em dicionários de Libras, no site do YouTube e por meio de entrevista com participantes da comunidade surda, para

verificar se há sinais-termo para as doenças selecionadas,

- criar sinais-termo para as doenças que não possuem equivalente e validar junto à comunidade surda.

Para a realização dessa pesquisa de mestrado, foi necessário estudar os pressupostos da (Meta)lexicografia, um campo com o qual eu não tinha familiaridade anteriormente. A (Meta)lexicografia forneceu uma parte fundamental da base teórica e metodológica para realização deste trabalho, permitindo-me distinguir entre diferentes tipos de obras lexicográficas como vocabulários, dicionários e glossários. Para complementar esse processo foram realizadas as leituras sobre Terminologia e Terminografia e suas aplicações na Libras.

Foram pesquisados diversos autores da área, como Durão, Faulstich, Sousa e Alves. Durão contribuiu com diversas obras, entre elas a publicação de *'(Meta)lexicografia e Terminografia'* (Durão; Sastre Ruano, 2020) e *'Reflexões sobre glossários de Língua Brasileira de Sinais (Libras)'* (Sutton-Spence; Durão, 2022).

Além de suas publicações, Durão auxiliou na aquisição de conhecimentos por meio de aulas ministradas na disciplina: 'Seminário de prática de tradução', cursada no segundo semestre de 2023, na UFSC. Nesta disciplina, foram abordados aspectos teóricos e práticos da tradução na área de saúde e eu tive a oportunidade de participar como aluna especial.

Particpei como aluna regular do simpósio da disciplina do mestrado do Programa de Pós-graduação da Universidade Estadual de Londrina (UEL) na qual Durão ministrou uma aula da disciplina intitulada: 'A (Meta)Lexicografia de línguas orais-auditivas e visuais-espaciais'. O tema abordado foi: 'Percurso seguidos pela (Meta)Lexicografia ao longo de sua história: puxando o fio do passado até os dias de hoje'. Essa aula proporcionou uma compreensão da (Meta)Lexicografia, sua origem e evolução no decorrer do tempo.

Faulstich colaborou com suas publicações na área da Terminologia e da Terminografia da Libras. Ela foi a responsável pela criação da expressão 'sinais-termo' em Libras. A leitura e entendimento de suas obras auxiliou a elaboração teórica e prática do vocabulário.

Martínez de Sousa foi relevante por meio da publicação do livro *'Manual Básico de Lexicografia'* (Martínez de Sousa, 2009) fornecendo conhecimento teórico sobre a lexicografia. Alves, por sua vez, foi fonte de consulta

por meio da organização e publicação do livro: 'A Constituição da Normalização Terminológica no Brasil' (Alves *et.al.*, 2001), que reúne a participação de diversos autores.

A dissertação está organizada da seguinte forma: no primeiro capítulo, são apresentados os fundamentos teóricos. Ele inicia com a definição de Língua Brasileira de Sinais e conceitos básicos sobre o idioma. Apresenta o conceito de Lexicografia, de Terminologia e de Terminografia, esclarece o que é um vocabulário de Libras, diferenciando-o de outras obras lexicográficas.

O capítulo ainda analisa as maneiras pelas quais os vocabulários de Libras podem facilitar a comunicação com os surdos e beneficiar a comunidade surda em suas interações cotidianas. Além disso, vemos um breve histórico da tradução médica, e o ponto de vista de pacientes surdos sobre os atendimentos em saúde. Por conseguinte, também é discutida a importância de transmitir informações de saúde em Libras para o público de pacientes surdos. Adiante, é abordado o que são fichas terminográficas e analisa-se alguns modelos desse material desenvolvidos em estudos anteriores.

O segundo capítulo aborda a metodologia utilizada na pesquisa, sua abordagem, as características do vocabulário bilíngue Português-Libras de algumas doenças infecciosas causadas por protozoários, especifica o público-alvo e quais foram os critérios empregados na seleção das doenças para compor o vocabulário.

No decorrer da metodologia, são discutidos os sintomas e tratamentos das doenças que compõem o vocabulário, o processo de aprovação do projeto de pesquisa pelo 'Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UEL', passo obrigatório para a coleta de dados, o perfil dos participantes e os procedimentos para a criação e validação dos sinais-termos.

O terceiro capítulo apresenta as fichas terminográficas elaboradas neste trabalho e sua aplicação prática na proposta do vocabulário bilíngue Português-Libras.

O quarto capítulo apresenta os resultados da pesquisa. Nele é apresentado o vocabulário bilíngue Português-Libras, com as nove doenças selecionadas. Também é realizada a análise do resultado da pesquisa.

O quinto capítulo apresenta a conclusão da pesquisa e indica futuras pesquisas que podem ser traçadas sobre a temática abordada.

## 2. BASE TEÓRICA E CONCEITUAL: PONTO DE PARTIDA PARA A CRIAÇÃO DO VOCABULÁRIO

Este capítulo tem por objetivo apresentar os fundamentos teóricos e os conceitos iniciais necessários para o entendimento dos procedimentos adotados durante o processo de criação do vocabulário bilíngue de algumas doenças infecciosas causadas por protozoários.

### 2.1 LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS (LIBRAS)

A Língua Brasileira de Sinais (Libras) é a língua utilizada pela comunidade surda brasileira. Essa comunidade é composta não apenas por pessoas surdas, mas também por pessoas ouvintes<sup>1</sup> que estão ativamente envolvidas com surdos, sua cultura e interesses. Segundo Strobel, a comunidade surda é formada por indivíduos que “compartilham os mesmos interesses em comuns” e sua relação com os surdos pode incluir papéis como “família, intérpretes, professores, amigos e outros” (Strobel, 2009, p. 6).

No que se refere ao sujeito surdo, esta dissertação o compreende a partir da visão socioantropológica da surdez e corrobora com Quadros que diz:

A identificação dos surdos situa-se culturalmente dentro das experiências visuais. Entende-se cultura surda como a identidade cultural de um grupo de surdos que se define enquanto grupo diferente de outros grupos. Essa cultura é multifacetada, mas apresenta características que são específicas, ela é visual, ela traduz-se de forma visual. As formas de organizar o pensamento e a linguagem transcendem as formas ouvintes (Quadros, 2004, p. 10).

Reconhecida como “meio legal de comunicação e expressão” pela lei 10.436, sancionada em 24 de abril de 2002 (Brasil, 2002), a Libras é uma língua de modalidade visual espacial, utilizando a visão e as mãos para comunicação. Em contraste, a Língua Portuguesa, predominante entre a maior parte da população brasileira, é uma língua de modalidade oral e auditiva, baseada na fala e audição (Quadros, 2004, p. 9).

A Libras é reconhecida pela Linguística como língua natural por possuir todas as características de uma língua, diferenciando-se, portanto, de meros

---

<sup>1</sup> De acordo com Quadros, “o termo ‘ouvinte’ refere a todos aqueles que não compartilham as experiências visuais enquanto surdos” (Quadros, 2004, p. 10).

gestos ou mímicas (Gesser, 2009, p. 21).

Cada sinal da Libras possui até cinco parâmetros. São eles: configuração de mãos, ponto de articulação, movimento, orientação da mão e expressão facial/corporal (Felipe; Monteiro, 2007, p. 21).

Conforme Felipe e Monteiro (2007, p. 21), a configuração de mão(s) (CM) “é a forma da(s) mão(s) presente no sinal”. O ponto de articulação (PA) “é o lugar onde incide a mão predominante configurada, podendo esta tocar alguma parte do corpo ou estar em um espaço neutro vertical (do meio do corpo até à cabeça) e horizontal (à frente do emissor)” (Felipe; Monteiro, 2007, p. 22). Já o movimento (M) refere-se a presença ou ausência de movimento na realização do sinal (Felipe; Monteiro, 2007, p. 22). A orientação (Or), de acordo com Quadros e Karnopp (2004, p. 59) “é a direção para qual a palma da mão aponta na produção do sinal”. Com relação a expressão facial/corporal ou expressões não manuais (ENMs), são as expressões realizadas no sinal, sendo “movimento da face, dos olhos, da cabeça ou tronco” (Quadros; Karnopp, 2004, p. 60).

De acordo com Quadros e Karnopp, no livro ‘Língua de Sinais Brasileira - Estudos Linguísticos’ (2004), diversos estudiosos como “Hockett (1992, p. 11-20), Lyons (1981, p. 30-5) e Lobato (1986, p. 41-7) enumeraram uma lista de traços atribuídos às línguas em geral” (Quadros; Karnopp, 2004, p. 25). Para que uma língua seja considerada natural, ela deve possuir os traços comuns listados por esses autores, que são: ‘flexibilidade e versatilidade’ (p. 25), “arbitrariedade” (p. 26), “descontinuidade” (p. 26), “criatividade/produtividade” (p. 26), “dupla articulação” (p. 27), “padrão” e “dependência estrutural” (p. 28) (Quadros; Karnopp, 2004). Cada um desses traços está presente na Língua Brasileira de Sinais.

Sobre a ‘flexibilidade e versatilidade’, Quadros e Karnopp (2004, p. 25) comentam:

Segundo Lyons (1981), pode-se usar a língua para dar vazão às emoções e sentimentos; para solicitar a cooperação de companheiros; para ameaçar ou prometer; para dar ordens, fazer perguntas ou afirmações. É possível fazer referência ao passado, presente e futuro; a realidades remotas em relação à situação de enunciação – até mesmo a coisas que não existem.

Assim, a Libras permite a abordagem de uma ampla gama de temas tanto em contextos informais quanto formais. Além disso, permite a discursão de conceitos e ideias abstratas e concretas, bem como a referência a diferentes tempos (passado, presente e futuro), conforme mencionado, o que demonstra a capacidade

de expressão abrangente da Libras.

Sobre a 'arbitrariedade', "as palavras e os sinais apresentam uma conexão arbitrária entre forma e significado" (Quadros; Karnopp, 2004, p. 26). Esse traço diz respeito também ao fato de que as línguas "diferem gramaticalmente umas das outras" (Quadros; Karnopp, 2004, p. 26). A Libras possui gramática própria, com regras específicas.

A 'descontinuidade' refere-se ao fato de "as palavras que diferem de maneira mínima na forma normalmente apresentarem uma diferença considerável no significado. Por exemplo, as palavras 'faca' e 'fada'" (Quadros; Karnopp, 2004, p. 26). Na Libras, a 'descontinuidade' também é observável, uma vez que uma mudança em um dos parâmetros dos sinais - configuração de mãos, ponto de articulação, movimento, orientação da palma e expressão facial/corporal - pode alterar tanto o sinal quanto o seu significado.

A 'criatividade/produktividade' "é a propriedade que possibilita a construção e interpretação de novos enunciados" (Quadros; Karnopp, 2004, p. 26). A Libras possui 'criatividade/produktividade', permitindo a formação de um número infinito de sentenças.

A respeito da 'dupla articulação':

cada fonema é normalmente sem significado isoladamente. Ele adquire significado apenas quando combinado com outros fonemas. Isto é, sons tais como f, g, d, o, a nada significam separadamente. Eles adquirem significado apenas quando combinados de várias formas, como em fogo, dado, gado, fado (Quadros; Karnopp, 2004, p. 27).

A Libras tem 'dupla articulação', pois os parâmetros – as unidades menores da língua que, isoladamente, não possuem significado – quando combinados, formam os sinais.

Sobre o 'padrão':

Em português, tomando-se como exemplo os sons a, b, s, l, estes sons podem ser arranjados da seguinte forma: blas (por exemplo, blasfêmia). As outras possibilidades, tais como \*slab, \*blsa, \*albs e \*lbsa são excluídas. As palavras com asterisco não são excluídas neste caso porque tais seqüências são impronunciáveis, mas porque as regras internalizadas pelas pessoas que falam português não permitem esses tipos de combinações, mesmo para novas palavras. (...) Em síntese, o português apresenta restrições na maneira em que os itens podem ocorrer juntos e na ordem em que eles aparecem. (Quadros; Karnopp, 2004, p. 27).

Na Libras, o 'padrão' também está presente, pois existe a organização considerada gramaticalmente correta nas enunciações e as ordenações

que formam sentenças agramaticais.

Sobre a “dependência estrutural”, Quadros e Kanorpp observam que “uma língua contém estruturas dependentes que possibilitam um entendimento da estrutura interna de uma sentença, independente do número de elementos lingüísticos envolvidos” (Quadros; Karnopp, 2004, p. 28). Em Libras, as sentenças seguem regras e estruturas dependentes, de modo que as estruturas não podem ser combinadas de qualquer maneira. O descumprimento dessa ‘dependência estrutural’ resulta em sentenças agramaticais e sem nexos.

A existência de traços comuns nas línguas em geral e na Libras, confirma que essa língua é, de fato, uma língua natural, completa e utilizada para a comunicação da comunidade surda brasileira.

## 2.2 LEXICOGRAFIA

Conforme Welker (2004, p. 11) a Lexicografia pode ter dois sentidos: prático ou teórico. O autor afirma que a Lexicografia prática é “a ciência, técnica, prática ou mesmo arte de elaborar dicionários” (Bidderman 1984, p. 1; Bidderman 1998 p. 15; Borba 2003, p. 15; Landau 1989 Wiegand 1989, p. 251, Martínez de Sousa 1995, p. 226 apud Welker, 2004, p. 11). Waquil, Paraguassu e Cortina (2017, p. 14) complementam dando exemplos de outras obras que a Lexicografia prática abrange: “produção de obras como dicionários, vocabulários e glossários”.

Sobre a Lexicografia Teórica, Welker concorda com outros autores: “emprega-se freqüentemente o termo Metalexigrafia”, que se refere ao “estudo de problemas ligados à elaboração de dicionários, à crítica de dicionários, a pesquisa da história da Lexicografia, a pesquisa do uso de dicionários” (Hausmann 1985, p. 368; Wiegand 1989, p. 258 apud Welker 2004, p. 11). O autor menciona que a Metalexigrafia pode se referir também “a tipologia” (Martínez de Souza, 1995, p. 253; Hartmann & James 1998, p. 86 apud Welker 2004, p. 11), o que indica que esse campo envolve ainda a classificação de diferentes tipos de obras Lexicográficas de acordo com a finalidade específica de cada uma delas.

Trazendo em outras palavras, em um sentido mais amplo, Waquil, Paraguassu e Cortina dizem que a Lexicografia de vertente teórica “questiona a prática Lexicográfica, analisando as obras já produzidas (seja ponderando sobre as escolhas dos lexicógrafos, seja destacando suas falhas) e refletindo sobre as que

ainda devem ser elaboradas (de que modo, para quem, com quais objetivos) (Waquil; Paraguassu; Cortina, 2017, p. 14). Dessa forma, é possível que sejam propostas inovações para a concepção de novas obras lexicográficas, e uma visão crítica construtiva para as falhas existentes.

Sobre os profissionais envolvidos, Welker (2004, p. 11) explica: “na acepção restrita, o lexicógrafo é quem produz um dicionário; quem escreve sobre dicionários é o metalexicógrafo”. Assim, enquanto o lexicógrafo está envolvido diretamente na produção de obras como glossários, dicionários e vocabulários, o metalexicógrafo se dedica ao estudo e análise crítica dessas obras.

Os pressupostos da Metalexicografia, que são as bases e elementos fundamentais de análise, devem ser considerados ao elaborar as obras lexicográficas, pois essas obras, a depender de seu propósito, devem ser criadas pensando-se no rigor científico, e na adequação dos objetivos propostos da obra para com o público-alvo. Quando isso não é realizado, pode ocorrer o que Finatto menciona, ao se referir aos dicionários:

se a entrada não for semanticamente abrangente ou se sua formulação não for suficientemente funcional, todo o dicionário perderá em eficácia e qualidade, obrigando o usuário a consultas sucessivas ou impondo a busca de outra obra que possa atender completamente a suas necessidades de informação (Finatto, 1996, p. 54).

Dessa forma, é necessário que a macroestrutura e microestrutura dos dicionários bem como de todas as obras lexicográficas, sejam definidas com base teórica bem estruturada para que os objetivos sejam alcançados. Para isso, é importante realizar estudos lexicográficos.

### 2.2.1 Algumas Obras Lexicográficas de Língua de Sinais no Brasil

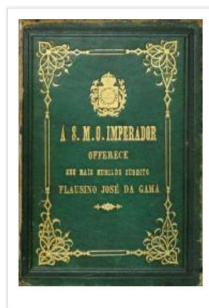
A primeira obra lexicográfica publicado no Brasil, de língua de sinais, foi de Flausino Gama, no ano de 1875.

Flausino Gama era surdo e estudava no Imperial Instituto dos Surdos-Mudos do Rio de Janeiro, atual INES – Instituto Nacional de Educação de Surdos<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> Importante ressaltar que houve a mudança de nome da instituição, pois nem todos os surdos são mudos.

**Figura 1** – Obra lexicográfica publicado por Flausino Gama (1875).



Fonte: Museu Imperial<sup>3</sup>.

De acordo com o prefácio da obra, escrito por Tobias Leite, que era diretor da instituição, Flausino Gama viu na biblioteca da instituição a obra do professor francês Pélissier, que dava aulas no Instituto de Paris e era surdo. Então, “manifestou desejo de reproduzir as estampas” (Gama, 2011, p. 12). Ele queria reproduzir as estampas para as pessoas conversarem com os surdos. (Gama, 2011, p. 12). Ainda de acordo com Tobias Leite, Flausino teve aulas de litografia (uma técnica de desenho) com Eduard Rensburg, que o ensinou por meio de oficinas.

Sobre esta obra, a pesquisa de doutorado de Sofiato (2011), demonstrou que as estampas e os sinais da obra são os mesmos da obra de Pélissier. Ela relata:

Os sinais apresentados na obra são os mesmos encontrados no dicionário do surdo francês Pierre Pélissier; portanto não são uma “mistura da língua francesa de sinais com a língua brasileira antiga”, mas sinais da língua francesa de sinais. Como no Brasil não existia nenhum dicionário de língua de sinais ou outro material similar, Flausino propôs, por meio do material que elaborou, empregando sinais franceses como se fossem brasileiros, a criação de uma língua de sinais ‘originalmente’ brasileira (Sofiato, 2011, p. 61-62).

A Língua de Sinais Brasileira sofreu influência da Língua de Sinais Francesa. Portanto, Sofiato (2011, p. 125), explicou que alguns sinais da Língua de Sinais Francesa da obra de Flausino, se mantiveram na Língua Brasileira de Sinais até os nossos dias, embora muitos não, “devido a evolução Linguística da Libras”. A autora trouxe em sua pesquisa, uma lista com os sinais que permaneceram, como por exemplo os sinais de: ‘carne’, ‘irmão/irmã’, ‘lápis’, ‘livro’, ‘espelho’, entre outros (Sofiato, 2011, p. 125-126).

<sup>3</sup> Disponível em: <https://dami.museuimperial.museus.gov.br/handle/acervo/7399> Acesso em: janeiro de 2024.

Sofiato concluiu que a obra de Flausino é muito importante e considerada uma obra de referência:

O fato de um surdo produzir um material sobre língua de sinais, mesmo tendo outro surdo como inspiração, é algo a se considerar, porque, historicamente, muitos dicionários de línguas de sinais foram produzidos por ouvintes. Tanto foi importante que, por meio de sua iniciativa, outros materiais foram surgindo e apresentando-se de forma semelhante, ou seja, Flausino acabou instituindo uma tradição iconográfica para a língua brasileira de sinais, servindo de referência para os ilustradores com a incumbência de ilustrar materiais dessa natureza. E até os dias atuais encontramos dicionários de línguas de sinais com as mesmas características relativas à visualidade e composição das imagens observadas na obra de Flausino (Sofiato, 2011, p. 132 -133).

De fato, a obra de Flausino é de referência, e foi muito importante para que outras obras lexicográficas surgissem na área de Libras.

Realmente, conforme Sofiato, as contribuições desse autor são de grande valia até os dias de hoje, e por meio de sua obra vê-se a importância do uso de imagens em obras lexicográficas de língua de sinais para o público surdo.

A respeito da utilização de ilustrações para obras da língua de sinais, Leôncio e Zavaglia (2021) explicam que Flausino “inspirou e incentivou a criação de livros de vocabulários com sinais ilustrados, como as obras *Linguagem de Sinais: As mãos também falam* e *Comunicando com as Mãos*, também produzidos no INES, além de glossários e até mesmo dicionários” (Leôncio; Zavaglia, 2021).

Muitas outras obras foram lançadas ao longo do tempo, com destaque para os dicionários organizados por Fernando César Capovilla. Recentemente, em 2017, foi lançado o *Dicionário da Língua de Sinais do Brasil: A Libras em Suas Mãos* (Capovilla et al., 2017), composto por três volumes.

**Figura 2** - Dicionário de Capovilla et al., 2017.



Fonte: EDUSP.

Logo, os dicionários de Libras, em nossos dias, continuam sendo repertórios fundamentais de consulta.

### 2.3 TERMINOLOGIA

De acordo com Krieger e Finatto, a terminologia “tanto pode significar os termos técnico-científicos, representando o conjunto das unidades lexicais típicas de uma área científica, técnica ou tecnológica, quanto o campo de estudos” (Krieger; Finatto, 2004, p. 15). As autoras, fazem a distinção dessas definições, por meio da letra “t” maiúscula ou minúscula: “Com o sentido de conjunto de termos, terminologia é aqui grafada com t minúsculo; com T maiúsculo, quando referida como um campo de estudos ou disciplina” (Krieger; Finatto, 2004, p. 15).

Em relação aos termos, Faulstich diz que são “as palavras usadas em linguagens de áreas especializadas – os termos científicos ou técnicos” (Faulstich, 2023, p. 12). Ela complementa ainda: “as palavras usadas nos discursos das áreas profissionais são termos por serem de usos restritos, como na medicina, na matemática, na geologia, na linguística, na economia, entre outras áreas especializadas do conhecimento” (Faulstich, 2023, p. 12).

Portanto, a terminologia diz respeito aos termos de áreas especializadas. A respeito disso, Faulstich diz: “a Terminologia estuda os termos para deliberar forma e conteúdo com base no significado que nem sempre é frequente no uso comum” (Faulstich, 2023, p. 13). Apesar disso, alguns termos de áreas especializadas também são utilizados no dia a dia da população, como é o caso dos termos que compõem o vocabulário proposto nesta dissertação. Isso ocorre porque, embora pertençam à área especializada da medicina, sua utilização não se restringe apenas aos profissionais da área, mas são compartilhados pela população em geral.

De acordo com Faulstich, “na Terminologia, a língua é percebida como um ramo da Linguística responsável pela ampliação do léxico” (Faulstich, 2023, p. 13). Isso se aplica à proposta de criação do vocabulário bilíngue de algumas doenças infecciosas causadas por protozoários desta pesquisa, pois ampliará o léxico no que se refere à algumas doenças, que ainda não possuem sinais-termo. Logo, a criação dos sinais-termo que ainda não possuem registro e a criação do vocabulário com as doenças selecionadas e suas definições poderá

contribuir para a melhor compreensão de termos médicos para a comunidade surda brasileira, facilitando o acesso à informação sobre saúde.

### 2.3.1 Terminografia

Krieger e Finatto (2004) definem a Terminografia como uma atividade aplicada da Terminologia “voltada à produção de glossários, dicionários técnicos ou terminológicos e banco de dados” (Krieger; Finatto, 2004, p. 50). Portanto, a Terminografia é uma vertente da Terminologia, responsável pela elaboração de obras lexicográficas especializadas, ou seja, dicionários, vocabulários, glossários, entre outras, de áreas específicas do saber. Dessa forma é possível ter materiais com foco por exemplo, em termos jurídicos, da biologia, da medicina, de culinária, entre diversas outras áreas.

Pode-se citar como exemplo de materiais terminográficos existentes, o ‘Glossário Jurídico de termos do Direito Público’, publicado em 2023 por membros do Cadip (Centro de Apoio ao Direito Público). De acordo com os autores:

um glossário jurídico pode ser caracterizado como um instrumento de consulta e aprendizagem, em que se encontram compilados e definidos termos e expressões – simples ou compostos – em uso no âmbito do Direito, contendo conceitos e definições extraídos da literatura jurídica brasileira e de referências doutrinárias e históricas (São Paulo, 2023, p. 4).

Informa-se também, que a obra foi criada pensando-se em sua utilidade para “magistrados, assistentes jurídicos, no dia a dia do desempenho de suas funções” (São Paulo, 2023, p. 4).

Trata-se de um glossário monolíngue em Língua Portuguesa, semasiológico (parte do termo para o significado), e com os termos organizados em ordem alfabética. Observe o exemplo de um verbete retirado do glossário, nele há o termo de entrada, a definição, e a fonte de onde a informação foi extraída.

**Figura 3** – Verbetes do Glossário Jurídico de termos do Serviço Público.

<b>adicionais</b>	Vantagens pecuniárias que a Administração concede aos servidores em razão do tempo de exercício (adicional de tempo de serviço) ou em face da natureza peculiar da função, que exige conhecimentos especializados ou um regime próprio de trabalho (adicionais de função).	Meirelles, Hely Lopes (2016, p. 604)
-------------------	--	--------------------------------------

**Fonte:** São Paulo, (2023, p. 15).

Em Libras, há obras organizadas por campos específicos, como a obra bilíngue Português – Libras, de Capovilla e Raphael (2018) intitulada: *Enciclopédia da Língua de Sinais Brasileira O Mundo do Surdo em Libras Volume 5 - Medicina e Saúde*.

**Figura 4** – Enciclopédia Medicina e Saúde de Capovilla e Raphael (2018).

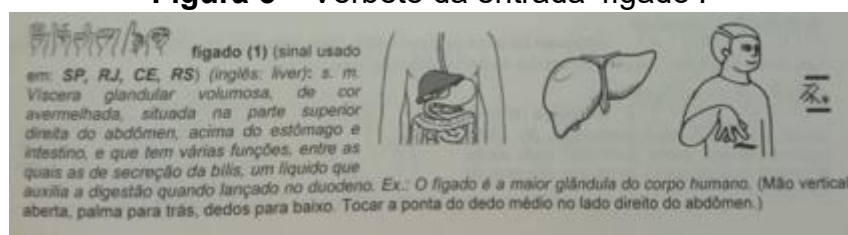


Fonte: EDUSP.

De acordo com os autores, “essa obra dedica-se a documentar 1.540 sinais da Libras pertinentes à área de Medicina e Saúde” com o objetivo de “abrir o mundo do paciente surdo aos profissionais médicos e paramédicos, permitindo que esses profissionais compreendam melhor esses pacientes surdos e forneçam a eles um tratamento mais adequado” (Capovilla; Raphael, 2018, p. 9).

Veja um verbete retirado da obra, nele há a datilologia do sinal de entrada, a entrada em negrito, entre parênteses há o número 1 indicando que essa é uma variante regional do sinal de fígado, os estados em que há registro de utilização do sinal, o equivalente da entrada em inglês, a classe gramatical, definição em Língua Portuguesa, exemplo de uso do sinal de entrada em uma frase em língua portuguesa, a descrição fonológica em português do sinal, ilustração do sinal e sua escrita de sinais.

**Figura 5** – Verbetes da entrada ‘fígado’.



Fonte: Capovilla; Raphael, (2018, p. 101).

Pode-se observar que as obras terminográficas são materiais para consultas sobre uma determinada área específica e são de auxílio para os consulentes.

### 2.3.2 Definição de Sinais-termo

Faulstich criou a expressão 'sinais-termo' em 2012, no contexto de orientação de mestrado de seu aluno Costa, que propôs um modelo de enciclopédia visual bilingue do corpo humano, para o público principal de surdos jovens, conforme descrito por Costa (2012, p. 33, 60). Durante essa orientação, percebeu-se a necessidade de criar uma expressão para se referir a sinais especializados, uma vez que a utilização da expressão 'sinais' se refere apenas a sinais comuns (Faulstich 2023, p. 14). A definição de 'sinal' e 'Sinais-termo' feita por Faulstich é a seguinte:

Sinal: A expressão sinal serve para os significados usados no vocabulário comum da Libras.

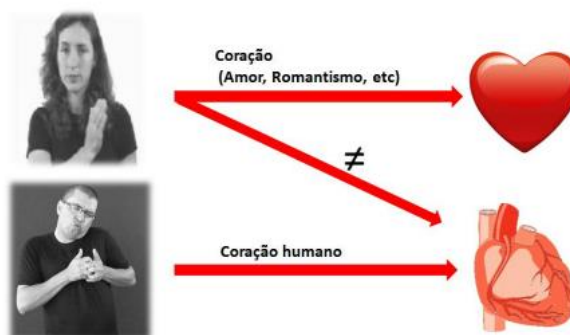
Sinal-termo: 1. Termo da Língua de Sinais Brasileira que representa conceitos com características de linguagem especializada, próprias de classe de objetos, de relações ou de entidades. 2. Termo criado para, na Língua de Sinais Brasileira, denotar conceitos contidos nas palavras simples, compostas, símbolos ou fórmulas, usados nas áreas especializadas do conhecimento e do saber. 3. Termo adaptado do português para representar conceitos por meio de palavras simples, compostas, símbolos ou fórmulas, usados nas áreas especializadas do conhecimento da Língua de Sinais Brasileira (Faulstich, 2014, p. 1, apud Prometi, Tuxi, 2023, p. 38)

Diante dessa definição, percebe-se que os sinais-termo são aqueles referentes a áreas especializadas do saber.

Por exemplo, Costa (2012), em sua pesquisa, demonstrou a diferença do sinal comum 'coração' que pode ser utilizado para expressar emoções, e o sinal-termo 'coração', que se refere ao órgão do corpo-humano.

Foi necessário que Costa criasse o sinal-termo 'coração' para a área especializada das Ciências Naturais, sinal-termo até então inexistente. De acordo com Costa, o sinal-termo de 'coração' que foi criado: "é um neologismo, um sinal científico, porque tem o formato do coração, de acordo com a concepção anatômica" (Costa, 2012, p. 37).

**Figura 6** – Sinal comum e sinal-termo de ‘coração’.



Fonte: Costa (2012, p. 36).

A partir do sinal-termo coração, Costa criou outros sinais-termo: “coração de bebê, coração adolescente e coração adulto” (Costa, 2012, p. 37) Conforme o autor menciona, o sinal-termo de “coração de bebê” possui a “expressão facial indicando diminutivo” (Costa, 2012, p. 36). Observe a figura abaixo, retirada da dissertação de Costa (2012):

**Figura 7** – Sinal-termo de ‘coração de bebê’.



Fonte: Costa (2012, p. 37).

São imensuráveis as contribuições de Faulstich, Costa e outros pesquisadores como Prometi na área da Terminologia e criação de sinais-termo.

Importante salientar, que embora na área terminológica da Medicina em Libras assim como em várias outras áreas das especialidades, exista a necessidade de criação de sinais-termo, isso não reduz o status da Libras como língua. Mesmo quando um sinal-termo ainda não possui registro é possível transmitir a informação aos surdos, porém, isso pode demandar um longo período de tempo, pois será necessário realizar uma explicação detalhada do conceito, o que é inviável no ato interpretativo Português-Libras. Conforme Prometi (2020) menciona, nesses

casos, apenas a datilografia não será suficiente para transmitir a informação:

Se não há o sinal-termo criado na área de especialidade, não há informações sobre os respectivos léxicos de especialidade para a compreensão dos conceitos em LSB. Consequentemente, a maioria dos sinalizantes de LS faz uso da datilografia, porém, este recurso não soluciona a lacuna linguística existente em torno do termo, pois, só soletrar o termo por meio da datilografia, não fará com que os Surdos compreendam o conceito pretendido (Prometi, 2020, p. 44).

Ou seja, é necessário que os surdos compreendam o conceito. Os vocabulários de Libras facilitam esse processo, pois, uma vez os sinais-termo definidos, divulgados e seus conceitos compreendidos no campo técnico-científico pelos surdos, tornam o processo tradutório e comunicativo célere e claro. Para o trabalho dos Tradutores e Intérpretes de Libras isso é importante, pois frequentemente enfrentam a pressão da falta de tempo durante o ato interpretativo e para os surdos também, pois com a divulgação dos sinais-termo e suas definições poderão entender conceitos científicos e utilizar os sinais-terminos da área em interesse.

### 2.3.3 Processo de Criação e Validação de Sinais-termo Segundo Faulstich

Faulstich, que foi orientadora da pesquisa de Costa (2012) demonstrou que a criação de sinais-termo é uma tarefa que não deve ser realizada de qualquer maneira, é necessário seguir algumas etapas para realizar esse processo. No livro: *'Estudos do Léxico das Línguas de Sinais'* (2023), Faulstich recomendou e elencou nove etapas de procedimentos metodológicos para a criação de sinais-termo, que serão abordados neste tópico.

Nesta pesquisa sobre a proposta de criação de um vocabulário Português-Libras de sinais-termo referentes a algumas doenças causadas por protozoários, optou-se por analisar as recomendações de Faulstich (2023) para decidir como poderia proceder nesse processo metodológico de criação e validação de sinais-termo tendo o embasamento teórico adequado. Ao lidar com questões específicas do contexto da pesquisa, esse conhecimento seria muito importante para a tomada de decisão de como proceder e quando surgisse e necessidade de realizar adaptações, devido a especificidade da pesquisa, essas seriam realizadas de forma consciente.

A primeira etapa recomendada por Faulstich consiste em:

“selecionar a área do conhecimento que pretende descrever” (Faulstich, 2023, p. 16). Nesta dissertação, a área do conhecimento a ser descrita é a área da Medicina, com foco em algumas doenças causadas por protozoários.

A segunda etapa é: “organizar lista dos termos que comporão o repertório final” (Faulstich, 2023, p. 16). É importante delimitar quais termos serão pesquisados, para que o pesquisador tenha tempo suficiente de realizar sua investigação.

A terceira etapa envolve a “discussão da lista com especialistas da área específica” (Faulstich, 2023, p. 16). Essa etapa garante que os termos selecionados estejam condizentes com os objetivos propostos da pesquisa.

A quarta etapa é “pensar os conceitos de cada termo” (Faulstich, 2023, p. 16). Essa etapa deve ser feita com cuidado, pois é através dos conceitos dos termos, que será possível entendê-los para a posterior criação de sinais-termo adequados do ponto de vista científico.

A quinta etapa implica em “argumentar com especialistas da área do conhecimento os conceitos dos termos selecionados” (Faulstich, 2023, p. 16). Nesta etapa o pesquisador com a ajuda de especialistas da área poderá corrigir eventuais erros que podem ter sido expressos nos conceitos, e sanar dúvidas. Dessa forma, terá certeza de que transmitirá corretamente os conceitos para os participantes da pesquisa.

A sexta etapa evolui “criar os sinais-termo para área de estudos selecionada de acordo com a lista organizada” (Faulstich, 2023, p. 16). A participação da comunidade surda, nesse processo é relevante para o enriquecimento da pesquisa, pois com o olhar atento e colaborativo de cada um e com sugestões embasadas tanto nos aspectos linguísticos da Libras como também nos conceitos expostos da área do conhecimento em questão, é possível a criação de sinais-termo adequados.

Sobre a criação de sinais-termo, Costa diz que:

palavras já constituídas na LSB, tanto no domínio da língua comum quanto no domínio da linguagem de especialidade, podem se transformar em base para a produção de novas palavras e, conseqüentemente, para o preenchimento de lacunas lexicais e terminológicas em LSB. Esse mecanismo morfológico é bastante produtivo na expansão terminológica” (Costa, 2012, p. 41).

Desse modo, é importante estar atento aos mecanismos linguísticos possíveis de criação de sinais em Libras, como o mecanismo morfológico citado.

A sétima etapa proposta por Faulstich é: “gravar os sinais-termo criados para discutir com usuários da L1” (Faulstich, 2023, p. 16). A discussão dos sinais-termo criados com usuários de Libras é importante, pois dessa forma, percebe-se se o sinal está condizente com o contexto a ser utilizado e as percepções desses usuários.

A oitava etapa é “validar os sinais-termo criados com grupos de surdos de diversos níveis de ensino, como básico e superior” (Faulstich, 2023, p. 16). Ou seja, após os sinais-termo terem sido criado, é preciso que eles sejam avaliados se estão condizentes e adequados, do ponto de vista da Libras e do conceito para que ele seja aprovado ou rejeitado. Caso ele seja rejeitado, novo sinal-termo é criado e avaliado novamente.

De acordo com Dawes, que realizou uma pesquisa sobre a validação de sinais-termo da área de biologia é imprescindível que haja participantes surdos no processo de validação de sinais: “constata-se em diversas obras com critérios semelhantes para a coleta e validação de dados ser o informante e validador dos sinais um surdo, fluente em Libras” (Dawes, 2021, p. 115). Ela diz:

No que diz respeito à validação de sinais, é necessário haver participantes surdos adultos, fluentes em Libras, por se ter um conhecimento mais aprofundado no momento de se validar o sinal. Como exemplo, é preciso saber os parâmetros fonológicos para se verificar a adequação do sinal, entender se a expressão facial e corporal daquele sinal está correta e, o mais importante, compreender o conceito, de cuja compreensão se contextualiza o sinal (Dawes, 2021, p. 98)

O critério de o surdo validador dos sinais-termo ser fluente é primordial, pois é necessário que ele entenda profundamente sobre os aspectos linguísticos da Libras e o conceito de cada termo: “para validar e registrar um novo sinal, é preciso entender o seu conceito, enriquecendo e valorizando assim a língua de sinais” (Dawes, 2021, p. 114).

A nona etapa do processo de criação e validação de sinais-termo, proposta por Faulstich é “gravar o resultado final após as discussões” (Faulstich, 2023, p. 16). Desse modo, os sinais-terminos são disseminados com todos os interessados, e passa a ser utilizado pela comunidade surda.

Assim, podem ser criados vários materiais para a disseminação desses novos sinais-termo, conforme Prometi (2020) salienta:

A criação de sinais-termo deve ocorrer de tal modo a alinhar conceitos

adequados a especificações da área de especialidade a ser trabalhada. Além disso, é preciso ter em mente que os sinais-termo podem ser agrupados em diversos repertórios, tais como: léxicos, glossários, dicionários, enciclopédias, vocabulários, nomenclaturas ou tesouros (Prometi, 2020, p. 38).

A escolha do tipo de material e forma de registro, levará em consideração o objetivo e público-alvo a que será destinada a obra terminográfica.

## 2.4 CONCEITO DE VOCABULÁRIO

No livro “*A Constituição da Normalização Terminológica no Brasil*” organizado por Alves (2001), o capítulo de autoria de Barbosa, intitulado: “Dicionário, vocabulário, glossário: concepções”, apresenta várias definições de ‘vocabulário’ e como essas definições sofreram mudanças ao longo do tempo. Segundo Haensch apud Barbosa:

(...) os termos ‘dicionário’, ‘glossário’, ‘vocabulário’, etc, de uso corrente na atualidade, tinham na Antiguidade um significado distinto, como bem nos lembra J. Grimm: ‘Os gregos e romanos não tinham ideia de um dicionário, e as denominações posteriores ‘lexicon’, ‘glossarium’, ‘dictionarium’, ‘vocabularium’, usuais em suas línguas, significavam outra coisa. O lexikon (biblion), derivado de lexis, e o dictionarium, derivado de dictio, reuniam locuções e expressões; o glossário esclarecia palavras antigas, obscuras, continha glosas; o vocabulário referia-se apenas a alguns poucos vocábulos, que eram reunidos para estudantes ou para outro fim’ (Haensch, 1982 apud Barbosa, 2001, p. 23-24, tradução nossa).

Nota-se, portanto, que na Antiguidade os vocabulários eram entendidos como lista de palavras que foram coletadas para estudantes ou para outros objetivos específicos.

No decorrer do capítulo, Barbosa apresenta várias definições de ‘vocabulário’. Por exemplo ela cita a definição de Boutin-Quesnel (1985, item 3): “Vocabulário: Repertório que inventaria os termos de um domínio e que descreve as noções designadas por esses termos por meio de definições ou ilustrações” (Boutin-Quesnel, 1985, apud Barbosa, 2001, p. 29, tradução nossa). Nesta conceitualização, é destacada a opção pelo uso de definições ou ilustrações no vocabulário.

Por outro lado, a definição de Boulanger, (1995) diz:

Vocabulário: Dicionário terminológico monolíngue, bilíngue ou multilíngue que inventaria os termos essenciais relativos a um tecnoleto (ciência, técnica, arte...), que os apresenta em ordem alfabética, sistemática ou outra, e cuja característica principal é sempre incluir uma definição para cada entrada redigida em uma, duas ou várias línguas (Boulanger, 1995, apud Barbosa, 2001, p. 31, tradução nossa).

Neste caso, a definição enfatiza que um vocabulário deve sempre conter uma definição para cada termo, mas não menciona o uso de ilustrações ao contrário da definição de Boutin-Quesnel (1985). Também aponta que o vocabulário pode ser “monolíngue, bilíngue ou multilíngue” e organizado “em ordem alfabética, sistemática ou outra” (Boulanger, 1995, apud Barbosa, 2001, p. 31, tradução nossa).

Barbosa também apresenta a definição de Faulstich, sob a ótica da Socioterminologia: “Repertório que inventoria os termos de um domínio e que descreve os conceitos designados por esses termos por meio de definições ou de ilustrações” (Faulstich, 1995, apud Barbosa, 2001, p. 32). Essa definição é semelhante a definição de Boutin-Quesnel (1985).

Sobre a definição de ‘vocabulário de especialidade’, a autora apresenta a seguinte definição: “Definição: Vocabulário relativo a uma língua de especialidade (ex.: a economia)” (Lino et.al s/d, apud Barbosa, 2001, p. 31).

Diante de tantas definições para o mesmo termo, Barbosa (2001), afirma que:

(...) não raras vezes, obras da mesma natureza e função são classificadas de maneira diversa, segundo os critérios adotados por este ou aquele autor, fato que conduz à existência de numerosas denominações para o mesmo núcleo conceptual (...) Parece confirmar, de outro ponto de vista, a existência de conceitos muito diferentes para uma mesma denominação (Cf. vocabulário, no sentido de “repertório de termos” e no sentido de “dicionário de uma área”) Daí decorre, complementarmente, que um mesmo tipo de obra seja definido de modo diverso por diferentes autores e, ao mesmo tempo, tipos distintos de obras não sejam adequadamente explicitados por um mesmo autor. (Barbosa, 2001, p. 32-33).

Essa autora também observa que é uma tarefa complexa a conceitualização de obras como “dicionários especiais” que registram vocabulários de normas de universos de discurso e vocabulários de discursos-ocorrências” (Barbosa, 2001, p. 34):

Como concebê-los e como denominá-los tem sido árdua tarefa. Basta lembrar, uma vez mais, a variedade de denominações utilizadas: vocabulário, dicionário terminológico, dicionário especial, dicionário técnico, vocabulário técnico-científico, dicionário de língua de especialidade, dicionário de língua científica ou técnica etc” (Barbosa, 2001, p. 34).

Diante disso, a falta de uma definição uniforme pode causar confusões, por exemplo na distinção entre um vocabulário e um glossário. Barbosa esclarece:

Os **vocabulários técnico-científicos e especializados** buscam situar-se ao nível de **uma norma** lingüística e sociocultural, têm como unidade-padrão **o vocábulo** (Muller), constituindo-se como conjuntos vocabulares,

representativos de universos de discurso (...) O **vocabulário fundamental**, por sua vez, procura reunir os elementos constitutivos da intersecção dos conjuntos vocabulários de uma comunidade ou de um segmento social (...) de maneira geral, o **glossário** lato sensu resulta do levantamento das palavras-ocorrências (Muller) e das acepções que têm num **texto manifestado** (Barbosa, 2001, p. 35, grifo da autora).

Dessa forma, enquanto o vocabulário técnico científico e especializado é representativo de universos do discurso, ou seja, aborda temas que são conversados por certos grupos de pessoas, como temas da medicina, culinária, esportes; o glossário é representativo de palavras que ocorrem em um texto (Barbosa, 2001, p. 35).

Considerando-se tantas definições, é preciso ter cuidado para não confundir cada tipo de obra lexicográfica. Percebe-se também que realizar uma normalização padrão é uma tarefa extremamente complexa.

Entretanto, Barbosa menciona que uma normalização excessivamente rigorosa poderia ser prejudicial do ponto de vista da lexicologia e da terminologia, para o desenvolvimento científico, pois restringe o processo de discursão e desenvolvimento de teorias e modelos (Barbosa, 2001, p. 44). Contudo, do ponto de vista da terminografia, “parece ser desejável certa normalização desses conceitos e denominações, já que, na área tecnológica, semelhante normalização é requerida e favorece a comunicação entre especialistas” (Barbosa, 2001, p. 44).

Com base nas definições apresentadas, conclui-se que um vocabulário pode ser geral, com termos comuns e pode ser do tipo técnico com termos especializados. Ele pode estar organizado de diferentes maneiras, como em ordem alfabética ou em outra forma de ordenação. Pode incluir uma microestrutura composta por elementos como ilustrações e as definições (conceitos) de cada entrada, além de outros elementos que o lexicógrafo considere necessários para atender ao público específico.

Em suma, não há um modelo padrão único para todos os vocabulários. A escolha do estilo deve levar em conta o propósito e o público destinatário do material. Por exemplo, um vocabulário hipotético sobre ‘Planetas do Sistema Solar’ destinado a crianças do ensino fundamental poderia ser monolíngue em Língua Portuguesa. Para as crianças entre sete e oito anos de idade, esse vocabulário poderia apresentar uma lista dos planetas em ordem alfabética com ilustrações. Para crianças com cerca de onze anos, além da lista de planetas e das ilustrações, o vocabulário poderia incluir uma microestrutura com as definições de

cada entrada. No caso de alunos adolescentes, o vocabulário poderia incorporar uma microestrutura com aspectos fonéticos e definições bilíngues mais detalhadas.

A Universidade Estadual de Londrina, localizada na região Norte do estado do Paraná, no Programa em Estudos da Linguagem, publicou recentemente a pesquisa de mestrado de Balieiro (2024), que foi orientado pelo professor Doutor Otávio Goes de Andrade, intitulada: 'Proposta Lexicografica para um vocabulário do açai em Libras'.

Trata-se da proposta de criação de um vocabulário Português-Libras com sinais regionais referente ao 'açai', utilizados pela comunidade da ilha do Marajó, no estado do Pará. Conforme publicação de Balieiro e Andrade (2024, p. 61), "o açai é um item fundamental na dieta da população paraense e uma importante fonte de recursos econômicos para as populações ribeirinhas". Portanto, entende-se que a necessidade de comunicação dessa comunidade sobre o tema 'açai' é constante.

O resultado da pesquisa foi um vocabulário bilíngue com 14 verbetes referentes ao açai. Balieiro e Andrade afirmam:

Nesse rico contexto cultural do Norte do Brasil, o acesso a um vocabulário do açai em Libras consubstancia-se como um avanço fundamental para a população surda que vive nessa região fato que demonstra, de maneira inequívoca, o impacto social dos resultados de pesquisa em Estudos da Linguagem (Balieiro, Andrade, 2024, p. 61).

Logo, a criação de vocabulários, constitui-se como um material importante para a acessibilidade de informações, proporcionado um impacto positivo para a sociedade.

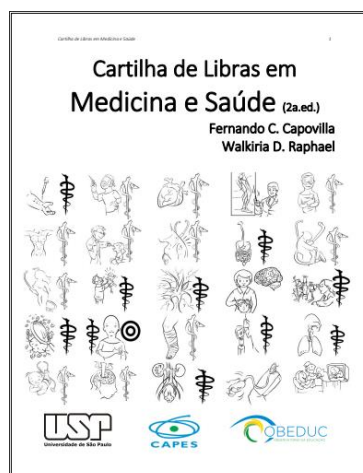
#### 2.4.1 Vocabulário Especializado de Libras como Aliado da Comunicação de Surdos na Área da Saúde

Os vocabulários de Libras de termos especializados da área da saúde são um recurso que auxiliam na comunicação de surdos. Esses materiais podem oferecer acesso a sinais-termo e seus respectivos conceitos, permitindo que os surdos identifiquem e compreendam condições de saúde que anteriormente poderiam ser desconhecidas para eles. Esse conhecimento promove a prevenção de doenças.

Dessa forma, ao proporcionar aos surdos um vocabulário técnico e especializado, eles poderão entender com maior facilidade o conteúdo transmitido para reconhecer sintomas, prevenir doenças e seguir orientações médicas. Isso conseqüentemente gera uma comunicação melhor e empoderamento em suas decisões sobre saúde, pois permite que os surdos tomem decisões mais conscientes.

Um exemplo de vocabulário da especialidade da área da saúde, em Libras, é a *Cartilha Medicina e Saúde*, de Capovilla e Raphael, 2022. Esse material contém 195 sinais da área da saúde, com suas respectivas definições, ilustrações, e demais elementos que os autores consideraram necessários.

**Figura 8** - Cartilha de Libras em Medicina e Saúde.



**Fonte:** Capovilla; Raphael (2022)

De acordo com os autores:

A Cartilha de Libras em Medicina e Saúde documenta alguns dos sinais da Libras pertinentes à área de Medicina e Saúde. Ela consiste numa amostra dos sinais documentados nos dicionários de Libras que temos publicado, especialmente daqueles reunidos na Enciclopédia de Medicina e Saúde (...) (Capovilla; Raphael, 2022, p. 5).

Além disso, esse material bilíngüe, aborda assuntos como 'Locais de Saúde' (p. 9), 'Procedimentos e exames' (p. 20), 'Sintomas gerais' (p. 28), e muitos outros.

Conforme Andrade e Andrade (2023, p. 142) salientam, "a importância do vocabulário técnico vai muito além do suporte das atividades profissionais (que por si só já tem uma importância imensa em termos de Empoderamento surdo)". Os autores então citam Faulstich (1998, p. 10 apud

Faulstich 2013, p. 66) ao destacar a relevância dos vocabulários técnicos no cotidiano dos surdos:

(...) Recorde-se a seleção terminológica que se faz, de modo natural, na conversa do dia a dia, nos eventos quotidianos, nos meios profissionais, no preparo de refeições, na descrição de cardápios, nas reuniões técnicas e científicas, nas pesquisas, na metalinguagem do ensino, no comércio, nas indústrias, nos diversos tipos de meios de transporte, entre outros. As terminologias estão, portanto, no vocabulário prático de todo dia do adulto e da criança.

Dessa forma, a proposta de criação de um vocabulário em Libras de algumas doenças infecciosas causadas por protozoários busca ser um recurso para auxiliar tanto a comunicação e o acesso à informação em ambientes médicos, como também para o uso no dia a dia.

Sobre a utilização de vocabulários de Libras, Costa (2012) menciona:

Vistos como objetos culturais, os vocabulários têm papel muito importante na lexicologia da Libras, porque o léxico inclui os sinais usados nos discursos especializados, como recurso científico visual, mas também proporciona que se desenvolvam a prática de uso comum e o recurso didático para o ensino de LSB (Costa, 2012, p. 34).

Desse modo, conforme citado por Costa (2012), entende-se que os vocabulários especializados de Libras não podem ser entendidos apenas como uma lista de sinais, mas como ferramentas culturais e que podem ser utilizados no ensino. Assim, os léxicos especializados serão utilizados de forma natural, sendo incorporados, na “prática de uso comum” (Costa, 2012, p. 34).

A necessidade de comunicação sobre doenças vai além dos ambientes médicos, se estendendo a diversos contextos e ambientes sociais. Portanto um vocabulário especializado de termos de saúde não só facilita a interação em consultas e tratamentos médicos, mas também melhora a comunicação cotidiana sobre esse tema.

## 2.5 FICHAS TERMINOGRÁFICAS

A ficha terminográfica, documenta os elementos de cada termo, e é utilizado para a criação de dicionários, vocabulários, glossários, entre outras obras lexicográficas. De acordo com Andrade (2019), “a Ficha Terminográfica é como uma certidão de nascimento de um sinal-termo, que o registra e organiza para que o

mesmo não seja perdido” (2019, p. 127).

Tendo em vista, que o objetivo da criação das fichas terminográficas para esta pesquisa é organizar e pormenorizar as informações de cada termo e sinal-termo para a criação da microestrutura de um vocabulário bilíngue Português - Libras, as fichas foram padronizadas com os elementos necessários para o entendimento de cada verbete referente às doenças causadas por protozoários. Para isso, foi preciso analisar alguns modelos de fichas existentes, para verificar como estas poderiam ser adaptadas para a proposta desta pesquisa, conforme especificado a seguir.

### 2.5.1 Alguns Modelos de Fichas Elaboradas em Pesquisas Envolvendo a Criação de Sinais-termo

Foram analisadas fichas terminográficas e terminológicas, desenvolvidas em alguns estudos, para que, com base nelas, fosse adaptado um modelo de ficha com uma estrutura que atenda às necessidades para a criação do vocabulário bilíngue Português-Libras desta pesquisa.

Faulstich (1995), propôs um modelo de ficha terminológica para a criação de um vocabulário sistemático. Ela salienta: “A ficha terminológica tem campos mais ou menos fixos. A seleção desses campos depende do tipo de repertório a ser elaborados” (Faulstich, 1995, p. 11). A ficha de Faulstich possui a seguinte estrutura:

- 1.número
- 2.entrada
- 3.categoria gramatical
- 4.gênero
- 5.sinônimo
- 6.variante(s):
  - 6.1. gráfica
    - fonte
  - 6.2. lexical
    - fonte
  - 6.3. morfossintática
    - fonte
  - 6.4. socioprofissional
    - fonte
  - 6.5. topoletal
    - fonte
- 7.área
8. subárea
- 9.definição
  - fonte
- 10.contexto

- fonte
- 11. remissivas:
  - 11.1. hiperônimo
  - 11.2. hipônimo
  - 11.3. conceito conexo
- 12. equivalentes:
  - 12.1. inglês
    - fonte
  - 12.2. espanhol
  - 12.3. fonte
  - 12.4. francês
  - 12.5. fonte
- 13. Nota(s)
- 14. Autor da ficha
- 15. Instituição
- 16. Data (Faulstich, 1995, p. 11).

Pode-se notar, na estrutura da ficha terminológica de Faulstich, que sua estrutura possui elementos que visam a sistematização e organização das informações, com o objetivo de facilitar o acesso às informações coletadas, para a criação de um glossário sistêmico.

Sua pesquisa era da área da Socioterminologia, por isso, é possível perceber a inclusão de diferentes variantes (gráfica, lexical, morfossintática, socioprofissional e topoletal).

Além disso, a ficha proposta contempla remissivas, que ajudam a contextualizar o termo dentro de um contexto mais amplo, como o hiperônimo (termo de significado mais geral) e hipônimo (termo de significado mais específico).

Outro ponto relevante da ficha foi a inclusão de termos equivalentes em outras línguas (inglês, espanhol e francês), o que demonstra a preocupação de registro destes em outros idiomas. A adaptação da estrutura dessa ficha para a criação do vocabulário bilíngue Português-Libras desta pesquisa deve levar em conta as especificidades linguísticas e culturais da Libras.

Andrade (2019), realizou em sua pesquisa de doutorado uma proposta de criação de um glossário multilíngue de sinais-termo da área de nutrição e alimentação. Nesse trabalho, a autora elaborou fichas terminográficas com a seguinte estrutura:

1. **Ordem:** indica o número da ficha, ou seja, a ordem de organização;
2. **Entrada:** onde é registrado o termo em português, em inglês e francês;
3. **Definição:** destina-se ao conceito ou definição do termo;
4. **Libras:** indica o sinal-termo em Libras;
5. **Variantes:** indica variantes do sinal em Libras, somente quando tem;
6. **CM1 e CM2:** indica as configurações de mãos utilizadas na realização do sinal;

7. **ASL**: indica o sinal-termo em ASL;
8. **LSF**: indica o sinal-termo em LSF;
9. **Localização**: indica por meio da imagem, a localização em que o sinal é realizado;
10. **SW**: indica a escrita de sinais em SignWriting, do sinal-termo.
11. **Ilustração**: mostra a imagem do termo;
12. **Exemplo**: apresenta um exemplo em forma de frase utilizando o sinal-termo em LP (Andrade, 2019, p. 109).

A pesquisa feita por Andrade, envolve sinais-termo, logo a estrutura adota elementos como: equivalente da entrada em Libras, as variantes do sinal-termo em Libras, o parâmetro da configuração de mãos e locação, os equivalentes na Língua de Sinais Americana e na Língua de Sinais Francesa, a escrita de sinais (*SignWriting*), ilustração da imagem do termo, exemplo de uso do sinal-termo em uma frase em Língua Portuguesa.

A autora ainda acrescenta:

quando registramos os dados na mídia digital, os campos definição e exemplo, serão traduzidos para a Língua Brasileira de Sinais. Adotamos também o uso de QR Code nas imagens das três línguas de sinais (Libras, ASL e LSF), para que possamos “ler”/“ver” com a câmera do celular, o vídeo do sinal-termo em sua modalidade visual-espacial (Andrade, 2019, p. 109).

Logo, é muito importante que as informações de definição e exemplo de uso estejam disponíveis em Libras. A autora utiliza de QR Code, para possibilitar ver a realização de sinal-termo em vídeo, desse modo fica claro o modo correto de realização do sinal-termo.

Pereira (2021), em sua pesquisa de Mestrado sobre a proposta de elaboração de um glossário bilíngue (Português-Libras) de Ortodontia, utilizou a seguinte estrutura para sua ficha terminológica, dispostos em formato de tabela: “Termo Entrada”, “Categoria gramatical”, “Definição”, “Fonte”, “Contexto”, “Remissivas”, “Sinal-termo”, “Link no vídeo”, “Qr code” (Pereira, 2021, p. 95).

Pereira (2021) registrou a fonte de onde foi feita a definição, o que é considerado importante para a organização e consulta das referências.

## 2.6 A TRADUÇÃO MÉDICA

A tradução de textos médicos é um trabalho complexo, que deve ser realizado com muita responsabilidade e rigor.

Nesta dissertação, aborda-se especificamente como textos médicos aqueles que estão diretamente relacionados a área da medicina, abrangendo, entre

outros, orientações sobre procedimentos médicos, prescrição de receita de medicamentos, bulas de medicamentos – que fornecem instruções detalhadas sobre o uso de remédios para os pacientes, diagnósticos de doenças, livros e materiais didáticos utilizados por profissionais de saúde, artigos científicos e publicações especializadas na área da medicina, além de revistas científicas e informativos de saúde para a prevenção de doenças.

Em resumo, textos que envolvem a comunicação entre médicos e pacientes, o trabalho diário dos profissionais de saúde e a disseminação de informação em saúde para o bem-estar da população.

A tradução desses textos exige uma compreensão aprofundada dos conceitos e terminologia médica, das nuances culturais e do contexto específico de utilização.

Sánchez Trigo e Varela Vila (2024, p. 2, tradução nossa) afirmam que “a tradução de textos médicos é um dos ramos mais antigos da atividade tradutora (Montalt et al., 2018; van Hoof, 2001; Fisbach, 1998) e está em constante crescimento”.

Martin (2024), fez uma retrospectiva sobre a história da tradução médica, e destacou momentos importantes como a tradução de textos médicos gregos para o idioma árabe, durante a Idade Média, “conhecido como Movimento da tradução grego-árabe” (Martin, 2024, p. 16).

Alguns desses textos traduzidos pelos gregos eram de autoria de Hipócrates, e tratavam de ensaios sobre “a anatomia, a patologia, a ética médica, entre outras” (Montalt & González-Davies, 2014, p. 16-17 apud Martin, 2024, p. 16). Os tradutores desses documentos eram médicos.

O segundo movimento conforme Martin que citou Tracey é o “Movimento da tradução árabe-latim”, que ocorreu na época Medieval, sendo que o primeiro tradutor de destaque desse movimento a difundir as traduções para o Ocidente foi o médico Constantino, o Africano (Tracey, 2018, p. 1301 apud Martin, 2024, p. 16).

**Figura 9**– Médico tradutor Constantino, o Africano.



**Fonte:** Oxford, Biblioteca *Blodeian*, MS.Rawl.C.328 (2018).

Montgomery (2010) apud Martin (2024) afirma que o inglês passou a ser utilizado como língua franca na área da medicina, apenas a partir de 1980, sendo que durante muitos anos houve uma “língua universal para a medicina” e anteriormente era o grego e o latim (Montgomery, 2010, p. 301 apud Martin, 2024, p. 19).

A área da tradução médica, está sempre em expansão e é importante entender quem são os profissionais que realizam esse trabalho em nossos dias e quais as ferramentas disponíveis que ajudam a realizar esse trabalho árduo.

Conforme Muñoz-Miquel (2014, p. 169) existem dois tipos de tradutores da área médica: os Tradutores formados em Ciências e os Tradutores formados em Linguística. Os tradutores formados em Ciências, são aqueles que possuem formação em cursos da área da saúde, como medicina, e em sua pesquisa ele percebeu que esses participantes “acessam a tradução médica de maneira totalmente casual, pois nenhum deles havia previsto se dedicar a essa área” (Muñoz-Miquel, 2014, p. 169, tradução nossa). Já os tradutores formados em Linguística, não possuem formação na área da medicina, e esses participantes “viam na tradução médica uma via de especialização ideal para seu desenvolvimento profissional e seus interesses pessoais (...) A maioria também demonstrou um claro interesse por medicina e ciências desde sempre” (Muñoz-Miquel, 2014, p. 169, tradução nossa).

Enquanto que “a maioria dos informantes com formação científica não considera necessária a formação em tradução” (Muñoz-Miquel, 2014, p. 169, tradução nossa), os tradutores formados em Linguística, além do conhecimento autodidata, “manifestam uma necessidade evidente de adquirir conhecimentos adicionais, neste caso temáticos, para realizar traduções médicas” (Muñoz-Miquel, 2014, p. 169, tradução nossa).

Profissionais da medicina utilizam muitos termos e jargões da área, e conforme Martin explica “a maior dificuldade de um tradutor médico que não tem formação alguma na área para a qual está a traduzir é o desconhecimento da terminologia essencial” (Martin, 2024, p. 24). Portanto, se o tradutor não entende plenamente o que está sendo dito no contexto da medicina, não é possível transpor isso para uma outra língua de maneira adequada, pois muitos equívocos poderão ocorrer. Esses equívocos podem ser fatais:

O tradutor médico é ainda submetido a uma maior pressão uma vez que qualquer erro de tradução ou desvio de sentido pode acarretar consequências graves que afetam a vida dos doentes. Como já foi mencionado, a área da tradução médica é uma área em que a transferência de informação tem de ser feita de uma forma especialmente rigorosa. Não há espaço para erros, uma vez que tal pode implicar o agravamento de uma doença, causar o mal-estar de um doente, e em casos extremos, pode levar à morte (Martin, 2024, p. 32).

Diante da necessidade de aquisição de conhecimento por parte dos tradutores formados em Linguística, que não possuem formação em Medicina, torna-se necessário o contato com profissionais de saúde, para esclarecer suas dúvidas ou a leitura de materiais para busca de conhecimento. Martin fala sobre isso no seguinte trecho:

Uma das formas de estabelecer o “à vontade” necessário para traduzir um manual de instruções de um dispositivo médico, por exemplo, seria o de estar em contacto com a área, quer seja através de um especialista, quer seja através da leitura de revistas ou artigos a esse respeito (Martin, 2024, p. 24-25).

Ainda outra ferramenta útil, pode ser a consulta a fóruns online, que são grupos de discussão de ajuda, com profissionais de saúde e tradutores, preparados para ajudar nas dúvidas que surgirem durante a tradução de textos médicos. Gonzalo Claros (2005, p. 153) aponta o MedTrad como um deles. Ele comenta o seguinte sobre a definição trazida pelo fórum.

Deduz-se que o MedTrad é um fórum cibernético independente e

plurinacional, cujo objetivo é a ajuda mútua em matéria de tradução, redação e correção de estilo de textos médicos e científicos em castelhano, assim como o debate franco e respeitoso sobre esses e outros temas conectados. Ao contrário da maioria dos fóruns, o valor das discussões e a qualidade das argumentações são muito elevados (Gonzalo Claros, 2005, p. 153, tradução nossa).

Gonzalo Claros destaca que por meio do MedTrad, “dúvidas que antes poderiam levar dias inteiros de buscas bibliográficas e consultas telefônicas podem ser resolvidas em questão de horas ou minutos” (Gonzalo Claros, 2005, p. 153, tradução nossa). Percebe-se como a tecnologia é uma ótima fonte de ajuda para os tradutores da área de saúde.

Além disso, outra ajuda existente são os glossários e dicionários bilíngues. Essas ferramentas contêm os termos com seus significados, o que facilita muito o acesso à informação. Conforme Martin: “foram criados glossários/dicionários bilíngues, não só para auxiliar os tradutores, como também para dar apoio aos estudantes desta área” (Martin, 2024, p. 18). Isso demonstra como os termos podem ser desconhecidos para muitos, incluindo os próprios estudantes da área da medicina que estão tendo contato com eles nas disciplinas acadêmicas.

Pode ocorrer também, por exemplo, que em uma aula o aluno ainda não compreenda certos termos médicos. Nesses casos, ao elaborar materiais didáticos, na língua materna dos alunos, muitas vezes será necessário que o professor faça a princípio, uma tradução intralinguística do conteúdo especializado. De acordo com Jakobson (1975, p. 64): “A tradução intralingual ou reformulação (*rewording*) consiste na interpretação dos signos verbais por meio de outros signos da mesma língua”. Portanto, se é necessário realizar até mesmo traduções dentro da própria língua materna para estudantes da medicina, é necessário pensar no público-alvo a qual será destinada a tradução interlinguística, ou seja, a tradução de um idioma para outro idioma, para fazer esse trabalho de forma compreensível para o leitor.

Por exemplo, em bulas de medicamentos, há a presença de diversos termos desconhecidos para os pacientes, então neste caso, conforme a pesquisa de mestrado de Mendes (2019) a utilização de glossários bilíngues poderia ser uma estratégia adotada para o entendimento.

O tradutor terá que saber se a tradução é para um público leigo ou profissionais da medicina e adotar estratégias que atendam o público-alvo previsto:

As abordagens à tradução médica estão sempre à mercê do público-alvo. Assim se justifica fazer uma tradução mais literal e técnica para um público alvo especializado e uma tradução mais explicativa para um público-alvo leigo (...) ao deparar-se com um público leigo ou cuja língua não capta totalmente os termos que têm de ser traduzidos, um tradutor deve ser capaz de produzir uma tradução de cariz mais explicativo e com expressões mais acessíveis e simplificadas, sem, no entanto, omitir informações importantes (Martin, 2024, p. 14, 23).

Mesmo com tantas ferramentas que auxiliam o trabalho dos tradutores, dificuldades ainda podem surgir. A respeito disso, Martin afirma:

Um dos principais desafios, e que é transversal a toda a tradução, prende-se com a falta de equivalência de termos na língua de chegada. A tradução médica é especialmente desafiante quando os termos não têm um equivalente na língua de chegada (Martin, 2024, p. 35).

Portanto, embora a explicação detalhada dos termos seja necessária em um primeiro momento, quando por exemplo, o termo é totalmente desconhecido por um público alvo leigo e o conceito ainda não foi assimilado, à medida que esse público absorve o conceito, a utilização de equivalências se torna mais adequado, pois além de evitar que o leitor leia longas explicações, o equivalente transmite a ideia de forma direta, e caso o leitor tenha dúvidas, este poderá consultar algumas fontes com as definições, como vocabulários, glossários e dicionários bilíngues.

## 2.7 TRADUTOR E INTÉRPRETE DE LIBRAS NA ÁREA DA SAÚDE

Conforme explicado no tópico anterior, o trabalho de tradução de textos da área médica é repleto de desafios, e a atuação do profissional Tradutor e Intérprete de Libras na área da saúde é muito complexa. Pode-se dizer que o ato de interpretar nessa área, possui muitas vezes ainda mais desafios que o de traduzir, visto que na interpretação, muitas vezes não há tempo para pesquisas e longas explicações de conceitos. E desafios citados anteriormente, como a dificuldade de compreensão de termos de medicina também se estende aos intérpretes de Libras, que muitas vezes enfrentam desafios ao interpretar atendimentos médicos aos pacientes surdos. Estudos como o de Jesus (2017), apontam os desafios enfrentados pelos intérpretes no desenvolvimento do trabalho em ambientes de saúde.

Em sua dissertação de mestrado, Jesus entrevistou intérpretes de língua de sinais (ILS), coletando suas percepções sobre os desafios da interpretação

em ambientes de saúde. Um dos entrevistados destacou que a falta de compreensão pode levar à transmissão de ideias erradas. Em suas palavras:

Porque você não sabe, e principalmente, eu acho que mais preocupante é o fator médico para o paciente. Porque ele pode usar termos que se eu não mostrar que eu tenho, que eu quero saber o que significa, eu posso estar passando coisa errada né? (Sambaqui – ILS) - (Jesus, 2017, p. 136).

Essa situação é preocupante, pois em contextos médicos, a precisão da informação é muitas vezes vital. A comunicação clara não é apenas desejável, mas é essencial para garantir a saúde, segurança e bem estar dos pacientes.

Outro entrevistado expressou sua frustração com a complexidade das informações, ao relatar o seguinte: “É ruim, né, porque a gente não consegue passar assim, às vezes, eu tenho até que pedir para ele explicar alguns termos, para poder passar mais fiel possível para o surdo, para ele poder entender (Ingleses – ILS)” - (Jesus, 2017, p. 136). Isso demonstra a necessidade de uma tradução intralinguística para o entendimento do intérprete do que foi dito em Língua Portuguesa, para que com essas informações o intérprete realize uma interpretação interlinguística para Libras.

Outro entrevistado mencionou: “Tipo, eu já acompanhei surdos no dermatologista e tal, eu, nossa, “ai porque você tem não sei o que”, até o médico falava um jargão que eu acho que nem ele não sabia o que significava, e muito menos pra mim\* passar pra surdo (Jurerê – ILS)”- (Jesus, 2017, p. 137).

Esses relatos demonstram como é desafiadora a tarefa dos intérpretes que desenvolvem as atividades em ambientes de saúde.

Outros estudos foram realizados sobre os termos da área, como a pesquisa de mestrado de Mendes (2019) que demonstrou a necessidade de traduzir as bulas para Libras de modo que os surdos tenham acesso às instruções de uso das medicações em seu próprio idioma, e assim, realizar o tratamento adequado para suas condições de saúde.

Em seu trabalho, ela enfatizou como a tradução funcionalista, de Nord (2016) também é primordial, para que a mensagem chegue ao público-alvo de forma compreensível e adequada. Defendeu a criação de um glossário para esse material, pois de nada adiantaria o intérprete realizar vários sinais, que não são conhecidos pelo público-alvo. Concordamos com Durão e Mendes que afirmam:

[...] consideramos ser de suma importância a criação de dicionários e

glossários que ofereçam informações relacionadas a medicamentos, pois essas ferramentas lexicográficas tem potencial para contribuir para a compreensão de termos e vocábulos obscuros, além de contribuir com o registro documental de sinais-termo, considerando que tanto a Comunidade Surda quanto a sociedade poderão ter acesso a esse material léxico específico da área de saúde (Durão; Mendes, 2022, p. 140).

Assim como em outros idiomas, conforme informado no tópico anterior, ocorre a ausência de termos especializados na área da medicina, isso também ocorre em língua de sinais, sendo, portanto, necessário a criação de sinais-termo equivalentes para passar a mensagem de forma direta. Portanto, a utilização de vocabulários, glossários e dicionários bilíngues, por exemplo, podem ajudar a catalogar os sinais-termo com suas definições e auxiliar o trabalho dos Tradutores e Intérpretes de Libras bem como de todo o público que o acessará.

## 2.8 PERSPECTIVA DOS ATENDIMENTOS EM SAÚDE PELO PÚBLICO SURDO

Um atendimento médico humanizado e de qualidade é primordial para qualquer paciente nos serviços de saúde. De acordo com o decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005, no capítulo VII, artigo 25, inciso IX, deve ser garantido:

atendimento às pessoas surdas ou com deficiência auditiva na rede de serviços do SUS e das empresas que detêm concessão ou permissão de serviços públicos de assistência à saúde, por profissionais capacitados para o uso de Libras ou para sua tradução e interpretação (Brasil, 2005, p .6).

Apesar da existência do decreto, infelizmente é comum a ausência de profissionais capacitados em Libras nos serviços de saúde e a falta de Intérpretes de Libras nesses locais.

De acordo com Pires e Almeida (2016) “a Língua de Sinais (LS) na maioria, esmagadora, das vezes é desconhecida pelos profissionais de saúde” (Pires, Almeida, 2016, p. 70).

Observe um trecho de um relato de uma paciente surda, que se chama Mariana, conforme Silva, Vianna e Campos:

Vou ao ginecologista, faço consultas de rotina, vou ao pronto-socorro, levo meu filho ao pediatra, enfim, como acontece com qualquer ser humano. Parece óbvio, mas muitas vezes penso que não é, porque os profissionais e os serviços não estão preparados para me receber. Quando vou a uma consulta, a primeira coisa que faço é alertar a equipe da recepção de que sou surda. Porém, é o mesmo que nada. Sempre esquecem e me chamam em voz alta: “Mariana”. Eu não atendo o profissional porque não ouvi. Quando finalmente sou atendida, tempos depois de terem me feito esperar

além do normal, aviso ao médico, ou qualquer outro, que sou surda e não escuto nada. Digo que leio os lábios e que, se não me entenderem, é para escreverem para melhorar a comunicação, pois eu entendo bem o português. Noto que eles ficam atrapalhados e têm muita dificuldade de me entender (Silva, Vianna, Campos, 2024, p. 108).

Observa-se no relato, o quão complicado e desconfortável pode ser um atendimento médico em que nenhum profissional da equipe tem conhecimento de Libras. Além disso, a instituição de saúde não contava com a presença de um Tradutor e Intérprete de Libras. E mesmo quando há a presença do Tradutor e Intérprete de Libras, o paciente surdo pode não se sentir à vontade para se expressar, temendo que a presença de uma terceira pessoa comprometa sua intimidade, conforme Costa *et al.*:

A presença de uma terceira pessoa nos encontros entre pacientes que usam a língua de sinais e profissionais de saúde que a desconhecem pode por um lado facilitar a comunicação, por outro levar à falta de privacidade e de autonomia por parte dos pacientes, conforme afirma Costa *et al.* (Costa *et al.*, 2009, p. 169).

Outra consequência do profissional de saúde não possuir capacitação para comunicação com os pacientes surdos em Libras é mencionado por Pires e Almeida:

Quando não há comunicação entre Surdo-profissional o atendimento fica voltado para o acompanhante, conseqüentemente prejudicando a interação do paciente com o profissional, sendo assim, essa falta de interação provoca insegurança e constrangimento da parte do Surdo. (Pires, Almeida, 2016, p. 73).

Conforme mencionado por Pires e Almeida (2016), a falta de comunicação com o paciente surdo pela equipe profissional, e a presença de uma terceira pessoa no atendimento, gera constrangimento e insegurança, pois a atenção do profissional durante a fala é voltada ao intérprete de Libras.

Ademais, Pires e Almeida (2016), relatam que em sua pesquisa sobre as percepções dos surdos nos atendimentos em saúde, todos os 26 participantes surdos, relataram que sentem muitas emoções negativas quando vão a um serviço de saúde e não são compreendidos pela equipe profissional. Dentre esses sentimentos, foram mencionadas “tristeza, raiva e decepção” (Pires, Almeida, 2016, p. 71). Observe o que um participante disse: “Sinto muita tristeza e a certeza que o Surdo é discriminado. Médicos e enfermeiros não se importam com os Surdos (...) (Inf. 12) (Pires, Almeida, 2016, p. 72). Essa é uma triste realidade dos

atendimentos em saúde brasileiro.

Conforme Harrison e Nakasato (2024), é necessário que no momento do atendimento de saúde, a instituição possua o profissional Tradutor e Intérprete de Libras e que os profissionais de saúde tenham domínio de Libras, ficando a critério do paciente surdo, a presença do Intérprete durante o atendimento, conforme observamos no relato de Nakasato, que é surdo:

Por exemplo, quando ele vai ao médico, não deveria ser obrigado a compartilhar sua intimidade e sua saúde com um TILSP, porque o médico não sabe Libras. Ainda assim, mesmo em um contexto em que os profissionais de saúde soubessem Libras, a presença de um TILSP deveria ficar por opção do paciente Surdo, e não do médico. Se ele entender que vale ter mais uma pessoa fazendo a tradução, chamaria o TILSP, senão faria seu atendimento direto com o médico (Harrison, Nakasato, 2024, p. 83).

Portanto, é necessário que ocorra a capacitação dos profissionais de saúde em Libras, para que o público de pacientes surdos se sinta à vontade para relatar todos os seus sintomas e condições de saúde. Essa capacitação é prevista no decreto 5.626 de 22 de dezembro de 2005, no inciso X: “apoio à capacitação e formação de profissionais da rede de serviços do SUS para o uso de Libras (...)” (Brasil, 2005).

A respeito da capacitação em Libras, Araújo *et al.* afirma:

Torna-se necessária a proposta de que os profissionais da saúde sejam capacitados e que haja plena implantação do ensino da Libras nos cursos de graduação em Medicina, almejando o entendimento necessário para o atendimento humanizado desses pacientes (Araújo *et al.*, 2019, p. 4).

Com relação ao curso de Medicina mencionado por Araújo, a disciplina de Libras no momento é apenas optativa, e não obrigatória, sendo mais um obstáculo para o atendimento adequado dos surdos nos serviços de saúde,

A respeito da capacitação em Libras de profissionais da saúde, observe um trecho da fala de um surdo sobre isso:

Parece que os profissionais de saúde farão um favor aos Surdos de saberem a Libras. Eu não concordo que eles devam aprender se quiserem... deveria ser uma obrigação para todos os Surdos terem acesso direto ao próprio profissional. Aliás, na verdade, isso deveria ser uma realidade em qualquer lugar: banco, mercado, escola, clínicas etc (Harrison, Nakasato, 2024, p. 83).

De fato, é urgente que os profissionais de saúde aprendam Libras. Quando não há entendimento, os surdos podem se sentir desencorajados em ir em

um próximo atendimento, e assim seu estado de saúde pode piorar consideravelmente, e até mesmo algo que poderia ser facilmente tratado no início se tornar uma condição grave:

São tantos os riscos e as agonias que os surdos enfrentam, especialmente na esfera da saúde, ao serem expostos a profissionais despreparados para atendê-los, que é urgente despender atenção à formação, ao conhecimento e à consciência para o atendimento clínico acessível, evitando estresse, perda de vidas surdas e prejuízo à saúde delas (Silva, Vianna, Campos, 2024, p. 111).

Por meio da capacitação dos profissionais de saúde, será possível que o público de pacientes surdos receba um atendimento digno e possam relatar sem inibições os seus sintomas, para que realizem o tratamento adequado e suas vidas sejam resguardadas e protegidas.

### 3. METODOLOGIA DA PESQUISA

#### 3.1 ABORDAGEM DA PESQUISA

Esta pesquisa tem natureza qualitativa, buscando compreender quais doenças causadas por protozoários possuem sinais-termo em Libras e quais não possuem, atualmente. O objetivo perseguido é criar um vocabulário em Libras para auxiliar a comunicação com surdos, ao conversar ou interpretar para Libras assuntos sobre as patologias em questão.

De acordo com o autor Creswell “a pesquisa qualitativa é uma abordagem voltada para a exploração e para o entendimento do significado que indivíduos ou grupos atribuem a um problema social ou humano” (Creswell, 2021, p. 3). Nesta pesquisa, o problema social identificado é a carência de informações em saúde em Libras e a necessidade de criação de alguns termos da área especializada em Libras. Buscou-se entender quais termos relativos a doenças infecciosas causadas por protozoários eram conhecidos por professores de Libras surdos e tradutores intérpretes de Libras ouvintes participantes da pesquisa, incluindo os termos referentes a sintomas e tratamentos associados. A compreensão desses aspectos tinha o propósito de verificar o tipo de informações que esse público necessitava, para que fosse fornecida uma base adequada para a criação de sinais-termo claros e condizentes e posteriormente o desenvolvimento de um vocabulário.

Foram abordados membros da comunidade surda do estado do Paraná, na cidade de Apucarana, localizada na região metropolitana de Londrina. De acordo com os dados do Censo do IBGE, em 2022 a cidade de Apucarana possuía uma população de 130.134 habitantes. Segundo uma reportagem publicada pela Câmara Municipal dessa cidade, levantamentos informais realizados pela comunidade indicam que “estima-se que Apucarana tenha aproximadamente 150 surdos profundos, como são chamadas as pessoas com surdez total” (Câmara Municipal de Apucarana, 2023).

### 3.2 ETAPAS DA PESQUISA

Para a criação do vocabulário bilíngue Português-Libras de algumas doenças infecciosas causadas por protozoários, foi necessário realizar várias etapas. Buscou-se seguir as recomendações de Faulstich (2023) sobre as etapas para criação de sinais-termo, com as devidas adaptações necessárias, em virtude da especificidade dessa pesquisa:

1. **Seleção das doenças:** A primeira etapa envolveu a seleção das doenças causadas por protozoários que seriam incluídas no vocabulário. Para isso, foram estabelecidos critérios específicos, os quais são detalhados no item 3.6.1 desta dissertação. A princípio, as patologias selecionadas foram: Doença de Chagas, Toxoplasmose, Giardíase, Malária, Amebíase, Tricomoniase e Criptosporidiose. No decorrer da pesquisa, foram incluídas também a Leishmaniose Visceral e Leishmaniose Tegumentar.
2. **Pesquisa em obras lexicográficas e terminográficas:** A segunda etapa consistiu em uma busca de termos relativos a essas enfermidades em obras lexicográficas e terminográficas de referência, para determinar quais doenças selecionadas não possuem sinais-termo registrados. Foi consultado o dicionário de Libras de Capovilla *et al.*, de 3 volumes, intitulado: '*Dicionário da Língua de Sinais do Brasil: A Libras em suas mãos*', publicado em 2017 e a '*Enciclopédia da Língua de Sinais Brasileira – O mundo do surdo em Libras: Volume 5 - Medicina em saúde*' de Capovilla e Raphael, publicado em 2018. Também foi consultado o dicionário online de Libras 'Acessibilidade Brasil', disponível em: <https://www.ines.gov.br/dicionario-de-libras/>. Não foram encontrados sinais-termo para as doenças pesquisadas nestes dicionários.
3. **Consulta em sites da internet:** A etapa seguinte envolveu a consulta em sites da Internet, como o YouTube, para verificar a presença de sinais-termo disseminados nessas plataformas, que não estavam registrados nas fontes lexicográficas e terminográficas consultadas

anteriormente. Foram encontrados os sinais-termo para as seguintes doenças: 'Amebíase', 'Malária', 'Tricomoniase' e 'Leishmaniose Visceral'.

4. **Submissão ao Comitê de Ética:** Foi realizada a submissão do projeto de pesquisa ao 'Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres humanos da Universidade Estadual de Londrina', devido a necessidade de participação da comunidade surda para a elaboração do vocabulário. Os detalhes sobre esse processo estão descritos no item 3.7 desta dissertação.

5. **Apresentação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, da Carta Convite e aplicação do questionário.**

Nesta etapa, após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa e da aprovação do Núcleo Regional de Educação de Apucarana, foram realizados os seguintes procedimentos na instituição onde a pesquisa foi conduzida para a criação do vocabulário em Libras:

- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE): Apresentado aos participantes para garantir que estavam completamente informados sobre os objetivos, procedimentos e todas as informações pertinentes e que consentiam em participar da pesquisa voluntariamente.
- Carta convite: Apresentada para explicar os propósitos da pesquisa e convidar formalmente todos os participantes.
- Questionário: Juntamente com a carta convite, foi apresentado um breve questionário para os participantes responderem, comprovando que se enquadravam nos critérios exigidos para a participação na pesquisa.

Os procedimentos sobre essa etapa da pesquisa são descritos no item 3.7.1, 3.7.2 e 3.7.3.

6. **Entrevista semiestruturada com membros da comunidade surda**

**da cidade de Apucarana:** Esta etapa envolveu a realização de entrevistas semiestruturadas para obter informações detalhadas sobre o uso de Libras para as doenças selecionadas. Essa etapa da pesquisa será detalhada nos itens 3.7.4 e 3.7.4.1 dessa dissertação.

7. **Proposta de criação e validação dos sinais-termos que não possuem registro por meio de reuniões com membros da comunidade surda na instituição participante:** Foram realizadas reuniões com os membros da comunidade surda local participante. Isso está detalhado no item 3.8.
8. **Registro das informações dos sinais-termo em fichas terminográficas:** Foram elaboradas fichas terminográficas para registrar informações sobre cada sinal-termo que comporia o vocabulário. Estas fichas são apresentadas no tópico 4.1 desta dissertação.
9. **Revisão das definições do vocabulário por consultor da área da saúde:** Para a criação da definição das doenças, e garantia da coerência das informações, foram consultados materiais de saúde de referência. Com base nesses materiais foram escritas as definições em Língua Portuguesa. Em seguida, essas definições foram apresentadas a um profissional médico. Ele atua na Autarquia Municipal de Saúde de Apucarana, e foi solícito em providenciar o auxílio por meio de um residente do Programa de Medicina da Família e Comunidade para realizar a revisão das definições.
10. **Gravação em vídeo e edição do vocabulário em Libras:** A última etapa consistiu na gravação em vídeo do vocabulário e edição dos vídeos produzidos.

### 3.3 LOCAL DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

A pesquisa foi feita em parceria com o Núcleo Regional de Educação (NRE) de Apucarana, que indicou uma instituição coparticipante localizada em Apucarana que possuía uma equipe que atende os critérios de

participação. Conforme informações do site do NRE de Apucarana<sup>4</sup>, ele abrange as cidades de Apucarana, Araçongas, Bom Sucesso, Borrazópolis, Califórnia, Cambira, Cruzmaltina, Faxinal, Jandaia do Sul, Kaloré, Marilândia do Sul, Marumbi, Mauá da Serra, Novo Itacolomi, Rio Bom e Sabáudia.

No momento de buscar uma instituição coparticipante, as Universidades e Institutos Federais estavam em greve por tempo indeterminado, o que impediu a distribuição de convites nessas instituições. Diante dessa situação, a escolha de Apucarana para a coparticipação se deu por ser uma cidade de porte médio que atende a várias outras cidades da região e por pertencer à região metropolitana de Londrina. Além disso, Apucarana é também o local onde resido, o que facilitou o processo de coordenação e acompanhamento da pesquisa.

### 3.4 CARACTERÍSTICAS DO VOCABULÁRIO

Nesta seção serão analisadas as características do vocabulário em Libras propostos na pesquisa: estrutura e forma de organização.

#### 3.4.1 Planejamento da Estrutura e Organização Básica do Vocabulário

Planejou-se a elaboração de um vocabulário bilíngue, monodirecional, na direção Português-Libras, com os termos dispostos em ordem alfabética e seus equivalentes em Língua Brasileira de Sinais.

Foi proposta a elaboração de uma microestrutura para o vocabulário. Antes da elaboração do vocabulário, foram realizados estudos de modelos de fichas terminográficas em Libras e decidido qual o modelo mais apropriado para esta pesquisa, em seguida, foram confeccionadas as fichas terminográficas. A partir da escolha do modelo da ficha terminográfica, foi possível esmiuçar e definir a microestrutura do vocabulário.

### 3.5 PÚBLICO-ALVO DO VOCABULÁRIO

Para a criação do vocabulário especializado dessa pesquisa, a

---

<sup>4</sup> Disponível em: <<https://www.nre.seed.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=39>> Acesso em 09 agos.2024.

saber, vocabulário bilíngue Português-Libras de algumas doenças infecciosas causadas por protozoários, foi necessário pensar qual seria o perfil dos consulentes desse material. Esse vocabulário será destinado aos seguintes grupos:

- Surdos: o vocabulário poderá ser utilizado por surdos, pois poderá auxiliar em contexto de consultas médicas e conversas do dia a dia que envolvam a temática da saúde.
- Tradutores Intérpretes de Libras: No exercício de suas funções, ao interpretar consultas médicas e outros contextos relacionados à área da saúde.
- Equipe profissional da área da saúde que utiliza a Língua Brasileira de Sinais: profissionais como médicos e enfermeiros que atendam pacientes surdos.
- Estudantes de cursos da área da saúde: alunos que estudam em cursos da área da saúde, como por exemplo enfermagem e medicina.
- Professores de Libras: professores de Libras poderão ensinar os sinais-termo e os conceitos dos vocabulários para os alunos surdos.
- Professores de ciências e biologia: professores de ciências e biologia poderão consultar o vocabulário e disseminar o conhecimento dele para seus alunos surdos, ao abordarem em suas aulas as doenças infecciosas causadas por protozoários contidas no vocabulário.
- Estudantes de Libras: alunos de Libras como L2, poderão aprender os sinais-termo e os conceitos de cada doença do vocabulário.
- Comunidade surda: a necessidade comunicativa de falar sobre as doenças infecciosas causadas por protozoários poderá ser de todos os membros da comunidade surda. Essa necessidade poderá se manifestar em diversos contextos, como associações de surdos, instituições de ensino, interações familiares e outros ambientes sociais.

### 3.6 SELEÇÃO DAS DOENÇAS INFECCIOSAS

Nesta seção é relatado passo a passo como ocorreu o processo para seleção das patologias para compor o vocabulário de algumas doenças infecciosas causadas por protozoários.

### 3.6.1 Critérios de Seleção das Doenças Infecciosas causadas por Protozoários

Considerando que o público-alvo do vocabulário é a comunidade surda brasileira, delimitou-se que as doenças a serem selecionadas deveriam ser aquelas que ocorrem no Brasil. O segundo critério utilizado foi que as doenças apresentassem potencial para desenvolvimento de sintomas graves, pelo menos em algum grupo dos pacientes afetados

Foi feita uma lista de doenças infecciosas causadas por protozoários por meio de pesquisa em fontes de referência na área da saúde, como sites de Universidades, Secretárias de Saúde, livros de biologia, bem como textos sobre doenças publicados pelo Ministério da Saúde. Essa lista incluiu a Doença de Chagas, Toxoplasmose (uma das doenças que antigamente me fez refletir sobre a necessidade de criação de sinais-termo), Malária, Amebíase Giardíase e Tricomoniase.

Para garantir uma seleção ainda mais criteriosa, consultou-se mais uma ampla variedade de informações fornecidas pelo Ministério da saúde, como por exemplo, boletins epidemiológicos, livros, notícias, a Biblioteca Virtual de Saúde e o site DATASUS<sup>5</sup>. Sobre o DATASUS, ele “disponibiliza informações que podem servir para subsidiar análises objetivas da situação sanitária, tomadas de decisões baseadas em evidências e elaboração de programas de ações de saúde” (Brasil, 2024). Por meio da pesquisa nessas fontes é possível verificar a abrangência das doenças no Brasil e impactos no Sistema Único de Saúde (SUS).

Para ter acesso aos dados do DATASUS foi necessário seguir alguns passos: primeiro clicou-se em ‘Epidemiológicas e Morbidade’ e em seguida ‘Doenças e Agravos de Notificação – 2007 em diante (SINAN)’. Foi apresentada uma lista de doenças. Ao clicar em cada uma dessas patologias, é possível selecionar, a abrangência geográfica da doença, sendo possível escolher entre dados do Brasil como um todo ou a estados e municípios específicos.

Foram obtidos os seguintes dados de abrangência geográfica para a unidade federativa do Brasil, com relação a Doença de Chagas na etapa de sintomas agudos:

Para o ano de 2022, os casos notificados como primeiros sintomas foram de 390.

---

<sup>5</sup> Disponível em: <<https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>>.

Sobre os dados obtidos sobre a Doença de Chagas, o site apresenta uma nota que diz o seguinte: “Dados a partir de 2020 do Espírito Santo não estão disponíveis neste sistema pois são oriundos do Sistema de Informação e-SUS VS, em uso pelo estado desde janeiro de 2020” (Brasil, 2024). Isso significa que, a partir de 2020, os dados referentes ao Espírito Santo foram migrados para um sistema de informação diferente, o e-SUS VS, então as informações sobre a Doença de Chagas no Espírito Santo, em 2022, não estão refletidas nos dados apresentados. Como o acesso ao e-SUS VS requer login e senha, os dados referentes ao Espírito Santo não foram obtidos. Mesmo assim, apesar dessa lacuna, os dados apresentados pelo DATASUS ainda são úteis para os fins desta pesquisa, possibilitando uma análise geral sobre a incidência dessa forma da doença nos outros estados brasileiros.

Em seguida, foi realizada uma consulta novamente no site, mas dessa vez para verificar os óbitos da doença no Brasil. Os dados<sup>6</sup> obtidos foram que em 2023, foram registrados 3785 óbitos por residência, pela Doença de Chagas no Brasil, conforme o quadro com as informações extraídas do site:

**Quadro 1** - Número de óbitos por residência da Doença de Chagas.

Óbitos por residência	Ano de 2023
Região Norte	62
Região Nordeste	968
Região Sudeste	1761
Região Sul	160
Região Centro-Oeste	834
Total	3785

Fonte: Brasil, DATASUS (2024).

Em seguida, pesquisou-se o site ‘Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde’<sup>7</sup>, e observou-se que na fase aguda da doença de Chagas (referentes aos dados obtidos no DATASUS): “em crianças, o quadro pode se agravar e levar à morte” (Brasil, 2005). Menciona também que a doença na fase crônica, pode ter sérias consequências, “podendo comprometer muitos setores do organismo, salientando-se o coração e o aparelho digestivo” (Brasil, 2005). Diante desses dados, a Doença de Chagas foi selecionada oficialmente para fazer parte do

<sup>6</sup> Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/obt10uf.def>, necessário selecionar o ano de 2023 e na categoria CID 10 a opção B 57 Doença de Chagas

<sup>7</sup> Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/doenca-de-chagas-10/>.

vocabulário proposto na pesquisa.

Em 2023, de acordo com o DATASUS, foram notificados 6593 casos de ‘Toxoplasmose congênita<sup>8</sup>’ e 14977 casos de ‘Toxoplasmose gestacional<sup>9</sup>’. Ao pesquisar no site do Ministério da Saúde, a Biblioteca Virtual<sup>10</sup>, foi observado que: a “toxoplasmose é um grave problema à saúde humana” (Brasil, 2009). Diante da verificação de dados sobre a doença, ela também passou a integrar oficialmente a lista.

A próxima doença analisada foi a ‘Malária’. Para essa doença, optou-se pelo registro dos dados contidos no ‘Boletim Epidemiológico’ publicado em janeiro de 2024 pelo Ministério da Saúde, por ter sido publicado recentemente em 2024.

O boletim epidemiológico descreve que “no ano de 2022, foram notificados no Brasil 131.224 casos de malária” (Brasil, 2024, p. 2). Além disso, fornece a informação que:

Em 2022, de acordo com dados preliminares, foram registradas 2.114 internações por malária no Brasil, um aumento de 18,1% em relação a 2021, quando foram registradas 1.790 internações pela doença. O aumento no País é reflexo da elevação do número de internações na região amazônica. O que se observa desde 2021 é o aumento das internações por malária nas duas regiões do País (...) A demora pela busca do diagnóstico e do tratamento da doença aumenta expressivamente o risco de se desenvolver a forma grave da doença, que necessita de cuidados hospitalares. Quanto mais tempo a infecção leva para ser tratada, além de agir como fonte de infecção e disseminar a doença, maior a parasitemia sanguínea, capaz de causar danos severos ao organismo (Brasil, 2024, p. 6).

Diante destes dados, a Malária também foi selecionada para compor a proposta de vocabulário.

Em seguida, no site do DATASUS, clicou-se em ‘Epidemiológicas e Morbidade’ e depois em ‘Morbidade hospitalar do SUS (SIH /SUS)’ e ‘Geral por local de internação – a partir de 2008’, a abrangência geográfica escolhida foi o Brasil como um todo, clicando-se em: ‘Brasil por Região e Unidade da Federação’.

Depois, foi necessário escolher qual doença pesquisar, e em ‘Seleções disponíveis’ (3º tópico da página) clicou-se em ‘Lista Morb CID – 10’ e em

---

<sup>8</sup> Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/toxocongenitabr.def>

<sup>9</sup> Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/toxogestacionalbr.def>

<sup>10</sup> Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/toxoplasmose-2/>

seguida na doença ‘amebíase’. Apresentou-se o número de internações da doença mês a mês. Em abril de 2024, o número de internações de Amebíase no país, foi de 76.

Observe o quadro abaixo, com o número de internações nos quatro primeiros meses de 2024:

**Quadro 2** - Número de internações no SUS por Amebíase de janeiro a abril de 2024.

Ano de 2024	Número de internações
Janeiro	89
Fevereiro	74
Março	81
Abril	76

**Fonte:** Brasil, DATASUS (2024).

Ou seja, de janeiro a abril de 2024, o número de internações por Amebíase no Brasil pelo SUS foi de um total de 320.

Observe o quadro 3, com os dados do número de internações por Amebíase no SUS de janeiro a dezembro de 2023:

**Quadro 3** - Número de internações no SUS por Amebíase de janeiro a abril de 2023.

Ano de 2023	Número de internações
Janeiro	49
Fevereiro	76
Março	83
Abril	66
Maio	60
Junho	76
Julho	52
Agosto	60
Setembro	68
Outubro	73
Novembro	49
Dezembro	56

**Fonte:** Brasil, DATASUS (2024).

Em 2023, o total de internações por Amebíase no SUS, no Brasil, foi de 768.

O Ministério da Saúde, possui um livro intitulado: “Doenças infecciosas e parasitárias – Guia de Bolso” (2010)<sup>11</sup>. Esse livro diz o seguinte a respeito da gravidade da patologia: “Em casos graves, as formas trofozoíticas se

<sup>11</sup> Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/guia\\_bolso\\_4ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/guia_bolso_4ed.pdf)

disseminam pela corrente sanguínea, provocando abscesso no fígado (com maior frequência), nos pulmões ou cérebro. Quando não diagnosticadas a tempo, podem levar o paciente a óbito” (Brasil, 2010, p. 92).

A partir desses dados e informações sobre a ‘Amebíase’, essa doença também foi selecionada para compor a proposta de criação de um vocabulário.

A próxima doença pesquisa foi a ‘Giardíase’. Informações sobre ela foram encontradas no site do Gov.BR<sup>12</sup>. Os dados relatam os números de internações por Giardíase no Brasil, de 2017 a 2023. Como exemplo, foi retirado os dados do ano de 2023, e inseridos no quadro abaixo:

**Quadro 4** – Internações por Giardíase no Brasil.

Unidade Federada de Internação	2017 a 2023
Rondônia	13
Acre	4
Amazonas	35
Pará	89
Amapá	1
Tocantins	5
Maranhão	15
Piauí	1
Ceará	5
Rio Grande do Norte	4
Paraíba	9
Pernambuco	2
Bahia	9
Minas Gerais	16
Espírito Santo	6
Rio de Janeiro	9
São Paulo	39
Paraná	7
Santa Catarina	12
Rio Grande do Sul	21
Mato Grosso do Sul	15
Mato Grosso	16
Goiás	6
Distrito Federal	10
Total	349

Fonte: Brasil (2024).

<sup>12</sup> Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/g/giardiaze/situacao-epidemiologica/numero-de-internacoes-por-giardiaze-segundo-uf-brasil-2017-a-2023>

Consultou-se o site do Ministério da Saúde<sup>13</sup>, para obtenção de informações sobre a Giardíase. O site informa sobre a doença:

Há evidências de que impacta no crescimento e desenvolvimento de crianças, sendo um importante problema de saúde pública (...) No mundo, estima-se anualmente cerca de 200 a 250 milhões de novos casos sintomáticos de giardíase e 500 mil óbitos, além disso, estudos prospectivos mostram alta prevalência em países em desenvolvimento (Brasil, 2024).

A doença Giardíase também foi incluída oficialmente na proposta de criação do vocabulário.

A próxima doença investigada foi a Tricomoniase, que é uma infecção sexualmente transmissível (IST). No momento da busca por informações, não foram encontradas informações sobre essa doença no DATASUS.

Consultou-se, um livro publicado pelo Ministério da Saúde em 2015, intitulado: 'Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) – Atenção Integral às Pessoas com Doenças Infecciosamente Transmissíveis (IST)<sup>14</sup>. Esse livro informa que “segundo estimativas da OMS (2013), mais de um milhão de pessoas adquirem uma IST diariamente. A cada ano, estima-se que 500 milhões de pessoas adquirem uma das IST curáveis (gonorreia, clamídia, sífilis e tricomoniase)” (Brasil, 2015, p. 18).

Depois, foi feita uma consulta ao site do Ministério da Saúde<sup>15</sup>, que informa que a Tricomoniase “é um facilitador para a transmissão de outros agentes infecciosos agressivos, como gonorreia e infecção por clamídia, e na gestação, quando não tratada, pode evoluir para rompimento prematuro da bolsa” (Brasil, 2022).

Como a Tricomoniase pode ser potencialmente perigosa para mulheres grávidas, essa doença também foi selecionada para ser incluída oficialmente no vocabulário proposto.

A próxima patologia pesquisada foi a 'Criptosporidiose'. Ela foi localizada no livro do Ministério da Saúde: Doenças infecciosas e parasitárias – Guia de Bolso” (2010). Esse livro diz que a Criptosporidiose:

Em imunodeprimidos, particularmente com infecção por HIV, ocasiona

---

<sup>13</sup> Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/g/giardiasi>

<sup>14</sup> Disponível em: [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_clinico\\_diretrizes\\_terapeutica\\_atencao\\_integral\\_pessoas\\_infeccoes\\_sexualmente\\_transmissiveis.pdf](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeutica_atencao_integral_pessoas_infeccoes_sexualmente_transmissiveis.pdf)

<sup>15</sup> Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/ist/tricomoniase>

enterite grave, caracterizada por diarreia aquosa, acompanhada de dor abdominal, mal-estar, anorexia, náuseas, vômitos e febre. Esses pacientes podem desenvolver diarreia crônica e severa, acompanhada de desnutrição, desidratação e morte fulminante (Brasil, 2010, p. 129).

Como a Criptosporidiose pode causar graves problemas em grupos de pessoas imunodeprimidas, essa doença passou a compor a lista oficial de doenças selecionadas para ser incluída na proposta de criação do vocabulário. Até esse momento, haviam sido selecionadas sete doenças para a proposta do vocabulário.

Ao longo do tempo, mais pesquisas foram realizadas nesses materiais e notou-se uma lacuna e a possibilidade de inclusão de mais duas doenças importantes: a 'Leishmaniose visceral', e a 'Leishmaniose Tegumentar'.

Pesquisou-se então sobre a situação epidemiológica da 'Leishmaniose visceral'. O Ministério da Saúde informa sobre a doença:

(...) No Brasil, a LV inicialmente tinha um caráter eminentemente rural e, mais recentemente, vem se expandindo para as áreas urbanas de médio e grande porte, sendo também conhecida por: Calazar, barriga d'água, entre outras denominações menos conhecidas. Segundo o Ministério da Saúde, em 19 anos de notificação (1984-2002), os casos de LVA somaram 48.455 casos (...), sendo que aproximadamente 66% deles ocorreram nos estados da Bahia, Ceará, Maranhão e Piauí. Nos últimos dez anos, a média anual de casos no País foi de 3.156 casos, e a incidência de dois casos/100.000 hab (Brasil, 2014, p. 11).

Foi consultado o livro do Ministério da Saúde: Doenças infecciosas e parasitárias – Guia de Bolso” (2010). Sobre a doença, é citado que; é uma “protozoose cujo espectro clínico pode variar desde manifestações clínicas discretas até as graves, que, se não tratadas, podem levar a óbito” (Brasil, 2010, p. 277).

Por meio da obtenção desses dados, foi observada a importância dessa doença também fazer parte do vocabulário proposto.

Sobre a 'Leishmaniose Tegumentar', consultou-se a situação epidemiológica da doença por meio do livro publicado pelo Ministério da Saúde, 'Manual de vigilância da Leishmaniose Tegumentar' (2017) e foi verificado que:

No Brasil, a LT é uma das afecções dermatológicas que merece mais atenção, devido à sua magnitude, assim como pelo risco de ocorrência de deformidades que pode produzir no ser humano, e também pelo envolvimento psicológico, com reflexos no campo social e econômico, uma vez que, na maioria dos casos, pode ser considerada uma doença ocupacional. Apresenta ampla distribuição com registro de casos em todas as regiões brasileiras. (Brasil, 2017, p. 12).

Essa doença também foi incluída na lista oficial das doenças aptas

para compor a proposta do vocabulário.

### 3.6.2 Descrição das Doenças Infecciosas causadas por Protozoários Seleccionadas para Compor o Vocabulário

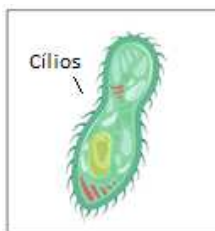
Foram consultadas diversas fontes de pesquisa para adquirir conhecimento sobre as doenças que comporiam este vocabulário bilíngue. Em todos os momentos, buscou-se fontes de referência, como consultas aos sites da Universidade Estadual de São Paulo (USP), Ministério da Saúde, Secretárias de Saúde, além de livros, como '*Parasitologia Humana*', de Neves *et al.*, publicado em 2005, '*Doenças infecciosas e Parasitárias: Guia de Bolso*', publicado em 2010 pelo Ministério da Saúde, dentre diversos outros livros e artigos científicos.

Em primeiro lugar, é importante identificar o que são protozoários: seres microscópicos, eucariontes (com núcleo envolto pela carioteca), a maioria é heterótrofa (não produzem seu próprio alimento, dependendo de outros organismos para obter seus nutrientes) e alguns são autótrofos (produzem seu próprio alimento) (Segura Muñoz, Fernandes, 2013, p. 133).

Possuem quatro formas de locomoção, podendo ser: ciliados, flagelados, rizópodes e esporozoários. De acordo com Segura Muñoz e Fernandes, os ciliados “se locomovem pelo batimento de cílios”, os flagelados pelos “flagelos, estruturas mais adaptadas para a natação” (Segura Muñoz, Fernandes, 2013, p. 133).

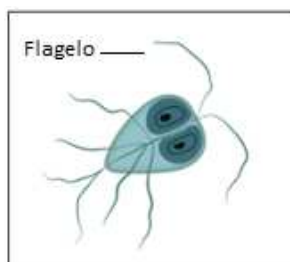
Já os rizópodes, “se rastejam com movimento ameboide” e os esporozoários “não possuem organelas locomotoras nem vacúolos contráteis; esses microrganismos parasitas se disseminam pelo ambiente através da produção de muitos esporos, que são levados pela água e pelo ar” (Segura Muñoz, Fernandes, 2013, p. 133).

**Figura 10** – Representação em desenho do Protozoário ciliado: *Paramecium*.



Fonte: Canva (2024).

**Figura 11** – Representação em desenho do Protozoário flagelado: *Giardia lamblia*.



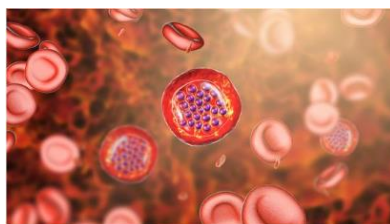
Fonte: Canva (2024).

**Figura 12** – Protozoário rizópode: Ameba.



Fonte: Canva (2024).

**Figura 13** – Representação gráfica do protozoário esporozoário *Plasmodium* na corrente sanguínea.



Fonte: Canva (2024).

A Amebíase, primeira doença proposta no vocabulário, é causada nos seres humanos principalmente pelo protozoário *Entamoeba histolytica*. É um protozoário do tipo rizópode. Esse protozoário apresenta-se em duas formas: cisto e trofozoíto (Brasil, 2010, p. 92). De acordo com Neves *et al.*, (2005, p. 33) o cisto é a forma de resistência, já o “trofozoíto é a forma ativa do protozoário, a qual se alimenta e se reproduz por diferentes processos”. Ou seja, o cisto é a forma semelhante a um ovo<sup>16</sup>, já o trofozoíto é a forma que a *Entamoeba histolytica* adquire dentro do hospedeiro.

---

<sup>16</sup> A semelhança com o ‘ovo’ é uma comparação, pois diferentemente dos ovos de animais que é uma forma que reproduz a espécie, os cistos do protozoário são formas infectantes.

**Figura 14** – Cisto da *Entamoeba histolytica*.



Fonte: Site CDC (2019).

**Figura 15** – Forma adquirida pela *Entamoeba histolytica* no ser humano.



Fonte: Site CDC, (2019).

A pessoa infectada com Amebíase elimina os cistos da ameba nas fezes e uma pessoa saudável que tenha contato com as fezes e não higienize adequadamente as mãos pode se infectar, por meio do contato fecal-oral com esses cistos.

Conforme o Ministério da Saúde (Brasil, 2010, p. 92) as principais formas de transmissão da Amebíase “são a ingestão de alimentos ou água contaminados por fezes contendo cistos amebianos maduros”.

Cordeiro e Macedo (2007, p. 121) salientam que a transmissão da doença pode ocorrer também por meio de “qualquer tipo de contato fecal-oral” com os cistos maduros do protozoário. Isso inclui a transmissão por meio de objetos manuseados com as mãos sujas (Nesbitt *et al.*, 2004 *apud* Duarte, 2006, p. 63) e “ocorre mais raramente na transmissão sexual, devido a contato oral-anal” (Brasil, 2010, p. 92). O Ministério da Saúde acrescenta: “A falta de higiene domiciliar pode facilitar a disseminação de cistos nos componentes da família (Brasil, 2010, p. 92).

Os sintomas da doença incluem: diarreia podendo ser com sangue e muco, calafrios, dores abdominais (Brasil, 2010, p. 92) e anemia (Almeida; Leite, 2020, p. 136). A doença pode evoluir, e gerar “abscessos no fígado, pulmões ou cérebro”. Se não diagnosticada e tratada corretamente, pode levar o paciente a óbito

(Brasil, 2010, p. 92). Em algumas pessoas, a Amebíase é assintomática, ou seja, não apresenta sintomas.

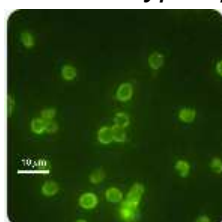
Previne-se a doença por meio de algumas medidas, como por exemplo:

impedir a contaminação fecal da água e alimentos por meio de medidas de saneamento, educação em saúde, destino adequado das fezes e controle dos indivíduos que manipulam alimentos (...) lavar as mãos, após o uso do sanitário e lavar cuidadosamente os vegetais (...) (Brasil, 2010, p. 94).

Para o tratamento da doença, deve-se procurar o médico que por meio de sua avaliação poderá indicar “amebicidas que atuem diretamente na luz intestinal e em outros tecidos” (Segura Muñoz; Fernandes, 2013, p. 139).

A segunda doença proposta para o vocabulário é a Criptosporidiose. Ela é causada nos seres humanos principalmente pelos protozoários *Cryptosporidium parvum* e *Cryptosporidium hominis* (Filha, 2009, p. 18), que são tipos de esporozoário.

**Figura 16** – Protozoário *Cryptosporidium parvum*.



**Fonte:** Site Lecturio.

Humanos e animais podem contrair e transmitir a doença, ou seja, essa patologia pode ser transmitida “de animais para a pessoa ou entre pessoas” (Brasil, 2010, p. 129). Os animais envolvidos são: “gado e animais domésticos” (Brasil, 2010, p. 129). Esses, quando infectados, eliminam em suas fezes oocistos: “o agente pode ser encontrado no solo, água ou alimentos contaminados com fezes” (Brasil, 2010, p. 129). Alguns tipos de protozoários possuem cistos, outros possuem oocistos, e alguns possuem os dois, ambos conforme Neves *et al.* (2005, p. 33) “são formas de resistência”.

Filha afirma que “os oocistos eliminados com as fezes são a principal fonte direta de infecção, a qual é adquirida por ingestão de oocistos que estejam contaminando água potável, alimentos, água de piscina, rios e lagos” (Filha, 2009, p. 17). A Secretária de Saúde de São Paulo destaca outras formas de transmissão: “por objetos contaminados levados à boca (...) e através da ingestão de

alimentos mal cozidos contaminados com *Cryptosporidium* “(São Paulo, 2002, p. 3). Sendo assim, a transmissão ocorre de forma “fecal-oral” (Brasil, 2010, p. 129).

Sobre os sintomas da doença, o principal é a diarreia (Filha, 2009, p. 18). “A gravidade da doença, depende principalmente do estado imune da pessoa” (Filha, 2009, p. 18). A autora complementa:

Em crianças mal nutridas e pessoas com a imunidade comprometida, como os portadores da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, AIDS, a infecção conduz a uma diarreia severa e prolongada que é acompanhada por náuseas, vômitos, cólica, perda de peso e febre, podendo levar a óbito (Filha, 2009, p. 18)

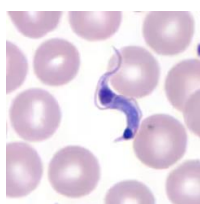
Pode-se prevenir a doença pela adoção de:

(...) educação sanitária, saneamento básico, lavagem de mãos após o manuseio de animais com diarreia, filtrar ou ferver, por alguns minutos, a água utilizada para beber, lavar alimentos e para fazer gelo. Durante o período em que estiverem apresentando diarreia, indivíduos infectados devem evitar a manipulação de alimentos que serão utilizados por outras pessoas; crianças com criptosporidiose não devem frequentar escolas ou creches para evitar a disseminação do parasita (Filha, 2009, p. 18).

Com relação ao tratamento da doença, deverá ser recomendado pelo médico e de acordo com o Ministério da Saúde, envolve a reidratação do paciente (Brasil, 2010, p. 130).

A terceira doença selecionada para compor o vocabulário, a Doença de Chagas, é causada pelo protozoário *Trypanosoma cruzi*, um tipo de protozoário flagelado.

**Figura 17** – Protozoário *Trypanosoma cruzi* em laboratório.



Fonte: Site CDC, (2021).

Conforme informações contidas no site da Secretária de Saúde do Distrito Federal (SES) a transmissão para os humanos ocorre da seguinte forma ao picá-los em busca de alimento: “o barbeiro alimenta-se de sangue (...) É enquanto ele suga que seu abdômen se expande comprimindo o intestino e fazendo com que saiam as fezes que podem estar contaminadas pelo protozoário” (Canteler, 2022). Após isso, “a pessoa sente coceira, arranha a pele e é aí que pode haver o contato

do parasita presente nas fezes com a pele lesionada, contaminando a corrente sanguínea” (Canteler, 2022).

Outras formas de transmissão da doença são: ingestão de água e alimentos contaminados com as fezes do barbeiro, transfusão de sangue, transplante de órgãos, transmissão de mulheres grávidas para os bebês durante a gestação ou no momento do parto, e transmissão acidental durante manipulação em laboratórios (Brasil, 2010, p. 147).

A Doença de Chagas tem duas fases: a aguda e a crônica. A fase aguda pode ser assintomática, ou apresentar sintomas, como por exemplo: febre, inchaço no local da picada do barbeiro, cansaço, dor de cabeça, diarreia, Sinal de Romaña, entre outros (Brasil, 2019, p. 468). O sinal de Romaña é caracterizado pelo inchaço de uma das pálpebras causada pela reação inflamatória da picada do barbeiro na região próxima ao olho (Brasil, 2019, p. 468).

**Figura 18** – Sinal de Romaña.



**Fonte:** Livro: Parasitologia Humana, Neves *et al.*, (2005, p. 92).

Na fase crônica, os sintomas podem desenvolver gravidade e são: acometimento cardíaco, podendo ser o aumento do tamanho do coração, insuficiência cardíaca, megaesôfago (dilatação do esôfago), megacólon (dilatação anormal do intestino grosso), entre outros, podendo evoluir a óbito (Leite, 2019, p. 23-24).

Quando um paciente tem megaesôfago, ele apresenta “grande dificuldade para deglutir os alimentos. Alguns pacientes chegam a pular para fazer com que a comida desça até o estômago”. Já no megacólon “o paciente pode ficar semanas sem evacuar” (Leite, 2019, p. 24).

O principal modo de prevenção da doença é a eliminação do barbeiro nos domicílios, conforme Neves *et al.*: “o seu combate por meio de

inseticidas eficientes promove a curto prazo a eliminação do principal modo de transmissão” (Neves *et al.*, 2005, p. 107). Além disso, em casas em que há muitos barbeiros, também é indicada “a melhoria habitacional em áreas de alto risco (Brasil, 2010, p. 150-151).

Outras medidas são: identificação das grávidas que possuem a doença de Chagas para tratamento precoce, “cuidados de higiene na produção e manipulação de alimentos de origem vegetal”, uso de equipamentos de segurança para evitar o contágio acidental em laboratórios, entre outras medidas (Brasil, 2010, p. 150)

De acordo com o site do Ministério da Saúde, ‘saúde de A a Z’ - Doença de Chagas’ o “tratamento deve ser indicado por um médico após a confirmação da doença”. Há medicamentos gratuitos distribuídos no SUS (Brasil).

Com relação a Giardíase, quarta doença que estará no vocabulário, é causada por um protozoário do tipo flagelado, chamado *Giardia lamblia*<sup>17</sup>. De acordo com Segura Muñoz e Fernandes, (2013, p. 135) a *Giardia lamblia* possui dois estágios: cisto e trofozoíto.

**Figura 19** – Cisto da *Giardia lamblia*.



Fonte: Site CDC, (2024).

**Figura 20** – Trofozoítos da *Giardia lamblia*.



Fonte: Site CDC, (2024).

---

<sup>17</sup> Conforme o site ‘Saúde de A a Z’ do Ministério da Saúde, “a *Giardia lamblia* também é conhecida como *Giardia duodenalis* ou *Giardia intestinalis*” (Brasil). Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/g/giardiose#:~:text=A%20infec%C3%A7%C3%A3o%20%C3%A9%20causada%20pelo,persistente%20por%20um%20longo%20tempo.>

A Giardíase é transmitida “pela ingestão dos cistos da giárdia lamblia. Após a ingestão dos cistos (...) ocorre a colonização do intestino delgado pelos trofozoítos” (Segura Muñoz, Fernandes, 2013, p. 135).

Os cistos podem ser ingeridos por meio de água e alimentos, utensílios e mãos contaminadas. (Segura Muñoz, Fernandes, 2013, p. 135).

Por isso, é muito importante higienizar bem as frutas e verduras, lavar as mãos após o uso do banheiro e filtrar a água para consumo.

Conforme o site do Ministério da Saúde, ‘saúde de A a Z’ a Giardia “é mais frequente em crianças”. A doença pode ser assintomática, mas nos casos sintomáticos os principais sintomas são: “diarreia leve ou severa, dor abdominal, gases, náusea, vômito, desidratação” (Brasil). Em crianças, a doença pode causar dificuldade de crescimento e baixa absorção de nutrientes (Brasil).

Neves *et al.*, diz o seguinte:

As principais complicações da giardíase crônica estão associadas à má absorção de gordura e de nutrientes, como vitaminas lipossolúveis (A, D, E, K), vitamina B,,, ferro, xilose e lactose. Essas deficiências nutricionais raramente produzem danos sérios nos adultos, contudo em crianças, podem ter efeitos graves (Neves *et al.*, 2005, p. 124).

Para prevenir a Giardíase, é importante a adoção de ações, como a “educação sanitária, em particular o desenvolvimento de hábitos de higiene: lavar as mãos após o uso do banheiro, por exemplo. Filtração da água potável. Saneamento” (Brasil, 2010, p. 203).

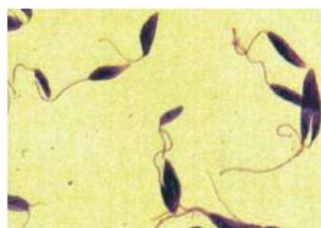
O tratamento da doença é orientado pelo médico, que com base na sua avaliação clínica recomendará os medicamentos e caso o paciente possua diarreia essa também será tratada com medidas específicas (Brasil).<sup>18</sup>

A quinta patologia a ser analisada é a Leishmaniose Tegumentar. Essa doença é causada pelos protozoários flagelados dos tipos *Leishmania* e *Viannia*, “no Brasil já foram identificadas 7 espécies, sendo 6 do subgênero *Viannia* e 1 do subgênero *Leishmania*. As mais importantes são *Leishmania (Viannia) braziliensis*, *L. (L.) amazonensis* e *L. (V.) guyanensis*” (Brasil, 2010, p. 271).

---

<sup>18</sup> Informação disponível em: Brasil ‘saúde de A a Z’: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/g/giardiose>

**Figura 21** – Protozoário *Leishmania*.



**Fonte:** Brasil, (2017, p. 19).

A doença é transmitida pela picada da fêmea do inseto do tipo *Lutzomyia*, conhecido popularmente como mosquito palha, entre outras denominações (Brasil, 2010, p. 271).

**Figura 22** – Mosquito *Lutzomyia* (Mosquito palha).



**Fonte:** Brasil, (2017, p. 21).

A Leishmaniose tegumentar causa feridas na pele, e pode atingir mucosas como o nariz, garganta e boca. A doença “é caracterizada pelo surgimento de lesões na pele (geralmente, úlceras profundas) únicas ou múltiplas, principalmente nas áreas expostas do corpo” (Segura Muñoz, Fernandes, 2013, p. 143).

O Ministério da Saúde acrescenta:

A doença cutânea apresenta-se classicamente por pápulas, que evoluem para úlceras com fundo granuloso e bordas infiltradas em moldura, que podem ser únicas ou múltiplas, mas indolores. Também pode manifestar-se como placas verrucosas, papulosas, nodulares, localizadas ou difusas. A forma mucosa, secundária ou não à cutânea, caracteriza-se por infiltração, ulceração e destruição dos tecidos da cavidade nasal, faringe ou laringe. Quando a destruição dos tecidos é importante, podem ocorrer perfurações do septo nasal e/ou palato (Brasil, 2010, p. 271).

Dessa forma, a Leishmaniose Tegumentar pode causar vários transtornos, desde feridas indolores, até a destruição de tecidos. Na figura 23, é possível observar a Leishmaniose Tegumentar como ferida na pele e na figura 24 sua forma mucosa no nariz que causou “extensa destruição nasal, incluindo o septo

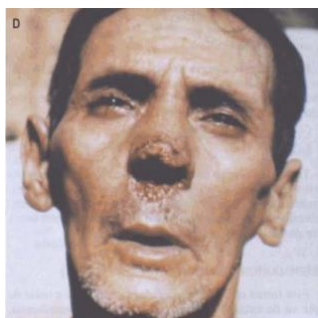
(Neves *et al.*, 2005, p. 56).

**Figura 23** – Ferida cutânea da Leishmaniose Tegumentar.



Fonte: Brasil, (2017, p. 44).

**Figura 24** – Forma mucosa nasal da Leishmaniose Tegumentar.



Fonte: Neves *et al.*, (2005, p. 56).

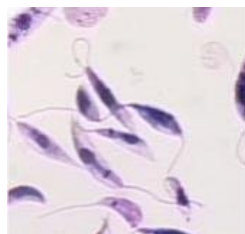
Na forma mucosa grave, pode causar várias complicações incluindo a morte (Brasil, 2010, p. 272). Portanto, é importante a prevenção da doença, impedindo que a fêmea contaminada do mosquito palha pique as pessoas. O Ministério da Saúde recomenda diversas medidas como: “uso de repelentes, mosquiteiros de malha fina, telas em portas e janelas, bem como evitar se expor nos horários de atividade do vetor (crepúsculo e noite)” (Brasil, 2010, p, 275).

A Leishmaniose Tegumentar não é contagiosa: “Não há transmissão homem a homem” (Brasil, 2010, p. 272).

O tratamento é realizado pelo uso de medicamentos prescritos pelo médico.

A sexta doença do vocabulário é a Leishmaniose Visceral. Ela é causada pelo protozoário *Leishmania chagasi* (Brasil, 2010, p. 272). Esse protozoário é flagelado. A doença é transmitida por meio da picada do mosquito *Lutzomyia Longipalpis*.

**Figura 25** – Protozoário *Leishmania chagasi*.



**Fonte:** Santa Catarina.

**Figura 26** – *Lutzomyia Longipalpis*.



**Fonte:** Brasil, (2014, p. 15).

Os principais sintomas da doença são “febre pouco elevada, diária e constante, marcado emagrecimento e grande aumento do baço e fígado” (Segura Muñoz, 2013, p. 143). Se a doença não for tratada, pode “evoluir para óbito em mais de 90% dos casos (Brasil, 2016, p. 17).

Para prevenir a doença é necessário:

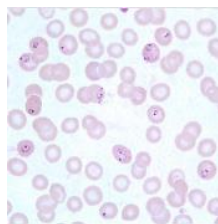
Medidas de proteção individual, tais como: uso de mosquiteiro com malha fina, telagem de portas e janelas, uso de repelentes, não se expor nos horários de atividade do vetor (crepúsculo e noite) em ambientes onde este habitualmente pode ser encontrado. Manejo e saneamento ambiental, por meio da limpeza urbana, eliminação e destino adequado dos resíduos sólidos orgânicos, eliminação de fonte de umidade, não permanência de animais domésticos dentro de casa, entre outras ações que reduzam o número de ambientes propícios para proliferação do inseto vetor (Brasil, 2016, p. 18).

A adoção dessas medidas é fundamental para se proteger contra os mosquitos *Lutzomyia* e evitar sua proliferação.

A sétima doença do vocabulário é a Malária. Ela é causada pelo protozoário esporozoário do gênero *Plasmodium*, é transmitida pela picada da fêmea do mosquito *Anopheles*. “No Brasil, três espécies de *Plasmodium* causam malária: *P. malariae*, *P. vivax* e *P. falciparum*” (Brasil, 2008, p. 101).

Conforme o Ministério da Saúde, as formas mais graves da Malária são causadas pelo *Plasmodium falciparum* (Brasil, 2008, p. 101).

**Figura 27** – Trofozoítos do protozoário *Plasmodium falciparum*.



Fonte: Site CDC, (2024).

**Figura 28** – Mosquito *Anopheles*.



Fonte: Brasil, (2008 p. 102).

A Malária é “caracterizada por causar febre alta, acompanhada de calafrios, suores e cefaléia” – dor de cabeça (Brasil, 2008, p. 101). Outros sintomas comuns são cansaço, dor muscular, náuseas e vômito (Brasil, 2008, p. 101).

O tratamento da malária é eficaz. São utilizados vários medicamentos (drogas). “O Ministério da Saúde disponibiliza gratuitamente essas drogas em todo o território nacional, por intermédio das unidades do Sistema Único de Saúde – SUS” (Brasil, 2008, p. 101).

A prevenção é realizada por meio de “orientação à população quanto à doença, uso de repelentes, cortinados, mosquiteiros, roupas protetoras, telas em portas e janelas” (Brasil, 2008, p. 115). Ações de educação em saúde juntamente com proteção contra o mosquito são de grande ajuda no combate à Malária.

A oitava doença proposta no vocabulário é a Toxoplasmose. Ela é causada pelo protozoário *Toxoplasma gondii*, sendo que uma forma de transmissão da doença é a ingestão de oocistos presentes nas fezes de gatos e outros felinos infectados. Esse protozoário possui um ciclo de vida complexo, com diferentes formas, como o cisto, oocisto e trofozoíto<sup>19</sup>. Embora o cisto e oocisto sejam formas de resistência, o *Toxoplasma gondii* passa por essas duas etapas, o que o diferencia

---

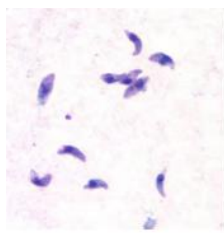
<sup>19</sup> No caso do protozoário *Toxoplasma gondii*, é possível encontrar na literatura outro termo para trofozoíto, a saber, taquizoíto. Ambos são sinônimos, no caso desse protozoário (Souza, Belfort Jr., 2014, p. 34). Nesta dissertação, optou-se pela utilização do termo ‘trofozoíto’.

por exemplo da Amebíase, que possui apenas as formas de cisto e trofozoíto em seu ciclo de vida.

A forma de oocisto é característica de protozoários que passam por um ciclo de reprodução sexual, como é o caso do *Plasmodium* (causador da Malária) e do *Toxoplasma gondii* (causador da Toxoplasmose). No caso da Toxoplasmose, os oocistos são eliminados nas fezes dos felinos infectados.

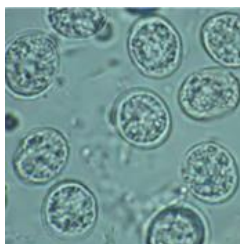
Já os cistos e trofozoítos do *Toxoplasma gondii* são encontrados nos hospedeiros intermediários, como os humanos. No corpo do hospedeiro, os trofozoítos invadem células e se multiplicam (Souza, Belfort Jr, 2014, p. 34). Com o tempo, esses trofozoítos podem se transformar em cistos, que podem se localizar em vários órgãos, incluindo o cérebro, onde permanecem em forma latente.

**Figura 29** – Trofozoítos de *Toxoplasma gondii*.



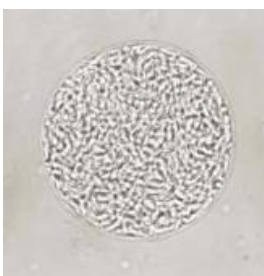
Fonte: Site CDC, (2024).

**Figura 30** – Oocistos de *Toxoplasma gondii* em fezes.



Fonte: Site CDC, (2024).

**Figura 31** – Cisto de *Toxoplasma gondii*.



Fonte: Site CDC, (2024).

A ingestão dos oocistos contidos nas fezes de gatos, pode ocorrer

por meio de alimentos ou água contaminada (Neves *et al.*, 2005, p. 173). Também é possível a transmissão pela “ingestão de cistos encontrados em carne crua ou mal cozida, especialmente do porco e do carneiro” e de forma congênita de mãe para o bebê na gravidez ou no momento do parto (Neves *et al.*, 2005, p. 173). Outras formas também são possíveis, mas acontecem em menor escala, como: “transfusões de sangue e transplantes de órgãos contaminados são formas mais raras de transmissão” (Brasil, 2011, p. 109).

No site do Ministério da Saúde ‘saúde de A a Z’ informa alguns sintomas da patologia que são: “dores musculares, fadiga, falta de apetite, febre e alterações nos gânglios linfáticos” (Brasil)<sup>20</sup>. Em mulheres grávidas pode ocorrer o aborto.

Conforme o livro “Atenção à saúde do recém-nascido” diz muitos bebês que nascem com toxoplasmose são assintomáticas, “mas “uma avaliação mais detalhada pode mostrar alterações tais como “restrição do crescimento intrauterino, prematuridade (...) (Brasil, 2011, p. 110). Sobre os bebês sintomáticos, afirma: “as sequelas são ainda mais frequentes e mais graves nos RN que já apresentam sinais ao nascer, com acometimento visual em graus variados, retardo mental, crises convulsivas anormalidades motoras e surdez” (Brasil, 2011, p.110 - 111).

A prevenção da doença consiste em várias ações, como:

alimentar gatos com ração ou carne bem cozida (...), usar luvas ou lavar bem as mãos após manipular a terra; lavar bem as frutas e vegetais com água corrente, esfregando mecanicamente; limpar DIARIAMENTE as caixas sanitárias dos gatos, gestantes não devem realizar esta tarefa; (...) ingerir apenas água tratada ou fervida (...) ingerir carne bem cozida (Santa Catarina, 2008, p. 25-26).

A nona doença do vocabulário é a Tricomoniase. Ela é causada pelo protozoário *Trichomonas vaginalis*. Esse protozoário é do tipo flagelado. Os *Trichomonas vaginalis* “não possuem forma cística, só a forma trofozoítica” (Segura Muñoz, Fernandes, 2013, p. 139).

---

<sup>20</sup> Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/t/toxoplasmose>

**Figura 32** – Representação gráfica do protozoário *Trichomonas vaginalis*.



**Fonte:** Canva (2024).

**Figura 33** – Imagem de laboratório do *Trichomonas vaginalis* em cultura in vitro.



**Fonte:** CDC, (2024).

Essa doença acomete tanto homens como mulheres. A forma de transmissão da Tricomoníase é sexual: “A tricomoníase é uma doença venérea, sendo transmitida através da relação sexual e pode sobreviver por mais de uma semana no prepúcio do homem sadio, após a relação sexual com mulher infectada” (Segura Muñoz, Fernandes, 2013, p. 139).

Os sintomas mais comuns são: “corrimento vaginal intenso de cor amarelo-esverdeado, podendo ser cinza, bolhoso e espumoso, acompanhado de mau cheiro (lembrando peixe). Pode ocorrer coceira, sangramento e/ou dor após a relação sexual e dor ao urinar” (Chaves *et al.*, 2020, p. 18).

O site do Ministério da Saúde, na seção de ‘assuntos IST’ aconselha que a forma de prevenir a doença é pelo uso da camisinha masculina ou feminina (Brasil, 2022).

O tratamento é realizado “através de antibióticos receitados pelo médico, tratando-se simultaneamente o parceiro sexual” (Chaves *et al.*, 2020, p. 18).

Este tópico apresentou de maneira geral as principais características das nove doenças para a proposta do vocabulário bilíngue Português-Libras de algumas doenças infecciosas causadas por protozoários. Com base nesse conhecimento, foram elaborados slides contendo conceitos e ilustrações as

doenças, os quais foram apresentados para os participantes da pesquisa nas reuniões de criação e validação dos sinais-termo. Os slides podem ser visualizados no 'Apêndice F'. No decorrer da pesquisa, realizou-se a tradução dos slides para Libras, disponível por meio de QR Code no 'Apêndice G'.

### 3.7 ÉTICA NA PESQUISA

Para a criação do vocabulário bilíngue Português-Libras referente a algumas doenças infecciosas causadas por protozoários foi necessário estabelecer contato com membros da comunidade surda. Antes desse contato, foi preciso submeter o projeto de pesquisa ao Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina e aguardar sua aprovação. De acordo com a Resolução CNS, nº 510 de 07 de abril de 2016, "a ética em pesquisa implica o respeito pela dignidade humana e a proteção devida aos participantes das pesquisas científicas envolvendo seres humanos" (Brasil, 2016, p. 1).

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética, por meio da Plataforma Brasil (plataforma oficial de submissão de projetos) no dia 16 de abril de 2024, conforme 'Anexo A'.

Foram enviados os seguintes documentos referentes à realização da pesquisa:

- Projeto de pesquisa completo, contendo resumo, introdução, objetivos, justificativa, fundamentação teórica, metodologia, análise e referências.
- Termo de Compromisso Livre e Esclarecido (TCLE), conforme 'Apêndice A'.
- Carta convite com questionário, conforme 'Apêndice B'.
- Instrumento de coleta: entrevista semiestruturada, conforme 'Apêndice C'.
- Cronograma das atividades, conforme 'Apêndice D'.
- Orçamento previsto, conforme 'Apêndice E'.

No dia 29 de abril de 2024, o Comitê de Ética emitiu o primeiro parecer, em resposta à submissão do projeto de pesquisa, solicitando ajustes às pendências apontadas. Entre essas pendências foi solicitado o envio da declaração de concordância da instituição coparticipante da pesquisa, ou seja, a anuência de uma instituição para a realização da pesquisa.

Diante disso, compareci ao Núcleo Regional de Educação de

Apucarana (NRE), onde fui orientada a buscar uma instituição de ensino que possui uma equipe de tradutores/intérpretes e professores de Libras. Após a visita, a instituição se mostrou favorável à realização da pesquisa.

Ao responder as pendências indicadas pelo Comitê de Ética da UEL, o projeto de pesquisa recebeu parecer de aprovação na plataforma Brasil em 13 de junho de 2024. O código da pesquisa para consulta é: CAAE 79049324.7.0000.5231

Paralelamente, iniciou-se o processo de requerimento de protocolo junto ao NRE para a realização da pesquisa na instituição. Foram submetidos os seguintes documentos para a abertura do protocolo:

- Comprovante de matrícula da pesquisadora no Programa de Pós-graduação da UEL.
- Carta de apresentação da IES assinada pelo orientador.
- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme 'Apêndice A'.
- Declaração de concordância da instituição coparticipante.
- Parecer preliminar do Comitê de Ética (Plataforma Brasil).
- Parecer consubstanciado de aprovação da pesquisa pelo comitê de ética da UEL.

A pesquisa foi protocolada no NRE de Apucarana.

### 3.7.1 Procedimentos Adotados para a Acessibilidade em Libras no Convite de Voluntários para a Pesquisa

O procedimento de submissão do projeto ao Comitê de Ética e Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UEL foi fundamental para garantir que toda a pesquisa fosse conduzida de forma a assegurar que os direitos dos participantes fossem respeitados e protegidos.

Para garantir a adequada comunicação com todos, TCLE e a Carta Convite com questionário foram traduzidos previamente para Libras em formato de vídeo pela pesquisadora. Esses vídeos foram disponibilizados em um link no Google Drive, com o objetivo que qualquer participante surdo que não estivesse presente na instituição no momento do convite para participação da pesquisa, pudesse acessar os documentos posteriormente e assistir os vídeos caso desejassem rever o conteúdo.

A interpretação presencial dos documentos para Libras realizada pela pesquisadora e o compartilhamento dos vídeos com um funcionário da equipe responsável por encaminhar os vídeos para os integrantes surdos, ocorreu no dia 5 de agosto de 2024. Todos os possíveis participantes puderam esclarecer dúvidas e receberam o TCLE em duas vias: uma para assinar e devolver para a pesquisadora e a outra para guardar.

Foi necessário prever os riscos da pesquisa aos participantes, e esses riscos foram escritos no TCLE. De acordo com Andrade “mesmo que pesquisa seja realizada na área das Ciências Humanas e Sociais, os pesquisadores devem prever riscos, ainda que mínimos, sejam eles diretos ou indiretos, levando em consideração as dimensões físicas, psíquicas, morais, intelectuais, sociais, culturais e espirituais dos participantes da pesquisa” (Andrade, 2015, p. 3264).

Na pesquisa, não havia riscos aparentes. No entanto, foi previsto um risco mínimo relacionado ao possível constrangimento em responder a algumas perguntas durante a entrevista. Esse risco foi claramente abordado com os participantes, tanto no momento das explicações sobre o TCLE e a proposta da pesquisa, quanto durante a entrevista.

Os participantes foram informados de que poderiam optar por não responder a qualquer pergunta sem sofrer prejuízo e que poderiam desistir de participar da pesquisa a qualquer momento, sem ônus ou consequências negativas.

### 3.7.2 Seleção Dos Participantes

Abriu-se a oportunidade para que diversos públicos, de várias áreas, incluindo estudantes e formados da área de saúde, a partir de nível médio/técnico pudessem participar da pesquisa e contribuir na criação e validação dos sinais-termo.

- Discentes surdos(as) de cursos de nível médio/técnico da área da saúde, ou surdos(as) já formados nessa área;
- Discentes surdos(as) de cursos de nível superior da área da saúde, ou surdos(as) já formados nessa área;
- Discentes surdos(as) de cursos de nível médio/técnico ou superior de qualquer área, que possuam interesse na criação de sinais-termo da área da saúde;

- Surdos(as) com formação de nível médio ou formação superior à este nível em qualquer área, que possuam interesse na criação de sinais-termo da área da saúde;
- Discentes ouvintes de curso de nível/médio técnico da área da saúde, ou já formados(as) nessa área, fluentes em Libras e pertencentes à comunidade surda;
- Discentes ouvintes de curso superior da área da saúde, ou já formados(as) nessa área, fluentes em Libras e pertencentes à comunidade surda;
- Tradutores(as)/Intérpretes de Libras, que possuam nível médio ou formação superior a este nível.

### 3.7.3 Coleta de Dados: Questionário

A coleta de dados iniciou-se no dia 5 de agosto de 2024, com a aplicação do questionário incluído na carta convite. No primeiro momento, apresentei-me em Libras para a equipe da instituição, que era composta por três professores surdos e três intérpretes de Libras. Informei que sou aluna de mestrado do Programa de Pós-graduação em Estudos da Linguagem da Universidade Estadual de Londrina (UEL), e que estava conduzindo um projeto de pesquisa.

Expliquei que o objetivo do estudo é criar e validar sinais-termo específicos para algumas doenças infecciosas causadas por protozoários, e citei as doenças investigadas no estudo por meio do empréstimo linguístico da Língua Portuguesa, a datilologia, ou seja, elas foram soletradas por meio do alfabeto manual da Libras, de forma que nenhum sinal foi sinalizado.

Essa abordagem foi adotada para garantir que, posteriormente durante a entrevista, fosse possível avaliar o reconhecimento e a utilização dos sinais já registrados para as doenças que foram encontrados sinais-termo. O objetivo era verificar se os participantes utilizavam os sinais oficialmente registrados, se empregavam variantes desses sinais ou se, porventura, desconheciam os sinais existentes.

Foi entregue para cada um da equipe o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e transmiti as informações em Libras sobre o conteúdo do documento em sua íntegra.

Os participantes foram informados de que poderiam optar por não responder a qualquer pergunta sem sofrer prejuízo e que poderiam desistir de participar da pesquisa a qualquer momento, sem ônus ou consequências negativas.

Foram realizados os esclarecimentos sobre a pesquisa, e após isso, feita a assinatura do consentimento por todos ali presentes, ficando cada participante com sua via do TCLE.

Em seguida, os participantes responderam ao questionário incluído na carta convite, por meio da tradução para Libras. Os participantes então respondiam o questionário na folha em português escrito, sempre com o meu auxílio e ao final devolveram a folha com as respostas.

O questionário possuía os seguintes campos para preenchimento e perguntas:

**Quadro 5** – Questionário aplicado na coleta de dados (continua).

Nome: _____
Idade: _____
Surdo(a) ( <input type="checkbox"/> ) Ouvinte ( <input type="checkbox"/> )
Possui fluência em Libras: ( <input type="checkbox"/> ) Sim ( <input type="checkbox"/> ) Não
É tradutor(a)/intérprete de Libras: ( <input type="checkbox"/> ) Sim ( <input type="checkbox"/> ) Não
Informe sua qualificação acadêmica: Cursando Ensino médio/técnico ( <input type="checkbox"/> ) Ensino médio/técnico completo ( <input type="checkbox"/> ) Cursando Ensino Superior ( <input type="checkbox"/> ) Ensino Superior Completo ( <input type="checkbox"/> ) Cursando Especialização ( <input type="checkbox"/> ) Especialização Completa ( <input type="checkbox"/> ) Cursando Mestrado ( <input type="checkbox"/> ) Mestrado Completo ( <input type="checkbox"/> ) Cursando Doutorado ( <input type="checkbox"/> ) Doutorado Completo ( <input type="checkbox"/> )
Informe em qual dos seguintes critérios abaixo você se enquadra:
( <input type="checkbox"/> ) Discente surdo(a) de cursos de nível médio/técnico da área da saúde, ou surdo(a) já formado(a) nessa área;

**Fonte:** Autoria própria (2024).

**Quadro 5** – Questionário aplicado na coleta de dados (continua).

( ) Discente surdo(a) de cursos de nível superior da área da saúde, ou surdo(a) já formado(a) nessa área;

( ) Discentes surdo(a) de cursos de nível médio/técnico ou superior de qualquer área, que possua interesse na criação de sinais-termo da área da saúde;

( ) Surdo(a) com formação de nível médio ou formação superior à este nível em qualquer área, que possua interesse na criação de sinais-termo da área da saúde;

( ) Discentes ouvintes de curso de nível/médio técnico da área da saúde, ou já formado(a) nessa área, fluentes em Libras e pertencentes à comunidade surda;

( ) Discentes ouvintes de curso superior da área da saúde, ou já formado(a) nessa área, fluentes em Libras e pertencentes à comunidade surda;

( ) Tradutor(a)/Intérprete de Libras, que possuam nível médio ou formação superior a este nível.

Em caso de possuir formação ou estar cursando algum curso da área de saúde, por favor informe o nome do curso:

\_\_\_\_\_

Em caso de sua formação não ser da área da saúde, informe a área:

\_\_\_\_\_

Aceita participar na criação/validação de sinais-termo de doenças causadas por protozoários? ( ) Sim ( ) Não

Disponibilidade de tempo para participar da pesquisa (indique horários e dias da semana):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Prefere que as reuniões ocorram neste local em que está sendo recrutado?

( ) Sim Não ( )

Ao assinar abaixo, você confirma que forneceu as informações voluntariamente e concorda em participar deste questionário, entendendo que suas respostas serão tratadas com sigilo e utilizadas exclusivamente para os fins desta pesquisa.

Assinatura: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Agradeço desde já pelo seu interesse e colaboração neste importante projeto de pesquisa. Se tiver alguma dúvida ou precisar de mais informações, não hesite em entrar em contato.

**Quadro 5** – Questionário aplicado na coleta de dados (conclusão).

Atenciosamente,

Siloé Pawe Bispo Adriano

Mestranda da Universidade Estadual de Londrina, do Programa de Pós-Graduação em Estudos da Linguagem - PPGEL

E-mail de contato: [siloepawe15@gmail.com](mailto:siloepawe15@gmail.com)

Fonte: Autoria própria, (2024).

### 3.7.3.1 Resultado do questionário: perfil dos participantes

#### - Professores de Libras:

Participaram da pesquisa três indivíduos professores de Libras surdos. No momento de suas participações, todos possuíam graduação completa, dois deles tinham, também, especialização concluída, enquanto o terceiro estava cursando uma especialização. Sendo assim, todos apresentaram um nível de formação acadêmica que os qualificou para participar da pesquisa.

#### - Tradutores Intérpretes de Libras

Participaram da pesquisa três indivíduos Tradutores e Intérpretes de Libras ouvintes. Na época, todos possuíam graduação e especialização completa. Dessa forma, todos demonstraram estar aptos e qualificados para participar da pesquisa.

#### - Surdos ou ouvintes estudantes de cursos da área da saúde

Não houve participação de surdos ou ouvintes que cursassem ou fossem formados na área da saúde na instituição coparticipante.

### 3.7.4 Coleta de dados: Entrevista

O segundo momento da coleta de dados ocorreu no dia 13 de

agosto, quando foi realizada a entrevista semiestruturada com todos os participantes. Durante essa fase, todas as respostas foram gravadas em vídeo. A gravação em vídeo foi importante pois a entrevista incluía perguntas que exigiam a sinalização dos sinais-termo referentes às doenças infecciosas causadas por protozoários conhecidas pelos participantes.

Para garantir a inclusão de todos os participantes, as perguntas foram feitas de acordo com o perfil de cada um: para os profissionais surdos, fiz todas as perguntas em Libras, enquanto para os ouvintes, as perguntas foram formuladas em Língua Portuguesa.

Antes de iniciar a entrevista, lembrei aos participantes que poderiam optar por não responder às perguntas caso se sentissem constrangidos ou tivessem qualquer outro motivo para não responder.

As perguntas feitas na entrevista foram as seguintes:

**Quadro 6** – Entrevista realizada na instituição coparticipante (continua).

1. Qual o seu grau de escolaridade completo?
2. Por favor, informe a sua idade.
3. Como você obtém acesso à informação sobre saúde, por exemplo, informações sobre como evitar doenças? Explique por favor?  
Observação: Para a pergunta de número 4, o participante receberá em mãos um papel, contendo escrito à seguinte lista de doenças: “Malária, Doença de Chagas, Giardíase, criptosporídiase, toxoplasmose, tricomoníase e amebíase”.
4. Foi fornecida uma lista de doenças infecciosas causadas por protozoários. Você conhece alguma dessas doenças? Quais? Por favor, faça a datilologia e o sinal que utiliza para se referir a cada doença.
5. Os sinais que utiliza para conversar sobre essas doenças foram aprendidos na escola? Na família? Foram inventados por você mesmo para suprir a necessidade em determinado momento ou são de utilização corrente na comunidade surda local?
6. Você conhece os sintomas de algumas dessas doenças? Em caso positivo, você consegue citar um exemplo.

**Fonte:** Autoria própria, (2024).

**Quadro 6** – Entrevista realizada na instituição coparticipante (conclusão).

7.	Os sinais que utiliza para conversar sobre essas doenças foram aprendidos na escola? Na família? Foram inventados por você mesmo para suprir a necessidade em determinado momento ou são de utilização corrente na comunidade surda local?
8.	Você conhece os sintomas de algumas dessas doenças? Em caso positivo, você consegue citar um exemplo?
9.	Você conhece o tratamento para algumas dessas doenças? Em caso positivo, para qual doença (s). Explique.
10.	Acredita que a criação de um vocabulário bilíngue Português/Libras de algumas patologias infecciosas causadas por protozoários, facilitará a comunicação em atendimentos médicos e situações do cotidiano? Por quê?

**Fonte:** Autoria própria, (2024).

**Quadro 7** – Lista de doenças.

<b>Lista das doenças entregue aos participantes da pesquisa, para que possam responder a pergunta nº 4.</b>
<b>Doenças:</b>
Malária
Doença de Chagas
Giardíase,
Criptosporidiose,
Toxoplasmose,
Tricomoníase
Amebíase

**Fonte:** Autoria própria, (2024).

## 3.7.4.1 Dados obtidos na entrevista

Nesta dissertação, os entrevistados da pesquisa foram identificados do seguinte modo: os ouvintes foram registrados como Tradutor e Intérprete de Libras 1, 2 e 3 e os surdos como Professor de Libras 1, 2 e 3. Essa identificação foi adotada para preservar a identidade de cada participante, conforme especificação do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos sobre o sigilo e privacidade dos participantes. Apesar disso, é importante salientar que o anonimato não diminui a importância do trabalho realizado pelos participantes da pesquisa, pois foram os membros atuantes do processo de criação e validação dos sinais-termo

desenvolvidos na instituição coparticipante.

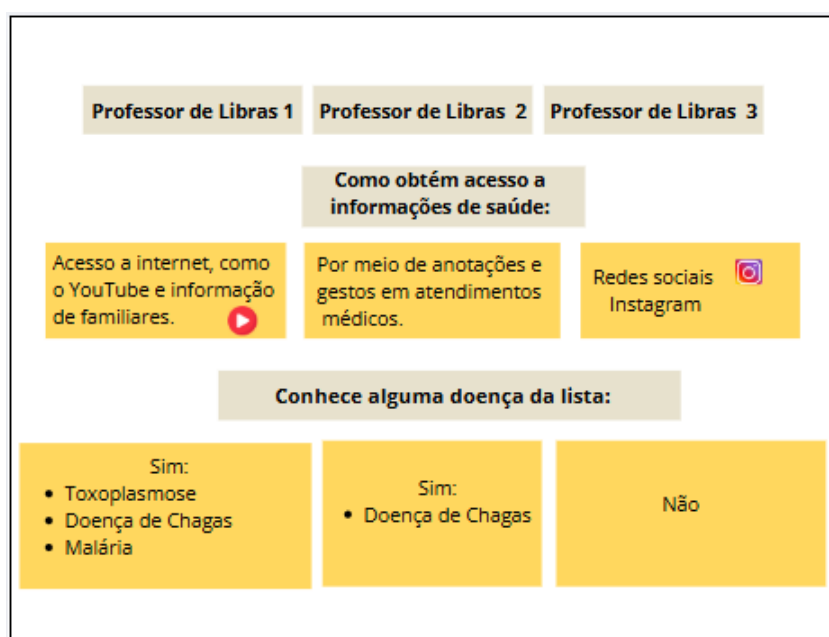
Abaixo encontra-se a síntese com os dados obtidos na entrevista, com relação aos professores de Libras surdos:

**Figura 34** - Síntese da entrevista: professores de Libras (parte 1).



Fonte: Autoria própria, (2024).

**Figura 35** - Síntese da entrevista: professores de Libras (parte 2).



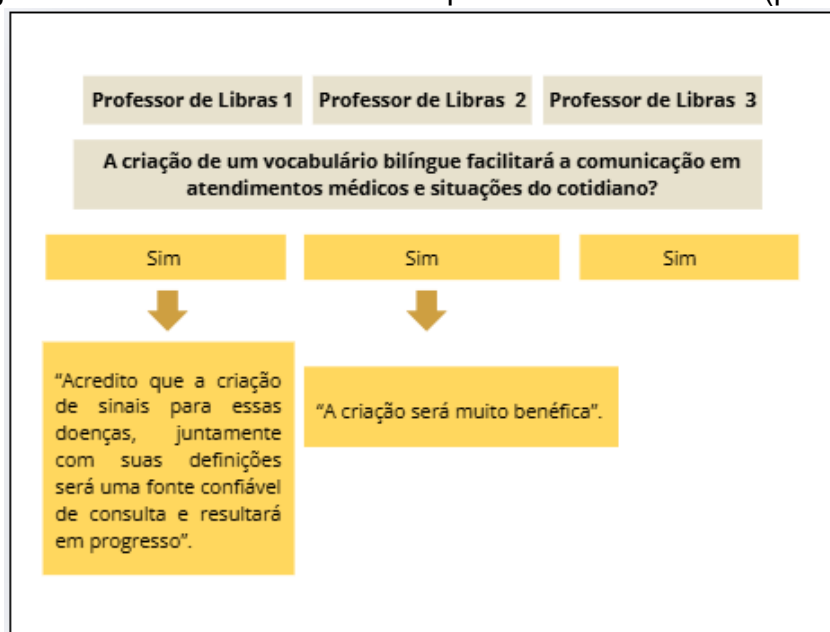
Fonte: Autoria própria, (2024).

**Figura 36** - Síntese da entrevista: professores de Libras (parte 3).



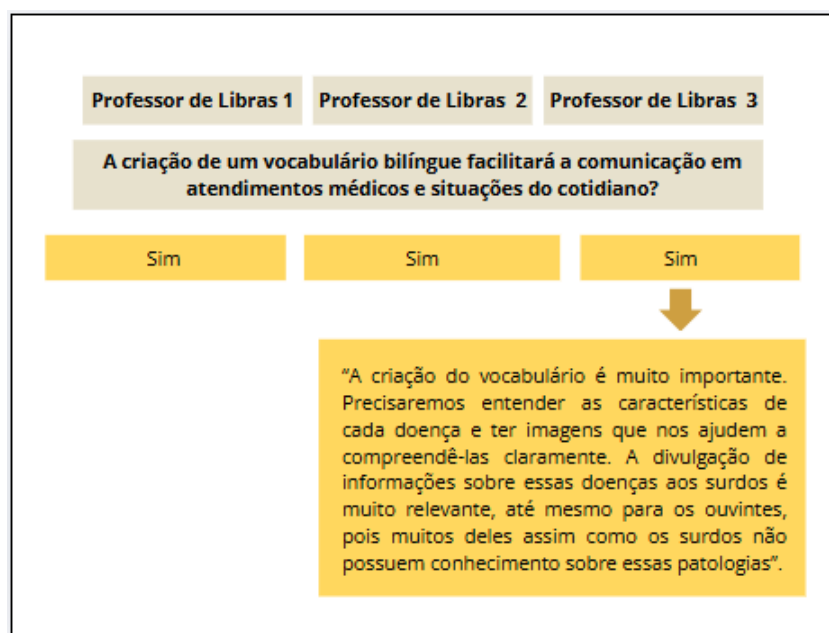
Fonte: Autoria própria, (2024).

**Figura 37** - Síntese da entrevista: professores de Libras (parte 4).



Fonte: Autoria própria, (2024).

**Figura 38** - Síntese da entrevista: professores de Libras (parte 5).



**Fonte:** Autoria própria, (2024).

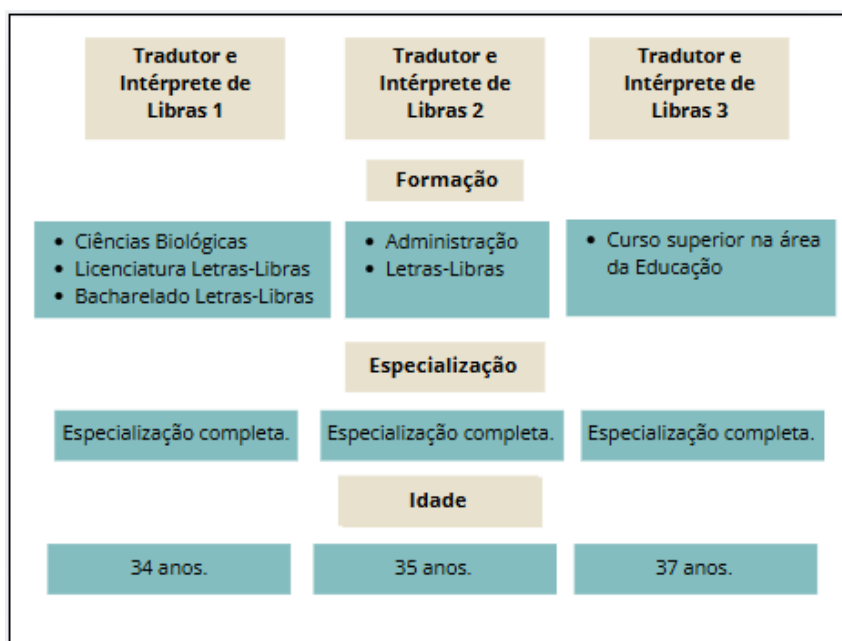
Sobre a pergunta n° 3, de como os participantes obtêm informações em saúde sobre, por exemplo, como prevenir doenças, o participante professor de Libras 2 explicou, conforme apresentado na figura 35, que adquire as informações por meio de anotações e gestos realizados em atendimentos médicos. Ele relatou enfrentar grandes dificuldades para obter informações sobre saúde. Em uma ocasião ele estava passando mal e considerou buscar a orientação de seu pai. No entanto, desistiu da ideia ao perceber que seu pai estava ocupado. Ele não pediu ajuda à mãe, pois ela é surda e enfrenta as mesmas dificuldades de acesso a informações sobre saúde que ele.

Diante dessa situação, ele decidiu ir sozinho ao médico. Durante a consulta, a comunicação com a equipe de profissionais de saúde e o médico foi realizada através de anotações. Eles respondiam utilizando gestos, mas a comunicação era feita com muita dificuldade, e ele sentia muita dor.

Nem sempre era possível estabelecer comunicação com os profissionais de saúde, e ele se sentia perdido sem saber o que fazer diante de situações como essas.

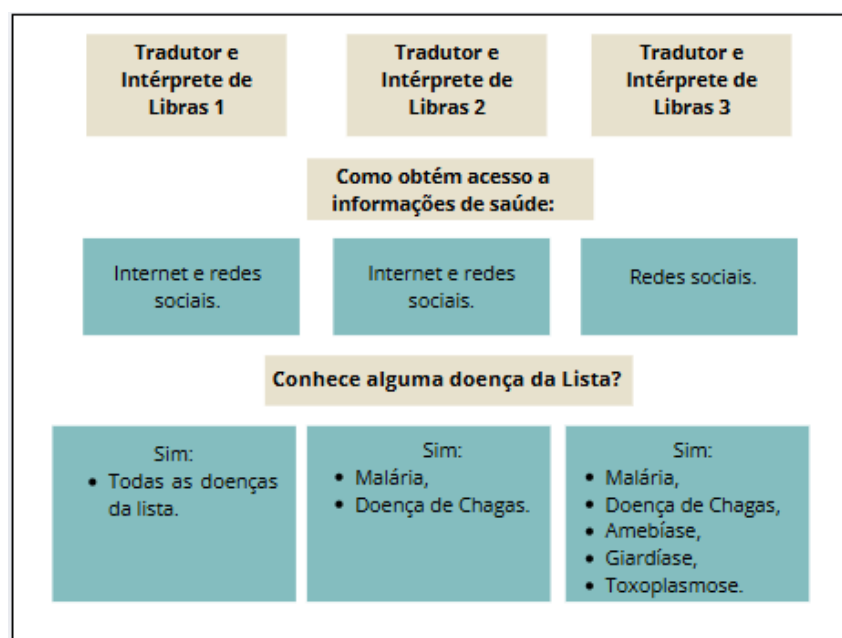
Abaixo há a síntese com os dados obtidos na entrevista, com relação aos Tradutores e Intérpretes de Libras ouvintes:

**Figura 39** - Síntese da entrevista: Tradutores e Intérpretes de Libras (parte 1).



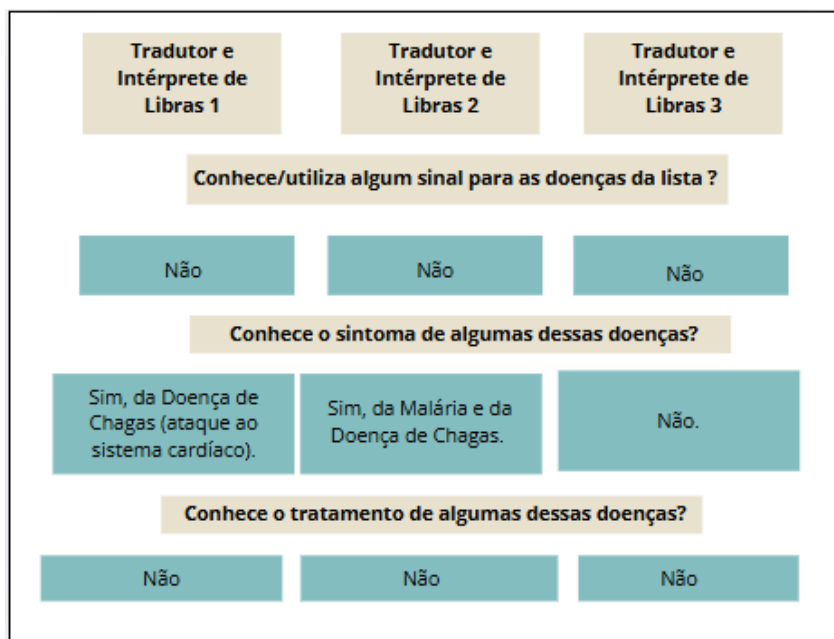
Fonte: Autoria própria, (2024).

**Figura 40** - Síntese da entrevista: Tradutores e Intérpretes de Libras (parte 2).



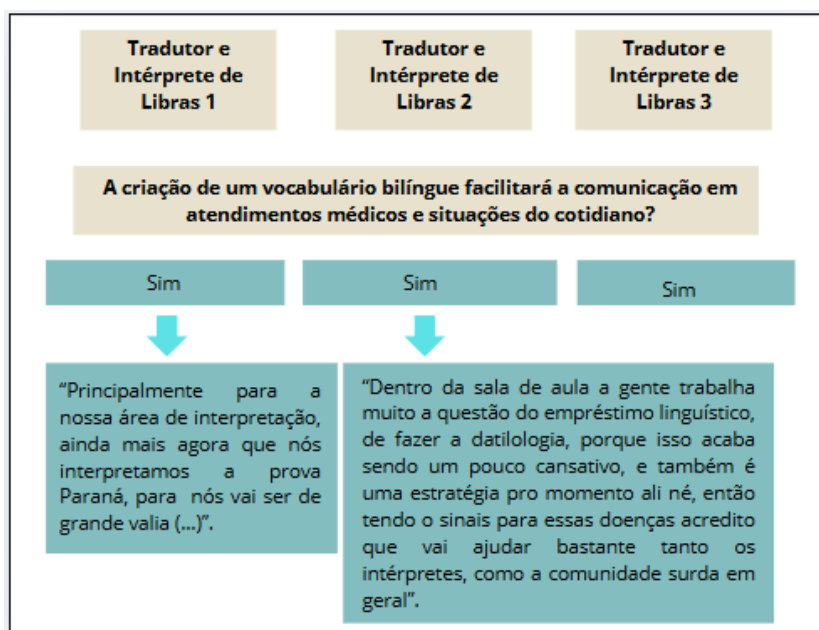
Fonte: Autoria própria, (2024).

**Figura 41** - Síntese da entrevista: Tradutores e Intérpretes de Libras (parte 3).



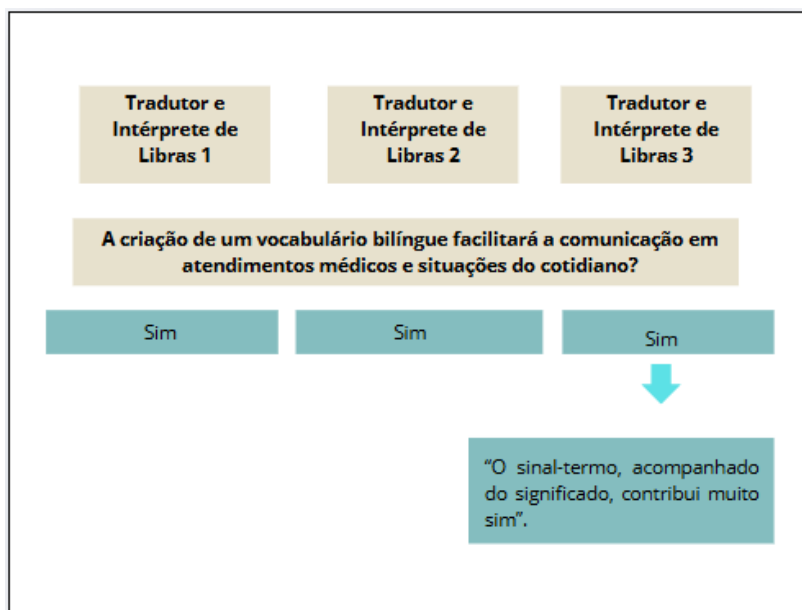
**Fonte:** Autoria própria, (2024).

**Figura 42** - Síntese da entrevista: Tradutores e Intérpretes de Libras (parte 4).



**Fonte:** Autoria própria, (2024).

**Figura 43** - Síntese da entrevista: Tradutores e Intérpretes de Libras (parte 5).



**Fonte:** Autoria própria, (2024).

Diante das respostas à entrevista, percebeu-se a necessidade de explicar pormenorizadamente o conceito de cada doença.

### 3.8 REUNIÕES PARA CRIAÇÃO E VALIDAÇÃO DOS SINAIS-TERMO

Todos os membros da equipe (composta por professores surdos e tradutores e intérpretes de Libras ouvintes) afirmaram possuir conhecimento do que são sinais-termo. Um deles, inclusive afirmou já ter lido e estudado a dissertação de mestrado de Costa (2012) que trata da criação de sinais-termo referente ao corpo humano. Outro membro da equipe, disse que estuda de forma regular os sinais-termo da área jurídica. Portanto, todos os membros da equipe estavam cientes que para a criação de um sinal-termo é necessário entender o conceito do termo, e não cria-lo de forma aleatória. Conforme Faulstich (2023, p. 14) explica, os sinais que são termos precisam ter propriedades do objeto sinalizado representado no conceito.

No dia 27 de agosto de 2024, realizou-se a primeira reunião destinada à criação dos sinais-termo para compor o vocabulário bilíngue Português-Libras. A reunião teve início às 9 horas da manhã na sala de reuniões da instituição coparticipante. Era uma manhã bem fria na cidade de Apucarana, mesmo assim, todos os integrantes da equipe demonstraram entusiasmo para a participação

Durante o encontro, foram utilizados slides no formato Power Point,

transmitidos em uma televisão de tela plana conectada a um notebook. Os slides haviam sido elaborados com o objetivo de utilizar elementos visuais e fornecer as informações dos conceitos de cada doença para a equipe. As informações foram obtidas de sites como do Ministério da Saúde, USP, Secretárias de Saúde, entre outros e as imagens retiradas da internet e da plataforma Canva. Todo o conteúdo foi transmitido em Libras. Os slides com as informações transmitidas nas reuniões estão no 'apêndice F' desta dissertação.

Inicialmente, foi explicado que de acordo com a Biologia, os seres vivos são divididos em reinos: o reino dos animais, dos fungos, das bactérias, dos protozoários e que existe também o reino das plantas. Focamos então a atenção no reino dos protozoários.

Foram apresentadas as características dos protozoários: seres de uma única célula, com um núcleo, afirmando que a maioria deles não é capaz de produzir seu próprio alimento, dessa forma, parasitam outros seres vivos em busca de alimento, e podem causar doenças (Segura Muñoz, Fernandes, 2013, p. 133).

Em seguida explicou-se que há quatro tipos de protozoários, classificados de acordo com suas características e forma de locomoção: os esporozoários, flagelados, rizópodes e ciliados. Foram apresentadas as figuras de cada tipo (Segura Muñoz, Fernandes, 2013, p. 133).

Na sequência, foi apresentada a doença Toxoplasmose. Foram apresentadas a forma de transmissão e discutidos os principais sintomas da doença, bem como consequências para o grupo de risco, como pessoas com imunidade baixa e mulheres grávidas (Segura Muñoz, Fernandes, 2013, p. 141). Foram apresentadas as complicações que a doença pode causar também nos bebês recém-nascidos.

Prosseguiu-se com as explicações, sempre com o auxílio de slides, e, dessa forma, abordaram-se todos os tópicos e conceito sobre a doença, desde o protozoário transmissor, sintomas, tratamento e formas de prevenção. Após isso, e com a compreensão da equipe sobre a doença, os participantes foram divididos: três intérpretes de Libras ouvintes e dois professores de Libras surdos ficaram responsáveis pela criação do sinal-termo 'Toxoplasmose', enquanto um professor de Libras surdo foi designado para aprovar ou não o sinal-termo criado.

O grupo se reuniu e discutiu o conceito apresentado sobre a doença, e analisou como poderia ser feito um sinal-termo representativo para aquela doença.

A princípio um participante professor de Libras surdo sugeriu realizar o sinal-termo partindo-se da ideia da transmissibilidade por fezes contaminadas de gatos. Então, outro participante professor de Libras disse, que como as formas de transmissão são várias, e as predominantes eram as fezes de gato e que essas fezes podem contaminar o solo e, conseqüentemente, os alimentos ali plantados como verduras, ele sugeriu que o sinal-termo fosse criado baseando-se nesses dois fatores. Todos concordaram e o sinal-termo foi criado.

O professor de Libras surdo responsável pela avaliação do sinal-termo o aprovou.

Após a aprovação, foi solicitado ao professor de Libras surdo que sugeriu o sinal-termo que o realizasse novamente, para que fosse realizada a gravação por meio da câmera do meu aparelho celular, para fins de registro.

Em seguida, o mesmo procedimento foi adotado para a 'Doença de Chagas'. Explicou-se que essa doença é transmitida pelo protozoário "*Trypanosoma Cruzi*" contido nas fezes do inseto barbeiro.

Apresentou-se a equipe um vídeo do YouTube que ilustra, de maneira prática, uma das formas de transmissão da Doença de Chagas, que é por meio da picada do barbeiro. O vídeo mostra o momento em que o barbeiro realiza simultaneamente a picada e a defecação.

O vídeo está disponível no link e no Q'R Code abaixo:



[https://www.youtube.com/watch?v=WN\\_oHlmSu84](https://www.youtube.com/watch?v=WN_oHlmSu84)

Após o vídeo, deu-se continuidade à explicação sobre a doença, abordando outras formas de contaminação além da picada do barbeiro.

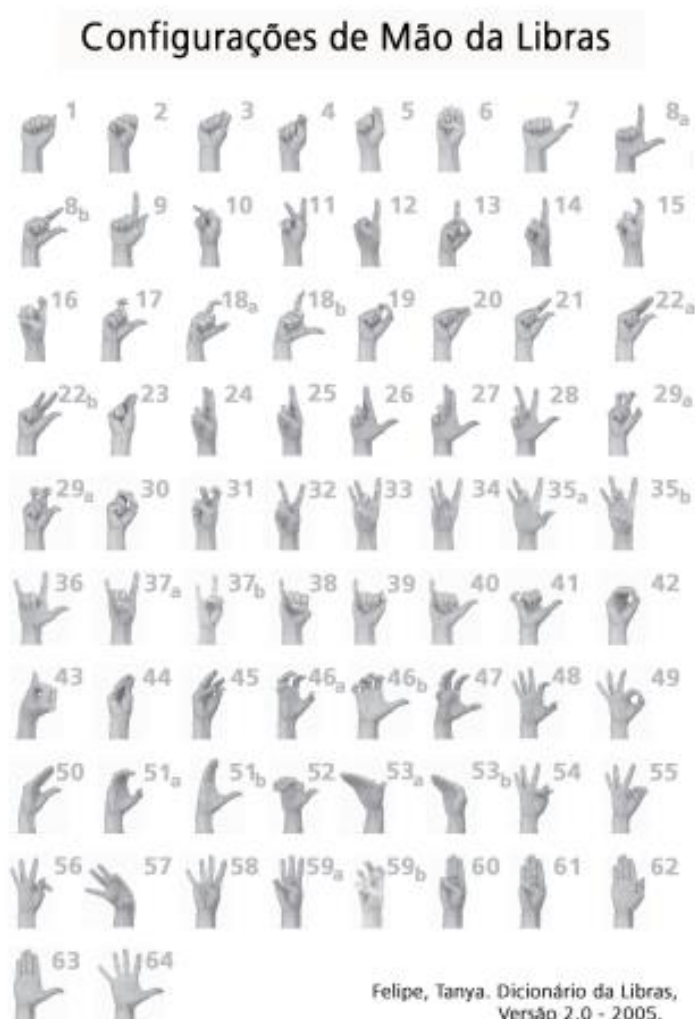
Em seguida, explicaram-se os sintomas da doença na fase aguda, como o sinal de Romaña, que é o inchaço de uma das pálpebras causada por reação inflamatória da picada do barbeiro na região próxima ao olho (Brasil, 2019, p. 468).

Foi exposto que na fase crônica, a Doença de Chagas pode ser

grave, com sintomas como aumento e comprometimento do coração e dilatação do intestino e esôfago, conhecidos como megacólon e megaesôfago (Brasil, 2019, p. 468-469).

Após todas as explicações sobre a doença, o grupo responsável por criar o sinal-termo realizou uma discussão sobre o conceito da doença. Eles chegaram à conclusão de que uma característica marcante da doença é o inchaço de certas partes do corpo, como do olho, no sinal de Romaña, como também o aumento do coração, intestino e esôfago, no megacólon e megaesôfago. A equipe conversou também sobre o fato de o *trypanosoma cruzi* (protozoário responsável pela doença) ter formato flagelado, e ter aparência semelhante à configuração de mão número 15 da tabela abaixo:

**Figura 44** – Tabela de Configurações de Mãos.



**Fonte:** Felipe, Monteiro (2007, p. 28).

Definiram a criação desse sinal-termo, baseando-se nessas duas características da doença.

O professor de Libras surdo responsável pela avaliação do sinal-termo o aprovou e foi realizada a gravação do sinal-termo no celular. Foi realizado um intervalo de vinte minutos para que os participantes pudessem descansar um pouco e se alimentar.

Depois do intervalo, foi abordada a doenças 'Giardíase'. Foi explicado que a doença é causada pelo protozoário '*Giardia lamblia*', um protozoário de tipo flagelado (Brasil<sup>21</sup>).

Mostraram-se os sintomas da doença, sendo que um dos principais é a diarreia. Essa doença é mais comum de ocorrer em crianças (Brasil).

Depois de todas as explicações sobre a doença (forma de transmissão, sintomas, tratamento e prevenção) a equipe pediu para não criar o sinal-termo de 'Giardíase' naquele instante. Eles gostariam de continuar refletindo sobre os conceitos da doença, para que em um próximo encontro retoma-se as discussões sobre a doença e criar o sinal-termo.

Solicitaram que fosse dado prosseguimento para a explicação da próxima doença, a Crisptosporidiose<sup>22</sup>. Essa doença é transmitida para os humanos pelo protozoário *Cryptosporidium parvum* (São Paulo, 2019).

Explicou-se que a doença pode ser de gravidade séria para as pessoas imunodeprimidas (São Paulo, 2019).

A forma de transmissão é por meio das fezes de animais contaminados, como o gado, conforme o livro: "Doenças infecciosas e parasitárias – Guia de Bolso" (2010), que informa que o reservatório do protozoário é "o homem, o gado e animais domésticos. O agente pode ser encontrado no solo, água ou alimentos contaminados com fezes" (Brasil, 2010, p. 129).

O livro ainda diz que:

Em imunodeprimidos, particularmente com infecção por HIV, ocasiona enterite grave, caracterizada por diarreia aquosa, acompanhada de dor

---

<sup>21</sup> Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/g/giardiose>

<sup>22</sup> A doença é conhecida por 'criptosporidiose' ou 'criptosporidíase'. Em algumas literaturas foi encontrada da primeira forma e em outras da segunda. Esse link demonstra que ambas as formas são a mesma doença: [https://www.infoescola.com/doencas/criptosporidiose/#google\\_vignette](https://www.infoescola.com/doencas/criptosporidiose/#google_vignette).

abdominal, mal-estar, anorexia, náuseas, vômitos e febre. Esses pacientes podem desenvolver diarreia crônica e severa, acompanhada de desnutrição, desidratação e morte fulminante (Brasil, 2010, p. 129).

De acordo com a Secretária Municipal de Saúde de São Paulo, “os pacientes imunologicamente comprometidos devem evitar ter contato com animais ou pessoas com diarreia, já que nessas condições a Criptosporidiose é uma doença grave e não tem tratamento específico” (São Paulo, 2019).

Após essas explicações, o grupo responsável pela criação dos sinais-termo conversou sobre a doença, e decidiu que o sinal-termo seria baseado em três conceitos principais da doença: (1) o fato de ser potencialmente perigosa para os imunodeprimidos, (2) o sintoma da diarreia e (3) o protozoário causador da doença. O grupo apresentou o sinal-termo criado ao professor responsável pela avaliação, que o considerou adequado e o aprovou. Em seguida, o sinal-termo foi gravado.

A todo momento, a equipe demonstrava o cuidado em entender corretamente os conceitos sobre as doenças para criar os sinais-termo. Eles estavam empenhados em desenvolver um bom trabalho.

A próxima reunião foi marcada para ocorrer na semana seguinte, no dia 03 de setembro, terça-feira.

## **2º Dia de reunião:**

A segunda reunião para criação e validação dos sinais-termo ocorreu no dia 03 de setembro de 2024, por volta das 9 horas da manhã. Inicialmente, foi realizada novamente a apresentação de slides e a explicação em Libras sobre a doença ‘Giardíase’, para que a equipe criasse o sinal-termo para a doença. Eles então se dividiram conforme a divisão definida na reunião anterior. O grupo responsável pela criação do sinal-termo decidiu pela criação baseada no local onde os trofozoítos do protozoário são mais frequentemente encontrados, que é o intestino, e no próprio protozoário *Giardia lamblia*.

Em seguida, foram apresentados para a equipe os vídeos dos sinais-termo que foram encontrados no YouTube, referentes às doenças: Amebíase, Malária, Tricomoníase e Leishmaniose (visceral). Os vídeos de ‘Amebíase’, ‘Malária’ e ‘Tricomoníase’ foram produzidos por Universidades, a saber Universidade

Tecnológica Federal do Paraná, Universidade Federal do Rio de Janeiro e Universidade Estadual do Pará.

Já o vídeo de Leishmaniose Visceral, ao clicar nas informações do canal, é possível observar que foi feito por uma equipe para fazer parte de um livro. O livro é intitulado: “*Sinais de saúde em Libras: um método prático para um atendimento humanizado*” e foi publicado em 2021, pelos autores Oliveira *et al.*

Assista aos sinais-termo dessas doenças nos QR Codes ou links:

**Quadro 8** – Lista dos sinais-termo encontrados.

Amebíase	 <a href="https://www.youtube.com/watch?v=uvGgAcU_IPs">https://www.youtube.com/watch?v=uvGgAcU_IPs</a>
Leishmaniose Visceral	 <a href="https://www.youtube.com/watch?v=r0QjGGiJL_Q">https://www.youtube.com/watch?v=r0QjGGiJL_Q</a>
Malária	 <a href="https://www.youtube.com/watch?v=pCS443sz_nkc">https://www.youtube.com/watch?v=pCS443sz_nkc</a>
Tricomoniase	 <a href="https://www.youtube.com/watch?v=nXdfx-whZZw">https://www.youtube.com/watch?v=nXdfx-whZZw</a>

**Fonte:** Autoria própria, (2024).

Os professores conversaram, e chegaram à conclusão de que foram desenvolvidos estudos e projetos para a criação desses sinais-termo. Concluíram que esses sinais-termo poderiam ser incluídos no vocabulário proposto.

Embora as patologias Leishmaniose Tegumentar e Leishmaniose Visceral a princípio não estivessem previstas na proposta de criação do vocabulário,

ao realizar novas pesquisas sobre patologias infecciosas causadas por protozoários, percebi a importância de incluir essas doenças, conforme explicação descrita nos critérios de seleção das doenças infecciosas. Apesar de a instituição coparticipante possuir muitas demandas de trabalho, eles se mostraram favoráveis ao meu retorno, e nova reunião foi agendada para o mês de setembro para discutir sobre a criação do sinal-termo para Leishmaniose Tegumentar<sup>23</sup>.

### **3º Dia de reunião:**

No dia 24 de setembro de 2024, por volta das 9 horas da manhã, ocorreu a terceira reunião para criação e validação de sinais-termo. Dessa vez, seria analisado o conceito da doença Leishmaniose Tegumentar.

Foram explicadas as formas de transmissão, sintomas, tratamento e prevenção dessa patologia infecciosa. Trata-se de uma doença cutânea, causada pelo protozoário do gênero *Leishmania* por meio da picada da fêmea do mosquito *Lutzomyia* (Brasil).

Os sintomas dessa doença na pele são principalmente “pápulas, que evoluem para úlceras com fundo granuloso e bordas infiltradas em moldura, que podem ser únicas ou múltiplas, mas indolores” (Brasil, 2010, p. 271).

Já a forma mucosa atinge principalmente o nariz, boca e garganta, e podem provocar deformações (Brasil).

O sinal-termo foi criado, levando em consideração que a doença é transmitida por meio da picada do mosquito *Lutzomyia*, e que as lesões cutâneas características da doença são em sua maioria com fundo granuloso em que as bordas são mais altas que a pele ao redor.

O sinal-termo foi aprovado pelo professor surdo responsável por essa função, e foi realizada a gravação do sinal-termo em meu aparelho de celular. Então foram realizados os agradecimentos a toda a equipe participante, ficando um sentimento de gratidão pelo empenho de todos os envolvidos no processo de criação e validação de sinais-termo desta pesquisa.

---

<sup>23</sup> O Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos ficou ciente da inclusão dessas doenças na pesquisa. Relatório com todas as informações foram enviadas na Plataforma Brasil, com parecer aprovado.

### 3.8.1 Análise dos Sinais-termo Criados e Validados

Com relação aos sinais-termo criados e validados na pesquisa, observa-se que alguns deles foram elaborados com base em morfemas presentes no léxico comum da Libras. Esse é o caso dos sinais-termo para Criptosporidiose, Doença de Chagas, Toxoplasmose e Leishmaniose Tegumentar, que incorporam elementos já conhecidos e utilizados pela comunidade surda.

Além disso, outros fatores foram considerados durante o processo de criação, como a iconicidade dos sinais. Por exemplo, no sinal-termo para Giardíase, buscou-se representar visualmente o formato do protozoário *Giardia lamblia*, que é encontrado no intestino delgado dos seres humanos contaminados, enquanto no sinal-termo para Leishmaniose Tegumentar a iconicidade reflete no tipo de feridas cutâneas característica da doença. Da mesma forma na Doença de Chagas, a representação do protozoário *Trypanosoma cruzi* foi incorporada, reforçando a relação entre o sinal e o conceito científico que ela representa.

#### Quadro 9 – Análise dos sinais-termo criados nas reuniões (continua).

<b>Criptosporidiose:</b>	
Sinal-termo criado:	
Morfemas utilizados para a criação do sinal-termo:	
Mão esquerda com a mesma configuração de mão, ponto de articulação e orientação do sinal regional de 'imunidade' utilizado no município de Apucarana, conforme abaixo:	
	
Iconicidade: Mão direita que movimenta oscilando os dedos representando os cistos da <i>Giardia lamblia</i> próximo ao cotovelo do braço esquerdo.	

**Fonte:** Autoria própria, (2024).

**Quadro 9** – Análise dos sinais-termos criados nas reuniões (continua):

O braço esquerdo na última parte do sinal-termo, conforme o professor de Libras da pesquisa explicou, representa o corpo do ser humano, e a parte final do cotovelo seria o responsável pela defecação, por isso a representação dos cistos foi realizada próximo ao cotovelo.

**Doença de Chagas**

Sinal-termo criado:



Morfema utilizado:

Foram utilizadas as configurações de mão e movimento do sinal 'inchar'.



Iconicidade: Configuração de mão nº 15, para representar o formato do protozoário *Trypanosoma cruzi*.

**Giardiase**

Sinal-termo criado:



Iconicidade: formato flagelado do protozoário *Giardia lamblia* no intestino delgado de um ser humano.

**Leishmaniose tegumentar**

Sinal-termo criado:



**Quadro 9** – Análise dos sinais-termos criados nas reuniões (conclusão):

É utilizado na primeira parte do sinal-termo o sinal de ‘mosquito picando no braço’, e realizada a abertura dos dedos indicador e polegar no braço para representar a iconicidade do formato de uma típica ferida cutânea da doença, e por meio da configuração de mão n° 46 a, representa a iconicidade de uma ferida que as bordas são mais altas que o centro de fundo granuloso.

**Toxoplasmose**

Sinal-termo criado:



Morfemas utilizados para a criação do sinal-termo:

Mão direita com as mesmas configurações de mão e tipo de movimento que o sinal de ‘gato’:



O professor de Libras que sugeriu o sinal-termo, utilizou como outra referência que a Toxoplasmose pode infectar as pessoas por meio de frutas e verduras mal lavadas que são contaminadas com os cistos do *Toxoplasma gondii* em plantações, e utilizou o ‘regador’ como elemento visual, como se a mesma configuração de mão 45 fosse responsável por irrigar uma plantação contaminada pelas fezes do gato que possui a doença.



A terceira parte do sinal, com a mão direita fechando na CM de mão n° 2, encostando na região central do peito faz referência ao sinal de ‘contrair infecção’ em Libras.



#### 4. DEFINIÇÃO DAS FICHAS TERMINOGRÁFICAS

Diante da apresentação da estrutura das fichas de Andrade (2019), Faulstich (1995) e Pereira (2021), apresentadas no capítulo 1, tópico 2.5 desta dissertação, e mediante o objetivo e especificidades do vocabulário proposto, optou-se nessa pesquisa pela utilização dos seguintes elementos para compor a ficha terminográfica:

**Número:** Número utilizado para identificar a ficha em ordem crescente.

**Entrada:** Termo em Língua Portuguesa.

**Classe gramatical:** Classe gramatical que o termo pertence.

**Sinonímia:** Equivalente(s) do termo em Língua Portuguesa (sinônimos).

**Fonte da sinonímia:** Local de onde a sinonímia foi extraída.

**Sinal-termo em Libras:** QR Code de acesso ao sinal-termo em Libras.

**Ilustrações relacionadas ao termo:** Uma ou mais ilustrações relacionadas ao termo, com a fonte de cada ilustração.

**Descrição das ilustrações:** Breve descrição sobre o que é apresentado em cada ilustração.

**Fontes das ilustrações:** Local onde as ilustrações relacionadas ao termo foram extraídas.

**Definição:** Acepção de cada termo em Língua Portuguesa revisada previamente por um especialista da área médica.

**Fonte da definição:** Local onde a definição foi baseada.

**Exemplo de uso em contexto:** Frase que exemplifica a utilização do termo em Língua Portuguesa.

**Fonte do exemplo de uso em contexto:** Local de onde o exemplo de uso em contexto foi extraído.

**Principais sintomas da patologia:** Apresentação dos principais sintomas de cada doença.

**Fonte dos principais sintomas:** Local onde as informações dos principais sintomas de cada doença foram extraídas.

**Nota(s):** Uma ou mais informações adicionais sobre cada termo, podendo ser alguma curiosidade, ou outros dados considerados relevantes.

**Fonte(s) da(s) nota(s):** Local onde as informações da nota foram baseadas.

**Ilustração relacionada a cada nota:** Uma ilustração sobre cada nota, com a fonte de cada ilustração.

**Fonte da ilustração relacionada a cada nota:**

Local onde as ilustrações referentes as notas foram extraídas.

**Parâmetros da Libras utilizados para realizar o sinal-termo:** Descrição dos parâmetros necessários para realização de cada sinal-termo. Com relação ao parâmetro configuração de Mão(s), adotou-se as configurações de mãos extraídas da tabela de Felipe e Monteiro (2007, p. 28), conforme ilustrada na figura 44, página 102 desta dissertação, para demonstrar o formato da mão utilizado para realização de cada sinal-termo.

**Como realizar o sinal-termo em Libras:** Passo a passo de como é feito o sinal-termo em Libras.

#### 4.1 APRESENTAÇÃO DAS FICHAS TERMINOGRÁFICAS

**Quadro 10** – Ficha Terminográfica de Amebíase (continua).

Número: 01	Entrada: Amebíase	Classe gramatical: Substantivo Feminino
<b>Sinonímia:</b> Disenteria amebiana, Disenteria amébrica.		
<b>Fonte da sinonímia:</b>		
Disenteria amebiana: <a href="https://www.infoescola.com/doencas/amebiase/#google_vignette">https://www.infoescola.com/doencas/amebiase/#google_vignette</a>		
Disenteria amébrica: <a href="https://www.todamateria.com.br/amebiase/">https://www.todamateria.com.br/amebiase/</a>		
<b>Sinal-termo em Libras:</b>		
		
<b>Ilustrações relacionadas ao termo:</b>		
 		

**Fonte:** Autoria própria, (2024).

**Quadro 10** – Ficha Terminográfica de Amebíase (continua).

<p><b>Descrição das ilustrações:</b> A primeira ilustração apresenta o protozoário <i>Entamoeba histolytica</i>, causador da amebíase. A segunda ilustração representa uma pessoa com diarreia e dor de barriga devido a doença.</p>
<p><b>Fontes das ilustrações:</b></p> <p>Site Canva: <a href="http://www.canva.com">www.canva.com</a></p>
<p><b>Definição:</b> Doença infecciosa causada pelo protozoário <i>Entamoeba histolytica</i>. O sintoma característico é a diarreia com sangue e muco, embora a doença possa ser assintomática. Além de afetar o intestino, em casos graves pode provocar abscessos no fígado, pulmão e cérebro. É transmitida pela ingestão dos cistos da <i>Entamoeba histolytica</i>, principalmente por meio do consumo de água e alimentos contaminados, contato com fezes ou objetos contaminados.</p>
<p><b>Fonte da definição:</b></p> <p>Manual MSD versão para profissionais de saúde:  <a href="https://www.msmanuals.com/pt/profissional/doen%C3%A7as-infecciosas/protozo%C3%A1rios-e-microspor%C3%ADdios-intestinais/ameb%C3%ADase#Sinais-e-sintomas_v1015551_pt">https://www.msmanuals.com/pt/profissional/doen%C3%A7as-infecciosas/protozo%C3%A1rios-e-microspor%C3%ADdios-intestinais/ameb%C3%ADase#Sinais-e-sintomas_v1015551_pt</a></p>
<p><b>Exemplo de uso em contexto:</b> “A amebíase tende a ocorrer em áreas onde as condições sanitárias são inadequadas”.</p>
<p><b>Fonte do exemplo de uso em contexto:</b></p> <p>Manual MSD versão saúde para família.  <a href="https://www.msmanuals.com/pt/casa/infec%C3%A7%C3%B5es/infec%C3%A7%C3%B5es-parasit%C3%A1rias-protozo%C3%A1rios-intestinais-e-microspor%C3%ADdios/ameb%C3%ADase">https://www.msmanuals.com/pt/casa/infec%C3%A7%C3%B5es/infec%C3%A7%C3%B5es-parasit%C3%A1rias-protozo%C3%A1rios-intestinais-e-microspor%C3%ADdios/ameb%C3%ADase</a></p>
<p><b>Principais sintomas da patologia:</b> Abscesso no cérebro, abscesso no fígado, abscesso no pulmão, anemia, calafrios, diarreia, diarreia com sangue e/ou muco, dores abdominais.</p>
<p><b>Fonte dos principais sintomas:</b> Brasil, 2010, p. 92; Manual MSD versão saúde para família (2024):  <a href="https://www.msmanuals.com/pt/casa/infec%C3%A7%C3%B5es/infec%C3%A7%C3%B5es-parasit%C3%A1rias-protozo%C3%A1rios-intestinais-e-microspor%C3%ADdios/ameb%C3%ADase">https://www.msmanuals.com/pt/casa/infec%C3%A7%C3%B5es/infec%C3%A7%C3%B5es-parasit%C3%A1rias-protozo%C3%A1rios-intestinais-e-microspor%C3%ADdios/ameb%C3%ADase</a></p>
<p><b>Nota(s):</b> A <i>Entamoeba histolytica</i> é um protozoário do tipo rizópode, ou seja, movimenta-se por meio de pseudópodes. A palavra pseudópodes tem origem da língua grega e significa ‘falsos pés’.</p>
<p><b>Fonte(s) da(s) nota(s):</b></p> <p>Site da Universidade Estadual Paulista:  <a href="https://www2.ibb.unesp.br/departamentos/Educacao/Trabalhos/obichoquemedeu/protozoario_amebiase.htm">https://www2.ibb.unesp.br/departamentos/Educacao/Trabalhos/obichoquemedeu/protozoario_amebiase.htm</a></p>

**Fonte:** Autoria própria, (2024).

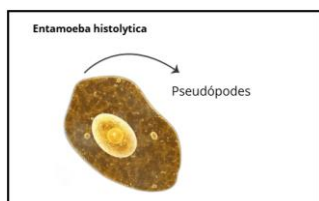
**Quadro 10 – Ficha Terminográfica de Amebíase (conclusão).****Ilustração relacionada a cada nota:****Fonte da ilustração relacionada a cada nota:**

Ilustração obtida na plataforma Canva, e editada pela autora. Site: [www.canva.com](http://www.canva.com)

**Parâmetros da Libras utilizados para realizar o sinal-termo:**

Configuração de Mãos (CM): Parte 1- Mão direita e esquerda



Parte 2 – Mão direita:



Parte 2: Mão esquerda



Ponto de articulação (P.A): Espaço neutro próximo ao centro da região da barriga em direção ao lado direito. Dedo indicador e polegar de cada mão se tocando nas extremidades.

Orientação (O): Palma de ambas as mãos para trás, mão direita voltada para a esquerda, e mão esquerda voltada para a direita.

Movimento (M): Abrir e fechar os dedos indicador e polegar afastando as mãos para os lados opostos, com os punhos se torcendo suavemente.

Expressões não manuais (ENMs): Expressão facial no sinal de “doença”. Sobrancelhas e rosto franzido (expressão de dor).

**Como realizar o sinal-termo em Libras:**

Mãos direita e esquerda no espaço neutro, abaixo do peito no lado direito do corpo, próximas ao centro da barriga. Mãos com a configuração de mão n° 20, palmas para trás, uma mão em frente à outra, com os dedos indicador e polegar de cada mão se tocando nas extremidades. Abrir e fechar os dedos polegar e indicador afastando as mãos, duas vezes, torcendo suavemente o punho da mão direita. Em seguida fazer o sinal de ‘doença’: Mão esquerda com configuração de mão n° 2, braço na horizontal em frente ao tronco, palma para baixo, mão direita com configuração de mão n° 64 com a palma da mão para baixo, dedos sobre a mão esquerda, oscilar os textos e expressão facial de dor.



Fonte: Autoria própria, (2024).

**Quadro 11** – Ficha Terminográfica de Criptosporidiose (continua).

<b>Número:</b> 02	<b>Entrada:</b> Criptosporidiose	<b>Classe gramatical:</b> Substantivo Feminino
<b>Sinonímia:</b> Criptosporidíase		
<b>Fonte da sinonímia:</b> BRASIL, Ministério da Saúde. – Livro: Doenças Infecciosas e Parasitárias Guia de Bolso, 2010, p. 129: <a href="https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_infecciosas_parasitaria_guiadebolso.pdf">https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_infecciosas_parasitaria_guiadebolso.pdf</a>		
<b>Sinal-termo em Libras:</b>		
		
<b>Ilustrações relacionadas ao termo:</b>		
 		
<b>Descrição das ilustrações:</b> A primeira ilustração apresenta o protozoário <i>Cryptosporidium Parvum</i> , um dos protozoários causadores da Criptosporidiose. A segunda ilustração são os oocistos que se rompem no intestino humano.		
<b>Fonte das ilustrações:</b>		
Ilustração 1: <a href="https://app.lecturio.com/#/article/3973?return=%23%2Fwelcome%3Fv%3D1">https://app.lecturio.com/#/article/3973?return=%23%2Fwelcome%3Fv%3D1</a>		
Ilustração 2: <a href="http://www.canva.com">www.canva.com</a>		
<b>Definição:</b> Doença infecciosa cujo hospedeiro principal pode ser o humano ou animais. Em seres humanos, é causado principalmente pelos protozoários <i>Cryptosporidium hominis</i> e <i>Cryptosporidium parvum</i> . A transmissão ocorre principalmente pelo consumo de água e alimentos contaminados com os oocistos do parasita, ou ingestão desses por meio de objetos ou terra contaminada, além de contato com as fezes de pessoas e animais contaminados sem a devida higienização das mãos após esse contato. Os sintomas incluem: diarreia, dores abdominais, vômito, dentre outros, sendo que o mais comum é a diarreia. Pacientes com imunidade baixa são os mais propensos a desenvolver a doença com quadros de diarreia severa.		
<b>Fonte da definição:</b> BRASIL, Ministério da Saúde. – Livro: Doenças Infecciosas e Parasitárias Guia de Bolso, 2010, p. 129; Manual MSD versão saúde para família, Disponível: <a href="https://www.msmanuals.com/pt/casa/infec%C3%A7%C3%B5es/infec%C3%A7%C3%B5es-parasit%C3%A1rias-protozo%C3%A1rios-intestinais-e-microspor%C3%ADdios/cryptosporidiose">https://www.msmanuals.com/pt/casa/infec%C3%A7%C3%B5es/infec%C3%A7%C3%B5es-parasit%C3%A1rias-protozo%C3%A1rios-intestinais-e-microspor%C3%ADdios/cryptosporidiose</a>		

**Fonte:** Autoria própria, (2024).

**Quadro 11 – Ficha Terminográfica de Criptosporidiose (continua).**

<p><b>Exemplo de uso em contexto:</b></p> <p>“A criptosporidiose é diagnosticada ao se encontrar o parasita na amostra de fezes”.</p>
<p><b>Fonte do exemplo de uso em contexto:</b></p> <p>Informativo de saúde pública de Massachusetts:  <a href="https://www.mass.gov/doc/portuguese-criptosporidiose-0/download">https://www.mass.gov/doc/portuguese-criptosporidiose-0/download</a></p>
<p><b>Principais sintomas da patologia:</b> Desidratação, diarreia, dor abdominal, emagrecimento, febre, náuseas, vômito.</p>
<p><b>Fonte dos principais sintomas:</b> Secretária de Saúde de São Paulo (2002). <a href="https://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-transmitidas-por-agua-e-alimentos/doc/parasitas/ifnet_cryptos.pdf">https://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-transmitidas-por-agua-e-alimentos/doc/parasitas/ifnet_cryptos.pdf</a></p>
<p><b>Nota(s):</b> Em 1993 ocorreu um surto de Criptosporidiose na cidade de Milwaukee nos Estados Unidos. Aproximadamente 400 mil pessoas contraíram diarreia após consumir água contaminada pelos oocistos do parasita. Na imagem, é possível ver esta cidade que é localizada no estado Wisconsin.</p>
<p><b>Fonte(s) da(s) nota(s):</b></p> <p><i>National Library of Medicine:</i> <a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7818640/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7818640/</a></p> <p>Informativo de saúde pública de Massachusetts:  <a href="https://www.mass.gov/doc/portuguese-criptosporidiose-0/download">https://www.mass.gov/doc/portuguese-criptosporidiose-0/download</a></p>
<p><b>Ilustração relacionada a cada nota:</b></p> 
<p><b>Fonte da ilustração relacionada a cada nota:</b></p> <p><a href="http://www.canva.com">www.canva.com</a></p>
<p><b>Parâmetros da Libras utilizados para realizar o sinal-termo:</b></p> <p>Configuração de Mãos (CM): Mão direita:</p> 

**Fonte:** Autoria própria, (2024).

**Quadro 11** – Ficha Terminográfica de Criptosporidiose (conclusão).**Parâmetros da Libras utilizados para realizar o sinal-termo:**

Ponto de articulação (P.A): Mão direita: espaço neutro próximo ao antebraço, perto da região do cotovelo.

Orientação (O): mão na posição horizontal, palmas das mãos viradas para trás.



Movimento (M): Mão direita: Movimento circular anti-horário.  
Mão esquerda: Não há movimento.

Expressões não manuais (ENMs): Neutra

**Como realizar o sinal-termo em Libras:** Mão esquerda na vertical com o cotovelo em ângulo de 90°, palma da mão para trás com configuração de mão n° 2. Em seguida, mão direita com a configuração n° 64, mão na horizontal, palma da mão para trás, oscilar todos os dedos da mão bem próximo ao braço esquerdo perto da região do cotovelo, em movimento circular no sentido anti-horário duas vezes.

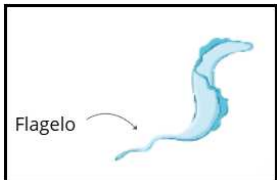

Fonte: Autoria própria, (2024).

**Quadro 12** – Ficha Terminográfica de Doença de Chagas (continua).

<b>Número:</b> 03	<b>Entrada:</b> Doença de Chagas	<b>Classe gramatical:</b> Substantivo Feminino
<b>Sinonímia:</b> Tripanossomíase Americana, Tripanossomíase por Trypanosoma cruzi		
<b>Fonte da sinonímia:</b> Secretária de Saúde do Paraná: <a href="https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Doenca-de-Chagas">https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Doenca-de-Chagas</a> Agência FioCruz de notícias: <a href="https://agencia.fiocruz.br/doenca-de-chagas#:~:text=Descrita%20em%201909%20por%20Carlos,de%20Doen%C3%A7as%2C%20a%20NID).">https://agencia.fiocruz.br/doenca-de-chagas#:~:text=Descrita%20em%201909%20por%20Carlos,de%20Doen%C3%A7as%2C%20a%20NID).</a>		
<b>Sinal-termo em Libras:</b>		
		
<b>Ilustrações relacionadas ao termo:</b>		
		
<b>Descrição das ilustrações:</b> Inseto barbeiro sobre a pele de uma pessoa.		
<b>Fontes das ilustrações:</b> Governo do Estado do Tocantins <a href="https://www.to.gov.br/secom/noticias/ses-to-alerta-a-populacao-para-a-prevencao-e-combate-a-doenca-de-chagas/36qm41a9pvjs">https://www.to.gov.br/secom/noticias/ses-to-alerta-a-populacao-para-a-prevencao-e-combate-a-doenca-de-chagas/36qm41a9pvjs</a> Canva: <a href="http://www.canva.com">www.canva.com</a>		

Fonte: Autoria própria, (2024).

**Quadro 12 – Ficha Terminográfica de Doença de Chagas (continua).**

<p><b>Definição:</b> Doença infecciosa causada pelo protozoário <i>Trypanosoma cruzi</i>. A transmissão para os seres humanos ocorre por meio das fezes contaminadas do inseto conhecido popularmente como barbeiro, após sua picada. Outros meios importantes de transmissão incluem ingestão de alimentos ou água contaminados, transmissão de mãe para filho durante a gestação ou no momento do parto, transfusão de sangue e transplante de órgãos de uma pessoa infectada para uma saudável. Há duas fases da doença: a aguda e a crônica. Na fase aguda, os sintomas podem incluir: febre, dor de cabeça, fraqueza, lesão na pele e inchaço próximo ao local da picada. Na fase crônica, pode ocorrer, problemas cardíacos e digestivos graves, podendo levar à óbito.</p>
<p><b>Fonte da definição:</b></p> <p>BRASIL, Ministério da Saúde – ‘saúde de A a Z’. <a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/doenca-de-chagas">https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/doenca-de-chagas</a></p>
<p><b>Exemplo de uso em contexto:</b> “O tratamento da doença de Chagas deve ser indicado por um médico, após a confirmação da doença”.</p>
<p><b>Fonte do exemplo de uso em contexto:</b></p> <p>BRASIL, Ministério da Saúde – ‘saúde de A a Z’. <a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/doenca-de-chagas">https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/doenca-de-chagas</a></p>
<p><b>Principais sintomas da patologia:</b> Fase aguda: Dor de cabeça, febre prolongada, fraqueza, lesão e inchaço na pele, sinal de Romaña. Fase crônica: Alargamento do esôfago, alargamento do intestino, aumento do coração, insuficiência cardíaca.</p>
<p><b>Fonte dos principais sintomas:</b> Manual MSD versão saúde para família: <a href="https://www.msmanuals.com/pt/casa/infec%C3%A7%C3%B5es/infec%C3%A7%C3%B5es-parasit%C3%A1rias-protozo%C3%A1rios-extraintestinais/doen%C3%A7a-de-chagas#Diagn%C3%B3stico_v14457672_pt">https://www.msmanuals.com/pt/casa/infec%C3%A7%C3%B5es/infec%C3%A7%C3%B5es-parasit%C3%A1rias-protozo%C3%A1rios-extraintestinais/doen%C3%A7a-de-chagas#Diagn%C3%B3stico_v14457672_pt</a> e Ministério da Saúde: <a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/doenca-de-chagas">https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/doenca-de-chagas</a></p>
<p><b>Nota(s):</b></p> <p>Nota 1: O protozoário <i>Trypanosoma cruzi</i>, possui o formato flagelado, que o ajuda em sua locomoção.</p> <p>Nota 2: A Doença de Chagas recebeu esse nome em homenagem a Carlos Chagas, cientista e médico brasileiro que descobriu a doença em 1909.</p>
<p><b>Fonte(s) da(s) nota(s):</b></p> <p>Secretária da Saúde do Paraná: <a href="https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Doenca-de-Chagas">https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Doenca-de-Chagas</a></p> <p>FioCruz: <a href="https://agencia.fiocruz.br/doenca-de-chagas#:~:text=Descrita%20em%201909%20por%20Carlos,de%20Doen%C3%A7as%2C%20a%20NID">https://agencia.fiocruz.br/doenca-de-chagas#:~:text=Descrita%20em%201909%20por%20Carlos,de%20Doen%C3%A7as%2C%20a%20NID</a>.</p>
<p><b>Ilustração relacionada a cada nota:</b></p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>Flagelo</p> </div> <div style="text-align: center;">  </div> </div>

Fonte: Autoria própria, (2024).

**Quadro 12 – Ficha Terminográfica de Doença de Chagas (continua).****Fonte da ilustração relacionada a cada nota:**

Nota 1: Canva: [www.canva.com](http://www.canva.com)

Nota 2: Crédito: Pinto J. <https://www.bvschagas.coc.fiocruz.br/cgi-bin/wxis.exe/iah/chagas-mm/?IscScript=iah.xis&lang=pt&base=BVChagas-MM&expression=&nextAction=Ink&indexSearch=TW&exprSearch=carlos+OR+chagas>

**Parâmetros da Libras utilizados para realizar o sinal-termo:**

Configuração de Mãos (CM):

Mão direita



Mão esquerda:



Ponto de articulação: Mão direita e esquerda: espaço neutro em frente à barriga.

Orientação (O): Mão direita: Na configuração de mão n° 15 a palma da mão fica virada para a esquerda. Com as configurações n° 47 e 64 a palma da mão fica virada para trás.

Mão esquerda: Palma da mão virada para trás (CM: 47 e 64).

Movimento: Mão direita: Movimento retilíneo, diagonal e novamente retilíneo, para o lado esquerdo do corpo.

Mão esquerda: De expansão, retilíneo, afastando-se da região próxima a barriga, e afastando as mãos uma da outra.

Expressões não manuais (ENMs): Inicialmente a expressão facial é neutra, mas ao utilizar a configuração de mão 47 e 64 infla-se ambas as bochechas.

**Como realizar o sinal-termo em Libras:** Mão direita com configuração de mão n°15, com a palma da mão virada para a esquerda, no espaço neutro próxima a lateral direita da barriga, realizar um curto movimento retilíneo para a esquerda, na sequência movimento em diagonal subindo em direção ao centro da barriga, em seguida movimento retilíneo curto seguindo para o lado esquerdo da barriga, expressão não manual neutra.


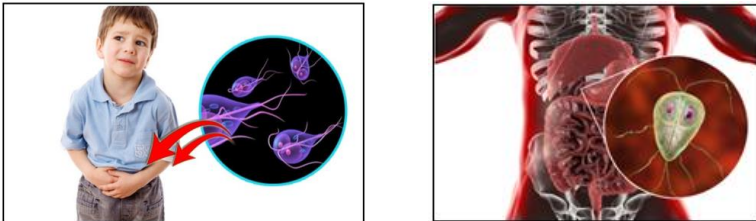
**Fonte:** Autoria própria, (2024).

**Quadro 12** – Ficha Terminográfica de Doença de Chagas (conclusão).


Em seguida, mão esquerda e direita com configuração de mão n° 47, mãos na posição horizontal, mão direita no lado direito do espaço neutro próximo a barriga e mão esquerda no lado esquerdo do espaço neutro próximo a barriga, ambas as palmas das mãos viradas para trás, então as mãos se afastam uma da outra e da região da barriga se expandindo e inflando as bochechas e realizam a configuração 64 também com as bochechas infladas e continuam se afastando uma da outra e da região da barriga.

Fonte: Autoria própria, (2024).

**Quadro 13** – Ficha Terminográfica da Giardíase (continua).

Número: 04	Entrada: Giardíase	Classe gramatical: Substantivo Feminino
<b>Sinonímia:</b> Giardiose, Enterite por giárdia.		
<b>Fonte da sinonímia:</b> Giardiose: <a href="https://www.mdsaude.com/doencas-infecciosas/parasitoses/giardiose">https://www.mdsaude.com/doencas-infecciosas/parasitoses/giardiose</a> Enterite por giárdia: <a href="https://saae.novarussas.ce.gov.br/doencas/5">https://saae.novarussas.ce.gov.br/doencas/5</a>		
<b>Sinal-termo em Libras:</b>  		
<b>Ilustrações relacionadas ao termo:</b>  		
<b>Descrição das ilustrações:</b> A primeira ilustração apresenta uma criança com a doença Giardíase, com setas indicativas do protozoário transmissor presente em seu organismo. Na segunda ilustração observa-se o protozoário <i>Giardia lamblia</i> no corpo humano.		
<b>Fontes das ilustrações:</b> Ilustração 1: Dicas de saúde. <a href="https://www.saudedica.com.br/os-15-remedios-naturais-para-tratar-giardiose/">https://www.saudedica.com.br/os-15-remedios-naturais-para-tratar-giardiose/</a> Ilustração 2: Canva: <a href="http://www.canva.com">www.canva.com</a> Fonte: Autoria própria, (2024).		

**Quadro 13** – Ficha Terminográfica da Giardíase (continua).

<p><b>Definição:</b> Doença intestinal causada pelo protozoário <i>Giardia Lamblia</i>. A transmissão ocorre principalmente pela ingestão de água ou alimentos contaminados, ou pelo contato com fezes de indivíduos ou animais infectados. Os sintomas incluem diarreia, dor abdominal, náuseas, gases, vômito e desidratação. A doença ocorre principalmente em crianças e em locais com condições inadequadas de higiene pessoal.</p>
<p><b>Fonte da definição:</b> BRASIL, Ministério da Saúde – ‘saúde de A a Z’. <a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/g/giardiose">https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/g/giardiose</a>.</p>
<p><b>Exemplo de uso em contexto:</b> “A giardíase é uma das infecções parasitárias mais comuns entre os seres humanos em todo o mundo, é mais frequente em crianças (...)”</p>
<p><b>Fonte do exemplo de uso em contexto:</b> Ministério da Saúde – ‘saúde de A a Z’: <a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/g/giardiose#:~:text=A%20giard%C3%ADase%20%C3%A9%20uma%20das,loais%20com%20condi%C3%A7%C3%B5es%20sanit%C3%A1rias%20prec%C3%A1rias">https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/g/giardiose#:~:text=A%20giard%C3%ADase%20%C3%A9%20uma%20das,loais%20com%20condi%C3%A7%C3%B5es%20sanit%C3%A1rias%20prec%C3%A1rias</a></p>
<p><b>Principais sintomas da patologia:</b> Desidratação, diarreia leve ou severa, dores abdominais, gases, náuseas, vômito.</p>
<p><b>Fonte dos principais sintomas:</b> BRASIL, Ministério da Saúde: <a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/g/giardiose">https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/g/giardiose</a></p>
<p><b>Nota(s):</b></p> <p>Conforme o Ministério da Saúde, em um ano ocorre aproximadamente “200 a 250 milhões de novos casos sintomáticos de giardíase e 500 mil óbitos” no mundo inteiro.</p>
<p><b>Fonte (s) da(s) nota(s):</b> BRASIL, Ministério da Saúde – ‘saúde de A a Z’. <a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/g/giardiose#:~:text=A%20giard%C3%ADase%20%C3%A9%20uma%20das,loais%20com%20condi%C3%A7%C3%B5es%20sanit%C3%A1rias%20prec%C3%A1rias">https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/g/giardiose#:~:text=A%20giard%C3%ADase%20%C3%A9%20uma%20das,loais%20com%20condi%C3%A7%C3%B5es%20sanit%C3%A1rias%20prec%C3%A1rias</a></p>
<p><b>Ilustração relacionada a cada nota:</b></p> <div style="text-align: center;">  </div>

**Fonte:** Autoria própria (2024).

**Quadro 13 – Ficha Terminográfica da Giardfase (conclusão).****Fonte da ilustração relacionada a cada nota:**

Canva: [www.canva.com](http://www.canva.com)

**Parâmetros da Libras utilizados para realizar o sinal-termo:**

Configuração de Mão (CM):

Mão direita:



Mão esquerda:



Ponto de articulação (P.A): Espaço neutro em frente à barriga.

Orientação (O): Mãos na posição horizontal, palmas viradas para baixo, mão direita com os dedos voltados para a esquerda, mão esquerda com os dedos voltados para a direita.

Movimento (M): Mão direita: dedo indicador e médio oscilando para cima e para baixo com as mãos em movimento circular anti-horário, fazer o movimento circular duas vezes.

Expressões não manuais (ENMs): Neutra.

**Como realizar o sinal-termo em Libras:** Mão direita com configuração de mão n° 32. Mão esquerda com configuração de mão n° 53 b. Ambas as mãos na posição horizontal, com as palmas das mãos para baixo, em frente a barriga no espaço neutro. Para realizar o sinal-termo, a lateral do punho da mão esquerda encosta e fica sobre a lateral da mão esquerda. Oscilar os dedos indicador e médio da mão esquerda e ao mesmo tempo as mãos fazem movimento circular duas vezes no sentido anti-horário, no espaço neutro em frente a região da barriga.




**Fonte:** Autoria própria, (2024).

**Quadro 14** – Ficha Terminográfica de Leishmaniose Tegumentar (continua).

<b>Número:</b> 05	<b>Entrada:</b> Leishmaniose Tegumentar	<b>Classe gramatical:</b> Substantivo Feminino
<b>Sinonímia:</b> Leishmaniose Tegumentar Americana, Ferida brava, Úlcera de Bauru, Nariz de tapir e Botão do Oriente.		
<b>Fonte da sinonímia:</b> Leishmaniose Tegumentar Americana: BRASIL, Ministério da Saúde. – Livro: Doenças Infecciosas e Parasitárias Guia de Bolso, 2010, p. Doenças Infecciosas e Parasitárias Guia de Bolso, 2010, p. 271. <a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_infecciosas_parasitaria_gui_a_bolso.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_infecciosas_parasitaria_gui_a_bolso.pdf</a>  Ferida brava: Secretária da saúde – Governo do Estado do Ceará (2024) <a href="https://www.saude.ce.gov.br/2024/04/05/leishmaniose-tegumentar-saiba-o-que-e-e-como-prevenir-a-doenca/">https://www.saude.ce.gov.br/2024/04/05/leishmaniose-tegumentar-saiba-o-que-e-e-como-prevenir-a-doenca/</a>  Úlcera de Bauru, Nariz de tapir, Botão do Oriente e Ferida Brava: <a href="https://drauziovarella.uol.com.br/doencas-e-sintomas/leishmaniose-tegumentar-cutanea/">https://drauziovarella.uol.com.br/doencas-e-sintomas/leishmaniose-tegumentar-cutanea/</a>		
<b>Sinal-termo em Libras:</b>		
<b>Ilustrações relacionadas ao termo:</b>		
		
<b>Descrição das ilustrações:</b> As três primeiras ilustrações representam feridas da Leishmaniose Tegumentar na pele humana. A quarta ilustração destaca a ferida na língua.		
<b>Fonte das ilustrações:</b> BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Vigilância da Leishmaniose tegumentar. Brasília: Ministério da Saúde, 2017, p. 44-45, 47-48.		
<b>Definição:</b> Doença infecciosa, que no Brasil, é transmitida para os humanos principalmente pelos protozoários <i>Leishmania amazonensis</i> , <i>Leishmania L. (Viannia) guyanensis</i> e <i>Leishmania (Viannia) braziliensis</i> , por meio da picada das fêmeas do inseto do tipo flebotomíneo, conhecido popularmente como mosquito palha. Os sintomas da doença, são lesões do tipo úlceras, únicas ou múltiplas, que podem ocorrer na pele e/ou mucosas. A doença não é contagiosa e geralmente essas lesões não causam dor.		

**Fonte:** Autoria própria, (2024).

**Quadro 14** – Ficha Terminográfica de Leishmaniose Tegumentar (continua).

<b>Fonte da definição:</b> BRASIL. Ministério da Saúde – ‘saúde de A a Z’. <a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/l/lit">https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/l/lit</a>
<b>Exemplo de uso em contexto:</b> “A Leishmaniose Tegumentar é uma doença infecciosa, não contagiosa”.
<b>Fonte do exemplo de uso em contexto:</b> BRASIL. Ministério da Saúde – ‘saúde de A a Z’. <a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/l/lit">https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/l/lit</a>
<b>Principais sintomas da patologia:</b> Lesão na pele e/ou mucosas. Quando o nariz é atingido, pode causar: coriza, entupimento, sangramento. Quando a garganta é atingida: dor ao engolir, rouquidão, tosse.
<b>Fonte dos principais sintomas:</b> BRASIL. Ministério da Saúde: <a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/l/lit">https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/l/lit</a>
<b>Nota(s):</b> O mosquito palha, também conhecido como ‘asa branca’ e várias outras denominações, é encontrado principalmente em locais escuros, úmidos e com muitas plantas.
<b>Fonte(s) da(s) nota(s):</b> BRASIL, Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde: <a href="https://bvsmis.saude.gov.br/leishmaniose-2/">https://bvsmis.saude.gov.br/leishmaniose-2/</a>
<b>Ilustração relacionadas a cada nota:</b> 
<b>Fonte da ilustração relacionada a cada nota:</b> CDC, crédito: James Gathany. <a href="https://phil.cdc.gov/details.aspx?pid=10277">https://phil.cdc.gov/details.aspx?pid=10277</a>
<b>Parâmetros da Libras utilizados para realizar o sinal-termo:</b> Configuração de Mãos (CM): Mão direita:  Mão esquerda: 

**Fonte:** Autoria própria, (2024).

**Quadro 14** – Ficha Terminográfica de Leishmaniose Tegumentar (continua).**Parâmetros da Libras utilizados para realizar o sinal-termo:**

Ponto de articulação (P.A):

Mão direita: Primeira parte: fazer o sinal de mosquito: Espaço neutro, em seguida tocar na região do braço próximo ao punho. Próxima parte do sinal termo: região do braço próximo ao punho

Mão esquerda: Espaço neutro

Orientação (O): Mão direita: No sinal de mosquito a palma da mão é para frente. Na próxima etapa do sinal-termo, com a configuração de mãos 57, a palma está para baixo, e na sequência, na configuração de mãos 46(a), a palma está virada para cima. Mão esquerda: braço na posição horizontal, palma para baixo.

Movimento (M): Sinal de mosquito: Mão direita: Movimentos circulares sentido horário. Próxima etapa do sinal:

Expressões não manuais (ENMs): Olhos cerrados e boca comprimida (na última parte do sinal, ou seja, quando é utilizada a configuração de mão 46a).

**Como realizar o sinal em Libras:** Mão esquerda com configuração de mão nº2, braço na posição horizontal e palma da mão para baixo e virado para a direita. Mão direita com configuração de mão nº 49, realizando pequenos movimentos circulares no espaço neutro em frente a região do tronco. Em seguida tocar no antebraço do braço esquerdo uma vez e com a mão ainda encostado, ainda com a configuração 49 encostar os dedos indicador e polegar na superfície do antebraço e abrir esses dois dedos mudando para a configuração de mão nº 57. Em seguida, mão direita realiza a configuração de mão número 46 palma para cima, no mesmo ponto de articulação (local) em cima do antebraço esquerdo, fechando um pouco os dedos e com expressão facial tensa com olhos e boca cerrada.


Fonte: Autoria própria, (2024).

**Quadro 15** – Ficha Terminográfica de Leishmaniose Visceral (continua).

<b>Número:</b> 06	<b>Entrada:</b> Leishmaniose Visceral	<b>Classe gramatical:</b> Substantivo Feminino
<b>Sinonímia:</b> Calazar, barriga d'água, esplenomegalia tropical, febre dundun, doença do cachorro.		
<b>Fonte da sinonímia:</b> Barriga d'água: BRASIL, Ministério da Saúde. Livro: Manual de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral, 2014, p. 11.  "Calazar, esplenomegalia tropical, febre dundun, doença do cachorro, dentre outras denominações menos conhecidas": BRASIL, Ministério da Saúde. Livro: Doenças infecciosas e parasitárias: Guia de bolso (2010), p. 278.		

Fonte: Autoria própria, (2024).

**Quadro 15 – Ficha Terminográfica de Leishmaniose Visceral (continua)**

<b>Sinal-termo em Libras:</b>	
<b>Ilustrações relacionadas ao termo:</b>	
	
<b>Descrição das ilustrações:</b> As ilustrações 1, 2 e 3 mostram pacientes com Leishmaniose Visceral, sendo que na terceira ilustração o paciente é o bebê. Nas ilustrações 1 e 2 estão demarcadas em suas barrigas o fígado e baço, órgãos que aumentam de tamanho devido a doença.	
<b>Fonte das ilustrações:</b>	
BRASIL. Ministério da Saúde. <b>Manual de Vigilância da Leishmaniose Visceral</b> . 2014, p. 21-23.	
<b>Definição:</b> Doença infecciosa, que no Brasil é provocada principalmente pelo protozoário <i>Leishmania chagasi</i> , transmitida pela picada da fêmea do inseto <i>Lutzomyia longipalpis</i> conhecido popularmente como mosquito palha. Alguns sintomas da doença incluem: febre persistente e aumento dos órgãos fígado e baço. Se não tratada corretamente, pode levar à morte.	
<b>Fonte da definição:</b> Brasil, Ministério da Saúde – ‘saúde de A a Z’. <a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z//leishmaniose-visceral">https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z//leishmaniose-visceral</a>	
<b>Exemplo de uso em contexto:</b> “Apesar de grave, a Leishmaniose Visceral tem tratamento para os humanos”.	
<b>Fonte do exemplo de uso em contexto:</b> BRASIL, Ministério da Saúde – ‘saúde de A a Z’.	
<a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z//leishmaniose-visceral">https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z//leishmaniose-visceral</a>	
<b>Principais sintomas da patologia:</b> Anemia, aumento do baço, aumento do fígado, cansaço, emagrecimento, febre de longa duração, fraqueza.	
<b>Fonte dos principais sintomas:</b> Ministério da Saúde: <a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z//leishmaniose-visceral">https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z//leishmaniose-visceral</a>	
<b>Nota:</b> A Leishmaniose Visceral é conhecida popularmente como Calazar e barriga d’água. O nome barriga d’água, refere-se ao inchaço do baço e fígado, típico da doença, que provoca aumento da região do abdômen. Mas essa patologia não deve ser confundida com a Esquistossomose, doença que também tem o nome popular de barriga d’água.	
<b>Fonte da nota:</b>	
BRASIL, Ministério da Saúde. Livro: Manual de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral, 2014, p. 11.	
BRASIL, Ministério da Saúde. <a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/e/esquistossomose">https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/e/esquistossomose</a>	

**Fonte:** Autoria própria, (2024).

**Quadro 15** – Ficha Terminográfica de Leishmaniose Visceral (conclusão).**Parâmetros da Libras utilizados para realizar o sinal-termo:**

Configuração de Mão (CM):



Ponto de articulação (P.A):

Mão direita: Toca o braço esquerdo. Em seguida toca o a região do baço no lado direito da barriga.

Mão esquerda: Espaço neutro em frente ao tronco do corpo.

Orientação (O):

Mão direita: Sinal de Mosquito: Palma da mão para frente.

Próxima etapa do sinal-termo: Palma da mão para trás.

Mão esquerda: Palma da mão para baixo e apontando para o lado direito. Braço na horizontal.

Movimento (M): Mão direita: Para o sinal de mosquito: Movimento sinuoso e em seguida para baixo.

Segunda etapa do sinal: Abertura da mão e dos dedos, afastando a mão da região da barriga para o espaço neutro em frente a barriga.

Mão esquerda: Não há movimento.

Expressões não manuais (EMNs): Neutra

**Como realizar o sinal em Libras:** Mão direita com configuração de mão n° 49, palma para frente, breve movimento sinuoso no espaço neutro em frente ao lado direito do corpo. Mão esquerda com configuração n° 2, braço na horizontal e palma para baixo, apontando para o lado esquerdo. Tocar a mão direita no dorso da mão esquerda. Em seguida, mão direita em configuração 51a tocando a região do baço, afastar a mão do corpo abrindo a mão até a configuração de mão n° 64.




Fonte: Autoria própria, (2024).

**Quadro 16**– Ficha Terminográfica de Malária (continua).

<b>Número:</b> 07	<b>Entrada:</b> Malária.	<b>Classe gramatical:</b> Substantivo Feminino
<b>Sinonímia:</b> Impaludismo, paludismo, febre palustre, febre intermitente, febre terçã benigna, febre terçã maligna. Nomes populares: Maleita, Sezão, Tremedeira, Batedeira ou Febre.		

Fonte: Autoria própria, (2024).

**Quadro 16**– Ficha Terminográfica de Malária (continua).

<b>Fonte da sinonímia:</b>	
Site do Ministério da Saúde sobre a Malária: <a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/m/malaria#:~:text=A%20mal%C3%A1ria%20tamb%C3%A9m%20%C3%A9%20conhecida,%2C%20tremedeira%2C%20batedeira%20ou%20febre.">https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/m/malaria#:~:text=A%20mal%C3%A1ria%20tamb%C3%A9m%20%C3%A9%20conhecida,%2C%20tremedeira%2C%20batedeira%20ou%20febre.</a>	
<b>Sinal-termo em Libras:</b>	
<b>Ilustrações relacionadas ao termo:</b>	
	
<b>Descrição das ilustrações:</b> Mulher com febre alta devido a Malária.	
<b>Fonte das ilustrações:</b> Canva: <a href="http://www.canva.com">www.canva.com</a>	
<b>Definição:</b> Doença infecciosa causada pelo protozoário <i>Plasmodium</i> , transmitido aos seres humanos por meio da picada do mosquito <i>Anopheles</i> , também conhecido como mosquito prego. Os sintomas mais comuns são: febre alta, calafrios, tremores, sudorese e dor de cabeça. Na forma grave, pode causar convulsões, hemorragia, pressão arterial baixa, entre outros sintomas, podendo levar à morte.	
<b>Fonte da definição:</b> BRASIL, Ministério da Saúde – ‘saúde de A a Z’. <a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/m/malaria">https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/m/malaria</a>	
<b>Exemplo de uso em contexto:</b> “Toda pessoa pode contrair a malária”.	
<b>Fonte do exemplo de uso em contexto:</b> BRASIL, Ministério da Saúde – ‘saúde de A a Z’. <a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/m/malaria">https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/m/malaria</a>	
<b>Principais sintomas da patologia:</b> Calafrios, dor de cabeça, febre alta, sudorese, tremores.	
<b>Fonte dos principais sintomas:</b> Ministério da Saúde <a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/m/malaria">https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/m/malaria</a>	
<b>Nota(s):</b>	
O <b>Mosquito <i>Anopheles</i></b> é conhecido popularmente como mosquito prego. Existem mais de 400 espécies desse mosquito. “No Brasil, a maioria dos casos de malária se concentram na região amazônica, composta pelos estados do Acre, Amapá, Amazonas, Maranhão, Mato Grosso, Pará, Rondônia, Roraima e Tocantins”.	
<b>Fonte(s) da(s) nota(s):</b>	
Nota 1: BRASIL, Ministério da Saúde. Livro: Vigilância em saúde Dengue, Esquistossomose, Malária, Tracoma e Tuberculose, 2008, p. 102	
Nota 2: <a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/m/malaria">https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/m/malaria</a>	
<b>Fonte:</b> Autoria própria, (2024).	

**Quadro 16**– Ficha Terminográfica de Malária (conclusão).**Ilustração relacionada a cada nota:**

**Fonte da ilustração relacionada a cada nota:** Canva: [www.canva.com](http://www.canva.com)

**Parâmetros da Libras utilizados para realizar o sinal-termo:**

Configuração de Mão (CM):

Mão direita:



Mão esquerda:



Ponto de articulação (P.A): Testa e região da barriga, próximo ao estômago

Orientação (O): Palmas da mão para trás

Movimento (M): Linear em direção a testa e região do estômago.

Expressões não manuais (EMNs): Franzir as sobrancelhas e apertar os lábios suavemente.




**Como realizar o sinal-termo em Libras:** Mão direita e esquerda com configuração de mãos nº 35a. Tocar a mão direita no meio da testa, um pouco acima da gléba e a mão esquerda na região do estômago. Movimento síncrono de ambas as mãos. Franzir as sobrancelhas e apertar os lábios.

**Fonte:** Autoria própria, (2024).

**Quadro 17** – Ficha Terminográfica de Toxoplasmose (continua).

<b>Número:</b> 08	<b>Entrada:</b> Toxoplasmose	<b>Classe gramatical:</b> Substantivo Feminino
<b>Sinonímia:</b> Doença do Gato.		
<b>Fonte da sinonímia:</b> BRASIL, Ministério da Saúde. Doenças Infecciosas e Parasitárias (2010).		
<b>Sinal-termo em Libras:</b>		
		
<b>Ilustrações relacionadas ao termo:</b>		
		
<p><b>Descrição das ilustrações:</b> A primeira ilustração exemplifica aspectos gerais relacionados à Toxoplasmose. Nela é possível visualizar o protozoário <i>Toxoplasma gondii</i> na corrente sanguínea. Na parte inferior, há verduras, água e carne mal cozida, todos contaminados pelo protozoário, além de um gato contaminado com Toxoplasmose próximo de suas fezes. No canto direito, aparece uma mulher grávida. A segunda ilustração mostra a transmissão da Toxoplasmose de mãe para o bebê durante a gestação.</p>		
<p><b>Fonte das ilustrações:</b></p> <p>As imagens que compõem a primeira ilustração foram obtidas na plataforma Canva (<a href="http://www.canva.com">www.canva.com</a>) e organizadas em uma única composição para esta pesquisa. A segunda ilustração também foi adquirida por meio do Canva.</p>		
<p><b>Definição:</b> Doença infecciosa causada pelo protozoário <i>Toxoplasma gondii</i>. A transmissão para os seres humanos ocorre principalmente por meio do contato com fezes contaminadas de gatos, ingestão de água e alimentos contaminados, consumo de carne crua ou malcozida de animais infectados, ou pela transmissão de mãe para o bebê, durante a gestação. A maioria das pessoas é assintomática, mas algumas podem apresentar sintomas como: cansaço, febre, inchaço dos gânglios linfáticos, perda de apetite, entre outros sintomas. Indivíduos com baixa imunidade podem ter complicações graves, como convulsões, encefalite (inflamação do cérebro), perda de coordenação motora, entre outros. A Toxoplasmose congênita pode provocar aborto, problemas visuais de diferentes níveis, perda de audição, problemas neurológicos e outras sequelas graves no feto.</p>		
<p><b>Fonte:</b> Autoria própria, (2024).</p>		

**Quadro 17 – Ficha Terminográfica de Toxoplasmose (continua).**

<p><b>Fonte da definição:</b></p> <p>BRASIL, Ministério da Saúde. <a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/t/toxoplasmose">https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/t/toxoplasmose</a></p> <p>Secretária da Saúde do Paraná: <a href="https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Toxoplasmose#:~:text=A%20toxoplasmose%20%C3%A9%20uma%20doen%C3%A7a,inocula%C3%A7%C3%A3o%20acidental%20transfus%C3%A3o%20e%20transplante">https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Toxoplasmose#:~:text=A%20toxoplasmose%20%C3%A9%20uma%20doen%C3%A7a,inocula%C3%A7%C3%A3o%20acidental%20transfus%C3%A3o%20e%20transplante</a>.</p>
<p><b>Exemplo de uso em contexto:</b> “A principal medida de prevenção da toxoplasmose é a promoção de ações de educação em saúde, principalmente para mulheres que estão em idade fértil e gestantes”.</p>
<p><b>Fonte do exemplo de uso em contexto:</b> Fonte: BRASIL, Ministério da Saúde. <a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/t/toxoplasmose">https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/t/toxoplasmose</a></p>
<p><b>Principais sintomas da patologia:</b> Cansaço, dores musculares, falta de apetite, febre, inchaço nos gânglios linfáticos.</p>
<p><b>Fonte dos principais sintomas:</b> BRASIL, Ministério da Saúde. <a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/t/toxoplasmose">https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/t/toxoplasmose</a></p>
<p><b>Nota(s):</b> Diferentemente do que muitas pessoas pensam, o contato com os gatos não transmite a doença, e sim o contato com as fezes dos gatos que possuem a Toxoplasmose.</p>
<p><b>Fonte(s) da(s) nota(s):</b> BRASIL, Ministério da Saúde. <a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/t/toxoplasmose">https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/t/toxoplasmose</a></p>
<p><b>Ilustração relacionada a cada nota:</b></p> 
<p><b>Fonte da ilustração relacionada a cada nota:</b> Canva: <a href="http://www.canva.com">www.canva.com</a></p>
<p><b>Parâmetros da Libras utilizados para realizar o sinal-termo:</b></p> <p>Configuração de mãos (CM):</p> <p>Mão direita:</p>  <p>Mão esquerda</p> 

**Fonte:** Autoria própria, (2024).

**Quadro 17 – Ficha Terminográfica de Toxoplasmose (conclusão).****Parâmetros da Libras utilizados para realizar o sinal-termo:**

Ponto de articulação (P.A): Mão direita: mão envolta pela mão esquerda com a superfície da mão direita tocando a palma da mão esquerda., em seguida toca a região do tórax próximo ao centro do peito. A mão esquerda fica no espaço neutro, em frente a região do tórax.

Orientação (O): Mão direita com a palma para baixo, mão esquerda com a palma virada para a direita.



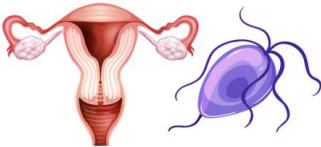


Movimento (M): Mão direita: movimento retilíneo em direção ao tórax. Mão esquerda, movimento de fechamento para o dedo polegar, ou seja, configuração de mão n° 42.

Expressão facial (E.F): Neutra.

**Como realizar o sinal-termo em Libras:** Mão esquerda com configuração de mão n° 51a, braço na posição horizontal, palma da mão para a direita. Mão direita com configuração de mão n° 45, mão direita envolta pela mão esquerda. A mão direita move-se para trás e une os dedos da mão conforme a configuração de mão n°44 e rapidamente se transforma na configuração de mão n° 2, ainda com o movimento para trás, encostando a mão na altura do peito. Simultaneamente, a mão esquerda muda para a configuração de mão n° 42, mas sem movimento.


Fonte: Autoria própria, (2024).

**Quadro 18 – Ficha Terminográfica de Tricomoníase (continua).**

<b>Número:</b> 09	<b>Entrada:</b> Tricomoníase	<b>Classe gramatical:</b> Substantivo Feminino
<b>Sinonímia:</b> Não identificada.		
<b>Fonte da sinonímia:</b> Não aplica.		
<b>Sinal-termo em Libras:</b>		
<b>Ilustrações relacionadas ao termo:</b>		
		
		

Fonte: Autoria própria, (2024).

**Quadro 18** – Ficha Terminográfica de Tricomoníase (continua).

<p><b>Descrição das ilustrações:</b> A primeira ilustração representa o protozoário <i>Trichomonas vaginalis</i>. A segunda ilustração, exibe o aparelho reprodutor feminino com o protozoário localizado ao lado. A terceira ilustração apresenta a anatomia do corpo masculino, com o protozoário presente na região genital, evidenciando que homens também podem ser afetados pela doença. A quarta ilustração representa uma mulher com dor devido a Tricomoníase.</p>
<p><b>Fonte das ilustrações:</b> Canva: <a href="http://www.canva.com">www.canva.com</a></p>
<p><b>Definição:</b> Doença infecciosa transmitida pelo protozoário <i>Trichomonas vaginalis</i>, encontrado na região genital feminina ou masculina. É uma doença sexualmente transmissível, podendo ser assintomática ou sintomática. Alguns sintomas encontrados são: corrimento amarelado, amarelo esverdeado ou acinzentado com mau cheiro, coceira, dor ao urinar e dor após relação sexual. As gestantes com essa doença correm o risco de romper a bolsa prematuramente.</p>
<p><b>Fonte da definição:</b> BRASIL, Ministério da Saúde. <a href="https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/ist/tricomoniase">https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/ist/tricomoniase</a></p>
<p><b>Exemplo de uso em contexto:</b> “Para evitar a infecção por tricomoníase, é importante destacar que a medida mais eficaz de prevenção é o uso correto da camisinha (preservativo) em todas as relações sexuais”.</p>
<p><b>Fonte do exemplo de uso em contexto:</b> Reportagem do Ministério da Saúde: <a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/fevereiro/tricomoniase-e-a-ist-curavel-mais-comum-no-mundo">https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/fevereiro/tricomoniase-e-a-ist-curavel-mais-comum-no-mundo</a></p>
<p><b>Principais sintomas da patologia:</b> Em homens: Coceira no pênis, dor ao urinar, inflamação na uretra, secreção matinal, vontade frequente de urinar com urgência. Em mulheres: Coceira na região genital, corrimento amarelo, esverdeado ou acinzentado com mau cheiro, dor ao urinar, dor após relação sexual.</p>
<p><b>Fonte dos principais sintomas:</b> BRASIL, Ministério da Saúde. <a href="https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/ist/tricomoniase">https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/ist/tricomoniase</a> (2022). Morris, Sheldon R. Manual MSD versão saúde para família: <a href="https://www.msmanuals.com/pt/casa/infec%C3%A7%C3%B5es/infec%C3%A7%C3%B5es-sexualmente-transmiss%C3%ADveis-ists/tricomon%C3%ADase">https://www.msmanuals.com/pt/casa/infec%C3%A7%C3%B5es/infec%C3%A7%C3%B5es-sexualmente-transmiss%C3%ADveis-ists/tricomon%C3%ADase</a> REY, Luís. Bases da parasitologia médica, 3ª Edição. Rio de Janeiro: Guanabara, 2009 (Página 87).</p>
<p><b>Nota(s):</b> Não há notas.</p>
<p><b>Fonte(s) da(s) nota(s):</b> Não se aplica.</p>
<p><b>Parâmetros da Libras utilizados para realizar o sinal-termo:</b></p> <p>Configuração de Mão (CM):</p> <p>Mão direita:</p>  <p>Ponto de articulação (P.A): Muito próximo ao nariz.</p> <p>Orientação (O): Palma da mão para trás.</p> <p><b>Fonte:</b> Autoria própria, (2024).</p>

**Quadro 18** – Ficha Terminográfica de Tricomoníase (conclusão).

Movimento (M): Dedo indicador move-se para frente flexionado o dedo conforme a configuração de mão número 15, fazer esse movimento angular afastando a mão da região do nariz.

Expressões não manuais (ENMs): Sobrancelhas franzidas, expressão facial de nojo e desconforto.

**Como realizar o sinal em Libras:** Mão direita muito próxima ao nariz, palma para trás, com configuração de mão n° 14, distanciar a mão do nariz e mudar o dedo para configuração de mão n° 15, continuar se distanciando e alternando entre configuração de mão 14 e 15. Expressão facial de nojo e desconforto.

**Fonte:** Autoria própria, (2024).

## 4.2 UTILIZAÇÃO DAS FICHAS TERMINOGRÁFICAS NO VOCABULÁRIO BILÍNGUE

A partir da elaboração das fichas terminográficas, definiu-se a seguinte estrutura para o vocabulário bilíngue Português-Libras de algumas doenças infecciosas causadas por protozoários:

1. **Entrada em Língua Portuguesa:** A primeira informação do vocabulário será a entrada, ou seja, o termo. A entrada estará organizada em ordem alfabética e com destaque do estilo **negrito**.

2. **Classe gramatical:** A classe gramatical do termo aparecerá entre parênteses ao lado da entrada.

3. **Ilustração:** Abaixo da entrada haverá uma ou mais imagens que represente o termo. Essas imagens podem incluir, por exemplo, sintoma(s) da doença, o protozoário no organismo humano ou alguma outra referência que esteja ligada a doença. As imagens utilizadas nesta pesquisa foram retiradas da internet, como por exemplo, da plataforma Canva e da literatura.

4. **QR Code com acesso à tradução do verbete em Libras:** Um QR Code será disponibilizado para acessar as informações do verbete em Libras.

5. **Foto de como realizar o sinal-termo em Libras:** Representação visual do sinal-termo.

6. **Definição do termo:** O significado do termo em Língua Portuguesa será apresentado, com sua respectiva fonte.

7. **Exemplo de uso do termo em uma frase:** Em cor azul aparecerá a indicação: “Exemplo de uso em contexto”, seguido de uma frase em

Língua Portuguesa que demonstra a utilização do termo. Optou-se por extrair a frase de uma fonte, ao invés de criá-la para apresentar exemplos de uso que podem ser encontrados na literatura e sites de referência na área da saúde na internet.

8. **Imagem real do protozoário causador da doença:** Uma imagem real (não gráfica) do protozoário causador da doença, para complementar a informação.

9. **Título com a indicação ‘Principais sintomas:’** O título aparecerá, para indicar que serão listados os sintomas mais comuns de cada doença.

10. **QR Code de acesso às informações em Libras sobre os sintomas principais de cada doença:** Um QR Code será disponibilizado para acessar a tradução em Libras de cada sintoma.

11. **Sintomas catalogados em ordem alfabética:** Os sintomas serão catalogados em ordem alfabética para facilitar a consulta.

12. **Indicação de período agudo e crônico:** Quando a doença apresentar diferentes sintomas no período agudo e crônico, essas fases serão claramente indicadas.

13. **Representação visual dos sintomas:** Para cada sintoma, será incluída uma imagem que o represente adequadamente.

14. **Notas adicionais:** Caso haja mais informações complementares sobre a doença, elas serão apresentadas em uma seção intitulada “Nota – informação adicional sobre”, seguida do nome da doença.

15. **Ilustração referente à nota:** Uma imagem será incluída a nota adicional para enriquecer a informação.

16. **QR Code com a tradução da(s) nota(s):** Um QR Code será disponibilizado para acessar a tradução em Libras das notas adicionais.

17. **Nota em Língua Portuguesa:** A nota adicional será escrita em Língua Portuguesa, fornecendo detalhes relevantes sobre a doença,

No vocabulário, algumas palavras e termos foram destacados em negrito, uma vez que informações mais detalhadas sobre eles podem ser encontradas em seções subsequentes. Por exemplo, o(s) nome(s) do(s) protozoário(s) causador(es) de cada patologia foi/foram destacado(s), indicando que posteriormente será apresentada mais informações sobre ele(s), ou seja, a foto real

de cada microrganismo.

Optou-se por registrar apenas na ficha terminográfica, algumas informações, como a descrição escrita em Língua Portuguesa de como realizar o sinal-termo em Libras. O QR Code com o vídeo em Libras foi priorizado, pois considerou-se mais eficaz em demonstrar como realizar o sinal-termo nesta pesquisa, evitando equívocos.

## 5. VOCABULÁRIO BILÍNGUE PORTUGUÊS-LIBRAS DE ALGUMAS DOENÇAS INFECCIOSAS CAUSADAS POR PROTOZOÁRIOS

**Amebíase:** (Substantivo feminino).

**Figura 45** – Ilustração do termo ‘Amebíase’.



Fonte: Canva, (2024).

**Figura 46** – Sinal-termo ‘Amebíase’.



Fonte: Autoria própria, (2025).

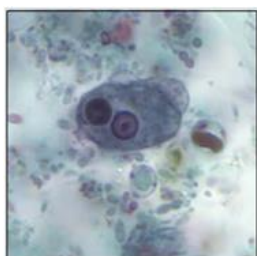
Doença infecciosa causada pelo protozoário *Entamoeba histolytica*. O sintoma característico é a diarreia com sangue e muco, embora a doença possa ser assintomática. Além de afetar o intestino, em casos graves pode provocar abscessos no fígado, pulmão e cérebro. É transmitida pela ingestão dos cistos da *Entamoeba*

*histolytica*, principalmente por meio do consumo de água e alimentos contaminados, contato com fezes ou objetos contaminados (Fonte: Marie; Jr. - Manual MSD versão para profissionais de saúde).

**Exemplo de uso em contexto:** “A amebíase tende a ocorrer em áreas onde as condições sanitárias são inadequadas”. (Fonte: Marie; Jr. - Manual MSD versão saúde para família).

Protozoário causador da Amebíase: ***Entamoeba histolytica***.

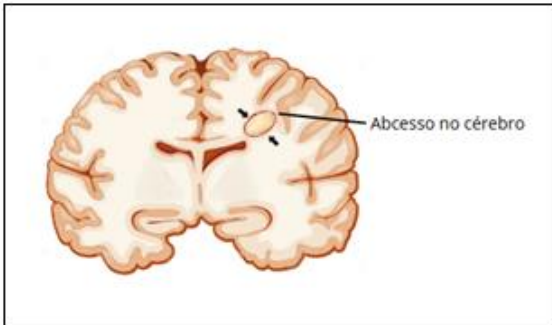

**Figura 47** – Protozoário *Entamoeba histolytica*.



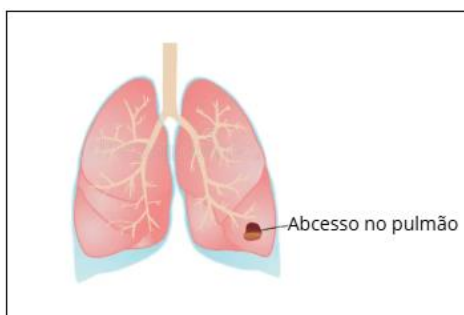
Fonte: CDC, (2019).

Principais **sintomas** da Amebíase:

**Quadro 19** – Principais sintomas da Amebíase (continua).

Abscesso no cérebro	Abscesso no fígado
 A cross-sectional diagram of a human brain. A small, dark, circular area in the right hemisphere is labeled 'Abscesso no cérebro' with a line pointing to it.	 A photograph of a man in a grey t-shirt and blue jeans, holding his right side of his abdomen with both hands, indicating pain.
Dreamstime. Crédito: designua.	Canva (2024)

**Fonte:** a autora baseada em Brasil (2010, p. 92) e Marie; Jr. Manual MSD versão saúde para família (2024).

**Quadro 19 – Principais sintomas da Amebíase (continua).****Abscesso no pulmão**

*Dreamstime. Crédito: Akarat Phasura.*



*Depositphotos; Canva (2024).*

**Calafrios**

*Freepik; Pixabay.*

**Diarreia**

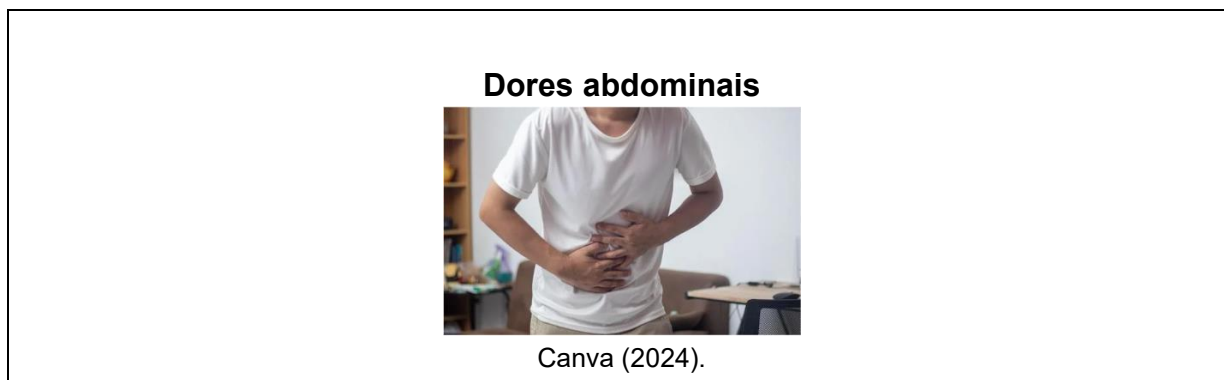
*Canva (2024).*

**Diarreia com sangue e/ou muco**

*Canva (2024).*

**Fonte:** a autora baseada em Brasil (2010, p. 92) e Marie; Jr. - Manual MSD versão saúde para família (2024).

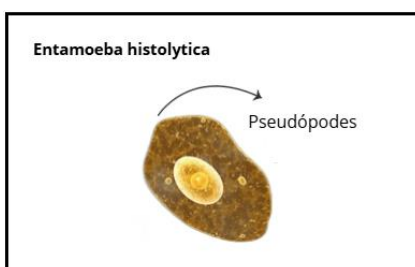
**Quadro 19** – Principais sintomas da Amebíase (continua).



**Fonte:** a autora baseada em Brasil (2010, p. 92) e Marie; Jr. Manual MSD versão saúde para família (2024).

Nota - informação adicional sobre a Amebíase:

**Figura 48** – Pseudópodes.

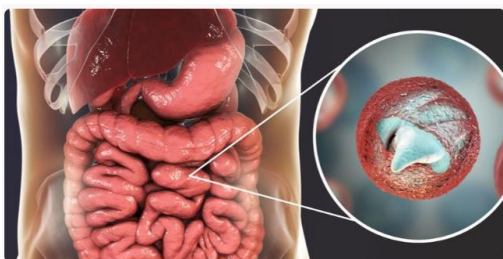


**Fonte:** Canva (2024)

A *Entamoeba histolytica* é um protozoário do tipo rizópode, ou seja, movimenta-se por meio de pseudópodes. A palavra pseudópodes tem origem da língua grega e significa ‘falsos pés’ (Fonte: Universidade Estadual Paulista).

**Criptosporidíose:** (Substantivo feminino).

**Figura 49**– Ilustração do termo ‘Criptosporidíose’.



**Fonte:** Canva (2024).

**Figura 50** – Sinal-termo ‘Criptosporidiose’.



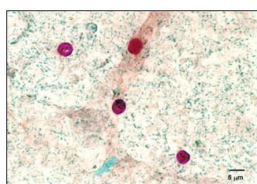
**Fonte:** Autoria própria, (2025).

Doença infecciosa cujo hospedeiro principal pode ser o humano ou animais. Em seres humanos, é causado principalmente pelos protozoários ***Cryptosporidium hominis*** e ***Cryptosporidium parvum***. A transmissão ocorre principalmente pelo consumo de água e alimentos contaminados com os oocistos do parasita, ou ingestão desses por meio de objetos ou terra contaminada, além de contato com as fezes de pessoas e animais contaminados sem a devida higienização das mãos após esse contato. Os **sintomas** incluem: diarreia, dores abdominais, vômitos, dentre outros, sendo que o mais comum é a diarreia. Pacientes com imunidade baixa são os mais propensos a desenvolver a doença com quadros de diarreia severa (Fonte: Brasil, 2010, p. 129 e Marie; Jr. - MSD versão saúde para a família).

**Exemplo de uso em contexto:** “A criptosporidiose é diagnosticada ao se encontrar o parasita na amostra de fezes” (Fonte: Informativo de saúde pública de Massachusetts).

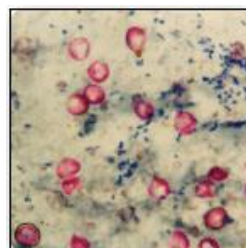
Protozoários causadores da Criptosporidiose: Principalmente os protozoários ***Cryptosporidium hominis*** e ***Cryptosporidium parvum***.

**Figura 51** – *Cryptosporidium hominis*.



**Fonte:** Ondriska *et al.* (2012).

**Figura 52** – *Cryptosporidium parvum*.



**Fonte:** Lecturio.

Principais **sintomas** da Criptosporidiose:



**Quadro 20** – Principais sintomas da Criptosporidiose.

<p><b>Desidratação</b></p>  <p>iStock. Credit:DragonTiger.</p>	<p><b>Diarreia</b></p>  <p>Canva (2024).</p>	<p><b>Dor abdominal</b></p>  <p>Canva (2024).</p>
<p><b>Emagrecimento</b></p>  <p>Canva (2024)</p>	<p><b>Febre</b></p>  <p>Canva (2024)</p>	<p><b>Náuseas</b></p>  <p>Canva (2024).</p>
<p><b>Vômito</b></p>  <p>Canva (2024).</p>		

**Fonte:** a autora baseada em São Paulo (2002).

Nota – informação adicional sobre a Criptosporidiose:

**Figura 53** – Cidade de Milwaukee.



**Fonte:** Canva (2024).



Em 1993 ocorreu um surto de Criptosporidiose na cidade de Milwaukee nos Estados Unidos. Aproximadamente 400 mil pessoas contraíram diarreia após consumir água contaminada pelos oocistos do parasita. Na imagem, é possível ver esta cidade que é localizada no estado Wisconsin (Fonte: *Wright et al.*, - *National Library of Medicine e Informativo de saúde pública de Massachusetts*).

**Doença de Chagas:** (Substantivo feminino).

**Figura 54** – Ilustração 1 do termo ‘Doença de Chagas’.



**Fonte:** Governo do Estado do Tocantins.

**Figura 55** – Ilustração 2 do termo ‘Doença de Chagas’.



**Fonte:** Canva (2024).



**Figura 56** – Sinal-termo ‘Doença de Chagas’.



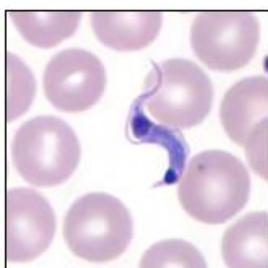
Fonte: Autoria própria, (2025).

Doença infecciosa causada pelo protozoário *Trypanosoma cruzi*. A transmissão para os seres humanos ocorre por meio das fezes contaminadas do inseto conhecido popularmente como barbeiro, após sua picada. Outros meios importantes de transmissão incluem ingestão de alimentos ou água contaminados, transmissão de mãe para filho durante a gestação ou no momento do parto, transfusão de sangue e transplante de órgãos de uma pessoa infectada para uma saudável. Há duas fases da doença: a aguda e a crônica. Na fase aguda, os **sintomas** podem incluir: febre, dor de cabeça, fraqueza, lesão na pele e inchaço próximo ao local da picada. Na fase crônica, pode ocorrer, problemas cardíacos e digestivos graves, podendo levar à óbito (Fonte: Brasil, Ministério da Saúde – ‘saúde de A a Z’).

**Exemplo de uso em contexto:** “O tratamento da doença de Chagas deve ser indicado por um médico, após a confirmação da doença”. (Fonte: Brasil, Ministério da Saúde – ‘saúde de A a Z’).

Protozoário causador da Doença de Chagas: *Trypanosoma cruzi*.

**Figura 57** – Protozoário *Trypanosoma cruzi*.



Fonte: CDC, 2021.

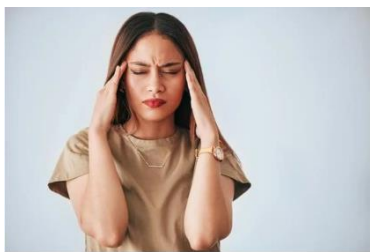
Principais **sintomas**:



**Quadro 21** – Principais sintomas do período agudo da Doença de Chagas.

**Período agudo:**

**Dor de cabeça**



iStock. Crédito:CJacob  
Wackerhausen (2023).

**Febre prolongada**



Canva (2024)

**Fraqueza**



Freepik

**Lesão e inchaço na pele**



Canva (2024)

**Sinal de Romaña**



CDC (2024). Crédito: OMS/TDR

**Fonte:** a autora baseada em Marie; Jr. Manual MSD versão saúde para família e Brasil – ‘saúde de A a Z’.

**Quadro 22** – Principais sintomas do período crônico da Doença de Chagas.

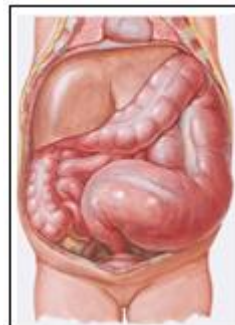
**Período crônico:**

**Alargamento do esôfago**



Dreamstime Crédito: 3 d.

**Alargamento do intestino grosso**



Hansen (2019, p. 217)

**Aumento do coração**



Coura (2013, p. 625).

**Insuficiência cardíaca**

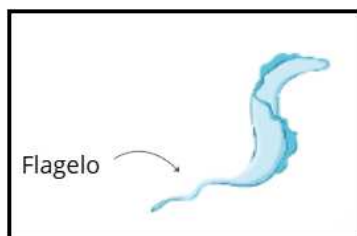


iStock. Crédito: decade 3d.

**Fonte:** a autora baseada em Marie; Jr. MSD - Manual versão saúde para família e Brasil – 'saúde de A a Z'.

Notas – informações adicionais sobre a Doença de Chagas:

**Figura 58** – Formato flagelado.



**Fonte:** Canva (2024).

O protozoário *Trypanosoma cruzi*, possui o formato flagelado, que o ajuda em sua locomoção. (Fonte: Paraná, Secretária da Saúde do Paraná).

**Figura 59** – Carlos Chagas.

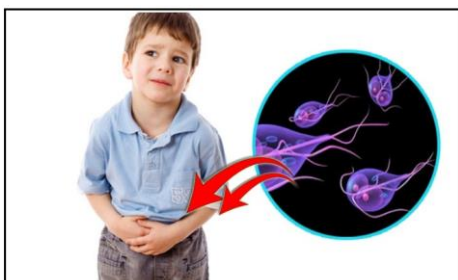


**Fonte:** Biblioteca Virtual Carlos Chagas. Autor: Pinto J.

A Doença de Chagas recebeu esse nome em homenagem a Carlos Chagas, cientista e médico brasileiro que descobriu a doença em 1909 (Fonte: FioCruz).

**Giardíase:** (Substantivo feminino).

**Figura 60** – Ilustração do termo ‘Giardíase’.



**Fonte:** Dicas de saúde.

**Figura 61** – Sinal-termo ‘Giardíase’.



**Fonte:** Autoria própria, (2025).

Doença intestinal causada pelo protozoário ***Giardia lamblia***. A transmissão ocorre principalmente pela ingestão de água ou alimentos contaminados, ou pelo contato com fezes de indivíduos ou animais infectados. Os **sintomas** incluem diarreia, dor abdominal, náuseas, gases, vômito e desidratação. A doença ocorre principalmente em crianças e em locais com condições inadequadas de higiene pessoal (Fonte: Brasil, Ministério da Saúde– ‘saúde de A a Z’).

**Exemplo de uso em contexto:** “A giardíase é uma das infecções parasitárias mais comuns entre os seres humanos em todo o mundo, é mais frequente em crianças (...)” (Fonte: Brasil, Ministério da Saúde – ‘saúde de A a Z’).

Protozoário causador da Giardíase: ***Giardia lamblia***.

**Figura 62** – Protozoário *Giardia lamblia*.



**Fonte:** CDC, (2024).

Principais **sintomas** da Giardíase:



**Quadro 23 – Principais sintomas da Giardíase.**



**Fonte:** a autora baseada em Brasil, Ministério da Saúde – ‘saúde de A a Z’.

Nota – informação adicional sobre a Giardíase:

**Figura 63 – Planeta Terra.**



**Fonte:** Canva (2024).

Conforme o Ministério da Saúde, em um ano ocorre aproximadamente “200 a 250 milhões de novos casos sintomáticos de giardíase e 500 mil óbitos” no mundo inteiro (Brasil, Ministério da Saúde – ‘saúde de A a Z’).

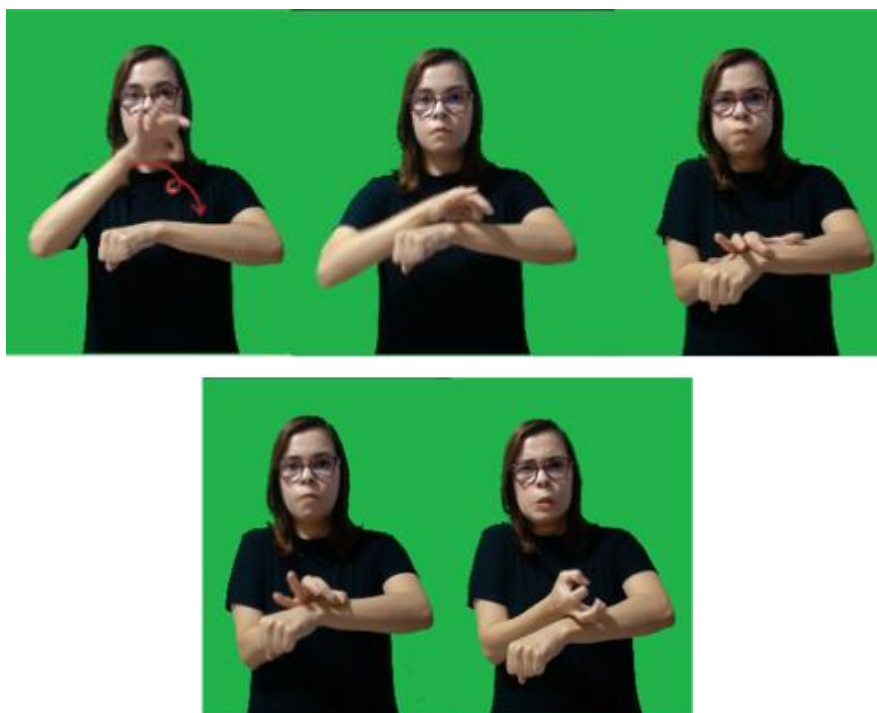
**Leishmaniose tegumentar:** (Substantivo feminino).

**Figura 64** – Ilustração do termo ‘Leishmaniose Tegumentar’.



Fonte: Brasil (2017, p. 44, 47).

**Figura 65** – Sinal-termo ‘Leishmaniose Tegumentar’.



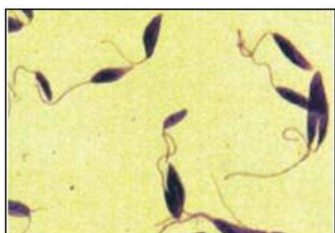
Fonte: Autoria própria, (2025).

Doença infecciosa, que no Brasil, é transmitida para os humanos principalmente pelos protozoários *Leishmania amazonensis*, *Leishmania L. (Viannia) guyanensis* e *Leishmania (Viannia) braziliensis*, por meio da picada das fêmeas do inseto do tipo flebotomíneo, conhecido popularmente como mosquito palha. Os **sintomas** da doença são lesões do tipo úlceras, únicas ou múltiplas, que podem ocorrer na pele e/ou mucosas. A doença não é contagiosa e geralmente as lesões na pele não causam dor (Fonte: Brasil, Ministério da Saúde – ‘saúde de A a Z’).

Exemplo de uso em contexto: “A Leishmaniose Tegumentar é uma doença infecciosa, não contagiosa” (Fonte: Brasil, Ministério da Saúde – ‘saúde de A a Z’).

Protozoário causador da Leishmaniose Tegumentar: ***Leishmania***.

**Figura 66** – Protozoário *Leishmania*.



**Fonte:** Brasil, (2017, p.19).

Principais **sintomas** da Leishmaniose Tegumentar:



**Quadro 24** – Principais sintomas da Leishmaniose Tegumentar.

**Lesão na pele e/ou mucosas**



Brasil, (2017, p. 44,-45,47); Brasil (2006, p. 76).

**Fonte:** a autora baseada em Brasil - ‘saúde de A a Z’.

**Quadro 25** – Mucosa nasal atingida pela Leishmaniose Tegumentar.

Quando o nariz é atingido pela doença, pode causar:

Coriza  
Entupimento  
Sangramento






Brasil (2006, p. 76).

Fonte: a autora baseada em Brasil - 'saúde de A a Z'.

Na garganta:

**Quadro 26** – Principais sintomas da garganta atingida pela Leishmaniose Tegumentar.

Dor ao engolir	Rouquidão	Tosse
		
Canva (2024).	iStock/credit: maclifethai (2018).	Canva (2024).

Fonte: a autora baseada em Brasil - saúde de 'A a Z'.

Nota – informação adicional sobre a Leishmaniose Tegumentar:

**Figura 67** – Mosquito palha.



Fonte: CDC. Autor: James Gathany (2006).

O mosquito palha, também conhecido como ‘asa branca’ e várias outras denominações, é encontrado principalmente em locais escuros, úmidos e com muitas plantas (Brasil, Ministério da Saúde – Biblioteca Virtual em Saúde).

**Leishmaniose visceral:** (Substantivo feminino).

**Figura 68** – Ilustração do termo ‘Leishmaniose Visceral’.



Fonte: Brasil, (2014, p. 21).

**Figura 69** – Sinal-termo ‘Leishmaniose Visceral’.



Fonte: Autoria própria, (2025).

Doença infecciosa, que no Brasil é provocada principalmente pelo protozoário ***Leishmania chagasi***, transmitida pela picada da fêmea do inseto *Lutzomyia longipalpis* conhecido popularmente como mosquito palha. Alguns **sintomas** da doença incluem: febre persistente e aumento dos órgãos fígado e baço. Se não tratada corretamente, pode levar à morte (Fonte: Brasil, Ministério da Saúde – ‘saúde de A a Z’).

Exemplo de uso em contexto: “Apesar de grave, a Leishmaniose Visceral tem tratamento para os humanos” (Fonte: Brasil, Ministério da Saúde - ‘saúde de A a Z’).

Protozoário causador da doença: ***Leishmania chagasi***:

**Figura 70** – Protozoário *Leishmania Chagasi*.




**Fonte:** Santa Catarina, Secretária Municipal de Saúde de Florianópolis.

Principais **sintomas** da Leishmaniose Visceral



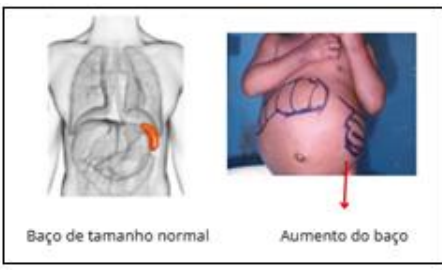
**Quadro 27**– Principais sintomas da Leishmaniose Visceral (continua).

### Anemia




Depositphotos; Canva (2024).

### Aumento do baço



Canva (2024); Brasil (2014).

### Aumento do fígado



Canva (2024); Brasil (2014).

**Fonte:** a autora baseada em Brasil - saúde de 'A a Z', Brasil (2010), Segura Muñoz Fernandes (2013).

**Quadro 27**– Principais sintomas da Leishmaniose Visceral (conclusão).

**Fonte:** a autora baseada em Brasil - saúde de 'A a Z'.

Nota – informação adicional sobre a Leishmaniose Visceral:



A Leishmaniose Visceral é conhecida popularmente como Calazar e barriga d'água. O nome barriga d'água, refere-se ao inchaço do baço e fígado, típico da doença, que provoca aumento da região do abdômen. Mas essa patologia não deve ser confundida com a Esquistossomose, doença que também tem o nome popular de barriga d'água (Fonte: Brasil, 2014, p. 11; Brasil – 'saúde de A a Z').

**Malária:** (Substantivo feminino)

**Figura 71** – Ilustração do termo ‘Malária’.



Fonte: Canva (2024).



**Figura 72** – Sinal-termo ‘Malária’.



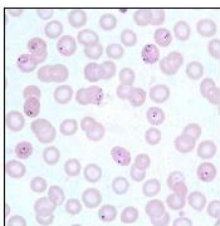
Fonte: Autoria própria, (2025).

Doença infecciosa causada pelo protozoário *Plasmodium*, transmitido aos seres humanos por meio da picada do **mosquito Anopheles**, também conhecido como mosquito prego. Os **sintomas** mais comuns são: febre alta, calafrios, tremores, sudorese e dor de cabeça. Na forma grave, pode causar convulsões, hemorragia, pressão arterial baixa, entre outros sintomas, podendo levar à morte (Fonte: Brasil, Ministério da Saúde – ‘saúde de A a Z’).

**Exemplo de uso em contexto:** “Toda pessoa pode contrair a malária” (Fonte: Brasil, Ministério da Saúde).

Protozoário causador da Malária: ***Plasmodium***.

**Figura 73** – Protozoário *Plasmodium*.








Fonte: CDC, (2024).

Principais sintomas da Malária:



**Quadro 28** – Principais sintomas da Malária.

<p style="text-align: center;"><b>Calafrios</b></p> 	<p style="text-align: center;"><b>Dor de cabeça</b></p> 
<p style="text-align: center;">Freepik; Pixabay.</p>	<p style="text-align: center;">iStock.Crédito:CJacob Wackerhausen (2023).</p>
<p style="text-align: center;"><b>Febre alta</b></p> 	<p style="text-align: center;"><b>Sudorese</b></p> 
<p style="text-align: center;">Canva (2024).</p>	<p style="text-align: center;">Canva (2024).</p>
<p style="text-align: center;"><b>Tremores</b></p>  <p style="text-align: center;">Canva (2024).</p>	

Fonte: a autora baseada em Brasil – ‘saúde de A a Z’.

Nota:

**Figura 74** – Mosquito *Anopheles*.



Fonte: Canva (2024).

O **Mosquito *Anopheles*** é conhecido popularmente como mosquito prego. Existem mais de 400 espécies desse mosquito. (Fonte: Brasil, Ministério da Saúde, 2008, p. 102).

**Figura 75** – Bandeira do Brasil.



Fonte: Canva (2024).

“No Brasil, a maioria dos casos de malária se concentram na região amazônica, composta pelos estados do Acre, Amapá, Amazonas, Maranhão, Mato Grosso, Pará, Rondônia, Roraima e Tocantins” (Brasil, Ministério da Saúde – ‘saúde de A a Z’).

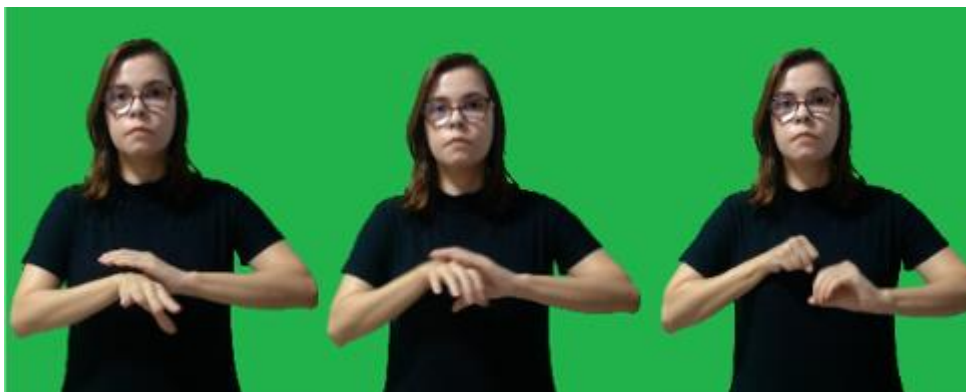
**Toxoplasmose:** (Substantivo feminino).

**Figura 76** – Ilustração do termo ‘Toxoplasmose’.



Fonte: Canva (2024).

**Figura 77** – Sinal-termo ‘Toxoplasmose’.



**Fonte:** Autoria própria, (2025).

Doença infecciosa causada pelo protozoário ***Toxoplasma gondii***. A transmissão para os seres humanos ocorre principalmente por meio do contato com fezes contaminadas de gatos, ingestão de água e alimentos contaminados, consumo de carne crua ou malcozida de animais infectados, ou pela transmissão de mãe para o bebê, durante a gestação. A maioria das pessoas é assintomática, mas algumas podem apresentar **sintomas** como: cansaço, febre, inchaço dos gânglios linfáticos, perda de apetite, entre outros sintomas. Indivíduos com baixa imunidade podem ter complicações graves, como convulsões, encefalite (inflamação do cérebro), perda de coordenação motora, entre outros. A Toxoplasmose congênita pode provocar aborto, problemas visuais de diferentes níveis, perda de audição, problemas neurológicos e outras sequelas graves no feto (Fonte: Brasil, Ministério da Saúde – saúde de ‘A a Z’; Paraná, Secretária da Saúde).

**Exemplo de uso em contexto:** “A principal medida de prevenção da toxoplasmose é a promoção de ações de educação em saúde, principalmente para mulheres que estão em idade fértil e gestantes” (Fonte: Brasil, Ministério da Saúde – ‘saúde de A a Z’).

Protozoário causador da Toxoplasmose: ***Toxoplasma gondii***.

**Figura 78** – Protozoário *Toxoplasma gondii*.








Fonte: CDC, (2024).

Principais sintomas da Toxoplasmose:



**Quadro 29**– Principais sintomas da Toxoplasmose.

<p><b>Cansaço</b></p>  <p>Canva (2024).</p>	<p><b>Dores musculares</b></p>  <p>Canva (2024).</p>	<p><b>Falta de apetite</b></p>  <p>Canva (2024).</p>
<p><b>Febre</b></p>  <p>Canva (2024).</p>	<p><b>Inchaço nos gânglios linfáticos</b></p>  <p>Canva (2024).</p>	

Fonte: a autora baseada em Brasil - 'saúde de A a Z'.

Nota – informação adicional sobre a Toxoplasmose:

**Figura 79** – Mulher segurando um gato.

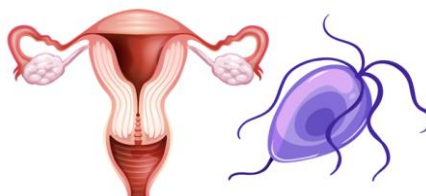
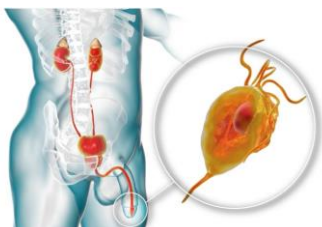


Fonte: Canva (2024).

Diferentemente do que muitas pessoas pensam, o contato com os gatos não transmite a doença, e sim o contato com as fezes dos gatos que possuem a Toxoplasmose (Fonte: Brasil, Ministério da Saúde – ‘saúde de A a Z’).

**Tricomoníase:** (Substantivo feminino).

**Figura 80** – Ilustração do termo ‘Tricomoníase’.



Fonte: Sciencephotogallery; FreePik.

**Figura 81** – Sinal-termo ‘Tricomoníase’.



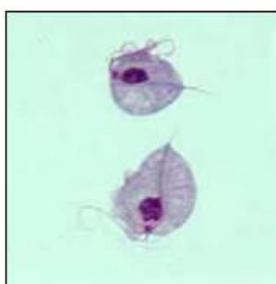
Fonte: Autoria própria, (2025).

Doença infecciosa transmitida pelo protozoário ***Trichomonas vaginalis***, encontrado na região genital feminina ou masculina. É uma doença sexualmente transmissível, podendo ser assintomática ou sintomática. Alguns **sintomas** encontrados são: corrimento amarelado, amarelo esverdeado ou acinzentado com mau cheiro, coceira, dor ao urinar e após relação sexual. As gestantes com essa doença correm o risco de romper a bolsa prematuramente (Fonte: Brasil, Ministério da Saúde, 2022).

**Exemplo de uso em contexto:** “Para evitar a infecção por tricomoníase, é importante destacar que a medida mais eficaz de prevenção é o uso correto da camisinha (preservativo) em todas as relações sexuais” (Fonte: Brasil, Ministério da Saúde, 2023).

Protozoário causador da Tricomoníase: ***Trichomonas vaginalis***

**Figura 82** – Protozoário *Trichomonas vaginalis*.



**Fonte:** CDC, (2024).

Principais **sintomas** da Tricomoníase:

**Em homens:**



**Em mulheres:**



**Quadro 30 – Principais sintomas da Tricomoníase em homens.**

**Em homens:**

**Coceira no pênis**



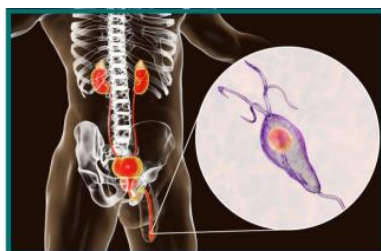
Canva (2024)

**Dor ao urinar**



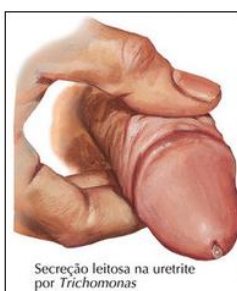
Canva (2024)

**Inflamação na uretra**



Canva (2024).

**Secreção matinal**



Smith; Turek (2015, p. 41).

**Vontade frequente de urinar com urgência**



Canva (2024).

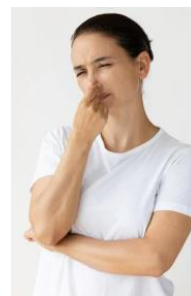
**Fonte:** a autora baseada em Rey (2009 p. 87), Morris (2023).

**Quadro 31 – Principais sintomas da Tricomoníase em mulheres (continua).****Em mulheres:****Coceira na região genital**

Canva (2024).

**Corrimento amarelo, esverdeado, ou acinzentado com mau cheiro**

Smith; Turek (2015, p. 119).



Canva (2024).

**Dor ao urinar**

Canva (2024).

**Dor após a relação sexual**

Canva (2024).

**Fonte:** a autora baseada em Rey (2009, p. 87), Brasil (2022).

## 5.1 ANÁLISE DOS RESULTADOS

O vocabulário bilíngue utilizou várias ilustrações, tanto para representar os termos como também o(s) protozoário(s) de cada doença, principais sintomas, e notas com informações adicionais. Tomou-se o cuidado de escolher ilustrações da internet e da literatura que representem o mais fiel possível cada conceito.

Observa-se na versão em Libras do vocabulário bilíngue, que foi necessário realizar escolhas tradutórias para que as definições em Libras estivessem de acordo com todos os públicos-alvo da pesquisa.

Um exemplo dessas escolhas foi a utilização do sinal-termo de ‘coração’ criado por Costa (2012), para representar o órgão ‘coração’ ao informar que a Toxoplasmose pode provocar problemas cardíacos. Isso foi possível devido à interconexão entre as áreas da saúde e das Ciências Naturais nesse contexto específico.

**Figura 83** – Coração humano.



Fonte: Costa, 2021, p. 110

Já para representar a ‘insuficiência cardíaca’ optou-se pelo sinal de ‘batimento cardíaco’ realizado de forma lenta, acrescido do sinal ‘devagar’ para indicar que o coração bate lentamente nessa condição.

**Figura 84** – Batimento cardíaco.



Fonte: Costa, 2021, p. 110

De acordo com Costa (2021) esse sinal de ‘batimento cardíaco’:

Apesar de ser muito utilizado pela comunidade surda esse sinal, ele é visto como coração, e o correto para essa CM é “batimento cardíaco”. Um exemplo que podemos aplicar corretamente esse sinal é quando o coração dispara e queremos mencionar a alta frequência desse batimento (coração acelerado). Não está relacionado à “sentimentos” como a maioria das pessoas atribuem esse sinal (Costa, 2021, p. 109).

Costa acrescenta, que a escolha dos sinais e sinais-termo utilizados dependerão do contexto de cada situação:

É importante entendermos que para cada contexto e situação se aplica um sinal para temas relacionados à coração, seja ele anatomicamente ou relacionados à sentimentos. É importante ter conhecimento dessas áreas para compreender e facilitar a aplicação desses sinais, para evitar equívocos e sempre utilizá-los da maneira correta e visualmente clara (Costa, 2021, p. 109).

Outro exemplo de escolha tradutória foi o uso do sinal-termo de ‘nariz entupido’, criado por Costa (2012). Esse sinal-termo foi utilizado ao traduzir que a Leishmaniose Tegumentar, em sua forma mucosa nasal, pode provocar esse sintoma.

**Figura 85** – Nariz entupido.



**Fonte:** Costa, 2012, p. 134.

Por meio das escolhas tradutórias realizadas e da utilização de ilustrações, espera-se que o vocabulário bilíngue seja acessível a todos os públicos desse material.

## 6. CONCLUSÃO

Essa pesquisa de mestrado propôs a criação de um vocabulário bilíngue Português-Libras de algumas doenças infecciosas causadas por protozoários. Nove doenças foram selecionadas para fazer parte do vocabulário: Amebíase, Criptosporidiose, Doença de Chagas, Giardíase, Leishmaniose Tegumentar, Leishmaniose Visceral, Malária, Toxoplasmose e Tricomoniase. Essas doenças foram escolhidas com base em critérios que foram detalhadamente explicados no capítulo 3 de metodologia da pesquisa.

A construção do vocabulário bilíngue exigiu o embasamento teórico adequado sobre Terminologia. Vários autores contribuíram nessa etapa, como por exemplo, Krieger e Finatto (2004), Costa (2012) e Faulstich (2023).

Buscou-se compreender quais os passos necessários para criar e validar os sinais-termo, das doenças que não foram encontrados registros nos dicionários de Libras e YouTube, para que elas fizessem parte do vocabulário e isso ocorreu por meio de Faulstich (2023). As doenças que não foram encontradas registros foram: Criptosporidiose, Doença de Chagas, Giardíase, Leishmaniose Tegumentar e Toxoplasmose.

O estudo de modelos de fichas terminológicas e terminográficas, como a estrutura da ficha de Faulstich (1995), Andrade (2019), Pereira (2021) foram importantes para definir o que as fichas terminográficas dessa pesquisa deveriam conter, para que após a elaboração delas, fosse decidido quais campos da ficha fariam parte do vocabulário.

Em conclusão, considera-se que o objetivo de elaborar um vocabulário bilíngue Português-Libras, de algumas doenças infecciosas causadas por protozoários, que fosse acessível para um público tão diverso, como surdos em geral, profissionais e estudantes da área da saúde, professores de Libras, tradutores e intérpretes de Libras, dentre outros, foi alcançado. Espera-se que a criação dos sinais-termo dessa pesquisa, contribua com a área terminológica da saúde de Libras.

Com relação ao registro do vocabulário, foi realizado por meio da plataforma YouTube. No entanto, considera-se que futuramente, esse material possa ser disponibilizado em um site específico, o que facilitaria o acesso ao repertório completo em um único ambiente virtual, eliminando a necessidade de escanear

diversos QR Codes para consultar o vocabulário.

Além disso, futuras pesquisas poderão ser realizadas com o objetivo de ampliar este material bilíngue, por meio da inclusão de outras doenças infecciosas causadas por protozoários. Preferencialmente, tais estudos devem contar com instituições parceiras que tenham em seu quadro membros da comunidade surda com formação na área da saúde, a fim de facilitar o processo das reuniões para criação e validação dos sinais-termo nesse contexto complexo. Vale destacar que, durante o período de convite às instituições, muitas delas encontravam-se em greve, o que limitou a participação desejada. Ainda assim, por meio do acesso a sites de referência médica e com o auxílio de profissionais da área da saúde, considera-se que o vocabulário cumpriu com o objetivo proposto e espera-se que beneficie os consulentes.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Amanda Andrade de; LEITE, Tailana Santana Alves. Entamoeba histolytica como causa da amebíase. **Revista Saúde e Meio Ambiente**, Três Lagoas, v.10, n.1, p. 133-139, jan./jul.2020. Disponível em: <[file:///C:/Users/sisip/Downloads/9941-Texto%20do%20artigo-33668-1-10-20200518%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/sisip/Downloads/9941-Texto%20do%20artigo-33668-1-10-20200518%20(1).pdf)>. Acesso em: 14 jul. 2024.
- ANDRADE, Betty Lopes L'Astorina de. **Estudo terminológico em língua de sinais: glossário multilíngue de sinais-termo na área de nutrição e alimentação**. 2019. 373 p. Dissertação (Mestrado em Estudos da Tradução) – Programa de Pós-graduação em Estudos da Tradução, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2019.
- ANDRADE, Betty Lopes L'Astorina de; ANDRADE, Bruno Lopes L'Astorina de. Pesquisa e Construção de um Glossário Multilíngue: Sinais -Termo de Alimentação e Nutrição em Diferentes Línguas de Sinais. *IN: JUNIOR, Gláucio de Castro et.al (Org). Estudos do Léxico das Línguas de Sinais*. 2023. Rio de Janeiro. Editora Arara Azul. 2023. p.141-153.
- ANDRADE, Otávio Goes de. **A ética em pesquisa envolvendo seres humanos como elemento fundamental da proficiência científica na formação de professores de línguas estrangeiras/adicionais**. *In: CBEC Congresso Brasileiro de Educação, 5. Anais Bauru. UNESP*. p. 3258 – 3271. Disponível em: <<http://li327-81.members.linode.com:8080/vcbe-anais/api/arquivo/17095.pdf&gt>>. Acesso em 20 jul. 2023.
- ANDRADE, Otávio Goes de; BALIEIRO, Fabrício Martins. Uma aproximação ao vocabulário do açaí majoara em Libras. *IN: SANTANA, Andréia da Cunha Malheiros; ALMEIDA, Joyce Elaine de (Org). Pesquisas em Estudos da Linguagem: Mestrado e Doutorado*. 2024. São Paulo. Editora Todas as Musas. 2024. p. 61- 79.
- ARAÚJO *et al.* A dificuldade no atendimento médico às pessoas surdas. **Revista Interdisciplinar Ciências Médicas**. 2019. p. 3-9. 2019.
- BARBOSA, Maria Aparecida. **Dicionário, vocabulário, glossário: concepções**. *IN: ALVES, Ieda Maria (Org). A Constituição da Normalização Terminológica no Brasil*. 2º edição. Universidade de São Paulo. 2001. p. 23-45.
- BEZERRA; Cláudia de Carvalho Falci. **Infoescola**. Amebíase. Disponível em: <[https://www.infoescola.com/doencas/amebiase/#google\\_vignette](https://www.infoescola.com/doencas/amebiase/#google_vignette)>. Acesso em: 08 nov. 2024.
- CONSENTINI, Roberto. **Dr. Roberto Cosentini @rob\_cosentini**. Foto de anemia. Disponível em: <<https://images.app.goo.gl/765r1ShP3UaD3joe7>>. Acesso em: 05 abr. 2024.

BRASIL. Lei no 10.436, de 24 de abril de 2002. Dispõe sobre a língua brasileira de sinais - Libras e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 25 abr. 2002. <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2002/119436.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/119436.htm)>. Acesso em: 9 fev. 2023.

BRASIL. Decreto 5.626, de 22 de dezembro de 2005. Regulamenta a Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais – Libras, e o artigo 18 da lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000. **Diário Oficial da União**, Brasília, 22 dez. 2005. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2005/decreto/d5626.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/decreto/d5626.htm)>. Acesso em: 09 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Biblioteca Virtual em Saúde**. Doença de Chagas. 2005. Disponível em: <<https://bvsmms.saude.gov.br/doenca-de-chagas-10/>> Acesso em 18 nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atlas de Leishmaniose Tegumentar Americana. Diagnósticos Clínico e Diferencial**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde. 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Vigilância em saúde: dengue, esquistossomose, hanseníase, malária, tracoma e tuberculose**. 2. ed. Brasília, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Biblioteca Virtual em Saúde**. Toxoplasmose. 2009. Disponível em: <<https://bvsmms.saude.gov.br/toxoplasmose-2/>> Acesso em: 18 nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças Infecciosas e Parasitárias – Guia de Bolso**. 8º Edição. Brasília, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção à Saúde do Recém-Nascido - Guia para os Profissionais de Saúde**. 1º edição. Brasília, Editora MS, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de vigilância e controle da Leishmaniose Visceral**. Brasília: Editora MS, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) – Atenção Integral às Pessoas com Doenças Infecciosamente Transmissíveis (IST)**. 2º Edição. Brasília: Editora MS, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional da Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 24 maio 2016. Disponível em: Disponível em: <<https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2016/resolucao-no-510.pdf/view>> Acesso em: 04 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de vigilância, prevenção e controle de zoonoses**. Brasília: Editora MS, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de vigilância da Leishmaniose Tegumentar**. Brasília: Editora MS, 2017.

BRASIL. Ministério da saúde. **Guia de vigilância em saúde**. 3º edição. Brasília: Editora Executiva, 2019.

BRASIL. Ministério da saúde. **Biblioteca Virtual em Saúde**. Leishmaniose. 2020. Disponível em: <<https://bvsms.saude.gov.br/leishmaniose-2/>>. Acesso em: jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doença de Chagas**. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/doenca-de-chagas#:~:text=Preven%C3%A7%C3%A3o,residuais%20por%20equipe%20t%C3%A9cnica%20habilitada>>. Acesso em: 18 nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Esquistossomose**. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/e/esquistossomose>> Acesso em: 12 fev. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Giardíase**. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/g/giardiaze>> Acesso em: 20 nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Leishmaniose Tegumentar**. Disponível em: <[https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/l/lt#:~:text=A%20Leishmaniose%20Tegumentar%20%C3%A9%20uma,\(Leishmania\)%20amazonensis%2C%20L](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/l/lt#:~:text=A%20Leishmaniose%20Tegumentar%20%C3%A9%20uma,(Leishmania)%20amazonensis%2C%20L)>. Acesso em: 04 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Leishmaniose Visceral**. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/l/leishmaniose-visceral>>. Acesso em: 07 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Malária**. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/m/malaria>> Acesso em: 22 nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Toxoplasmose**. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/t/toxoplasmose>> Acesso em: 18 nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **DATASUS** (Departamento de Informática do SUS). Disponível em: <<https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>>. Acesso em: 4 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **DATASUS** (Departamento de Informática do SUS). Acesso à informação. Disponível em: <<https://datasus.saude.gov.br/aceso-a-informacao/#:~:text=O%20DATASUS%20disponibiliza%20informa%C3%A7%C3%B5es%20que,uma%20tradi%C3%A7%C3%A3o%20em%20sa%C3%BAde%20p%C3%ABlica.>>> Acesso em: 03. Jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Tricomoníase**. 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/ist/tricomoniasse>> Acesso em: 10 dez. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Tricomoníase é a IST curável mais comum do mundo**. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/fevereiro/tricomoniasse-e-a-ist-curavel-mais-comum-no-mundo>. Acesso em: 4 fev. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Malária: Boletim epidemiológico**, 2024. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2024/boletim-epidemiologico-volume-55-no-01>>. Acesso em: 1 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Número de internações por giardiase**. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/g/giardiase/situacao-epidemiologica/numero-de-internacoes-por-giardiase-segundo-uf-brasil-2017-a-2023>>. Acesso em 06 jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **DATASUS**. Internações segundo região Lista Morb CID-10: Amebíase. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/niuf.def>>. Acesso em: 04 jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **DATASUS**. Doença de Chagas. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/obt10uf.def>>. Acesso em: 09 jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **DATASUS**. Toxoplasmose congênita. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/toxocongenitabr.def>>. Acesso em: 09 jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **DATASUS**. Toxoplasmose gestacional. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/toxogestacionalbr.def>>. Acesso em: 09 jun. 2024.

BRASIL. **Museum Imperial**. Acervo bibliográfico. Iconographia dos signaes dos surdos mudos. Disponível em: <<https://dami.museuimperial.museus.gov.br/handle/acervo/7399>>. Acesso em: 20 jan. 2024.

BRUNA, Maria Helena Varella. **Leishmaniose tegumentar (cutânea)**. 2014. Disponível em: <<https://drauziovarella.uol.com.br/doencas-e-sintomas/leishmaniose-tegumentar-cutanea/>>. Acesso em: 14 fev. 2025.

CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA. **Comunidade surda comemora adoção de Libras nas sessões da Câmara**. 2023. Disponível em: <<https://www.apucarana.pr.leg.br/institucional/noticias/comunidade-surda-comemora-adocao-de-libras-nas-sessoes-da-camara#:~:text=De%20acordo%20com%20levantamentos%20realizados,as%20pessoas%20com%20surdez%20total>> Acesso em: 09 agos. 2024.

CANTELER, Josiane. Doença de Chagas. **Secretária de Saúde do Distrito Federal**. 10 mai. 2022. Disponível em: <<https://www.saude.df.gov.br/doenca-de-chagas-2>> Acesso em: 16 out. 2024.

CANVA. **Plataforma de design gráfico online**. Disponível em: [www.canva.com](http://www.canva.com). Acesso em: 3 out. 2023.

CAPOVILLA, Fernando César *et al.* **Dicionário da Língua de Sinais do Brasil: A Libras em suas mãos**. São Paulo. EDUSP. 2017

CAPOVILLA, Fernando César; RAPHAEL, Walkiria Duarte. **Enciclopédia da Língua de Sinais Brasileira: O mundo do surdo em Libras**. Vol. 5. Medicina e saúde. São Paulo: EDUSP. 2018.

CAPOVILLA, Fernando César; RAPHAEL, Walkiria Duarte. **Cartilha de Libras em Medicina e Saúde**. 2.ed. Brasília, DF: Secretária de Modalidades Especializadas de Educação. 2022. Disponível em: <[https://www.gov.br/mec/pt-br/media/semesp/pdf/CartilhaLibrasMedicinaSaudeCapovilla2022\\_511.pdf](https://www.gov.br/mec/pt-br/media/semesp/pdf/CartilhaLibrasMedicinaSaudeCapovilla2022_511.pdf)>. Acesso em: 3 fev. 2024.

CASTILHO, Rubens. **Toda Matéria**. Disponível em: <<https://www.todamateria.com.br/amebiase/>>/ Acesso em: 03 nov. 2024.

CEARÁ. **Secretária da Saúde. Governo do Estado do Ceará**. Leishmaniose Tegumentar: saiba o que e como prevenir a doença. Disponível em: <<https://www.saude.ce.gov.br/2024/04/05/leishmaniose-tegumentar-saiba-o-que-e-e-como-prevenir-a-doenca/>>. Acesso em: 07 jul. 2024.

CDC. **DPDx: Laboratory Identification of Parasites of Public Health Concern. Public Health Image Library**. 2006. Disponível em: <<https://phil.cdc.gov/details.aspx?pid=10277>>. Acesso em: 06/02/2024.

CDC. **DPDx: Laboratory Identification of Parasites of Public Health Concern. Amebíases**. 2019. Disponível em: <https://www.cdc.gov/dpdx/amebiasis/index.html>. Acesso em: 7 fev. 2024.

CDC. **DPDx: Laboratory Identification of Parasites of Public Health Concern. American Trypanosomiasis**. 2021. Disponível em: <<https://www.cdc.gov/dpdx/trypanosomiasisamerican/index.html>>. Acesso em: 03 jul. 2024.

CDC. **DPDx: Laboratory Identification of Parasites of Public Health Concern. Giardiasis**. 2024. Disponível em: <<https://www.cdc.gov/dpdx/giardiasis/index.html>>. Acesso em: 02 fev. 2024.

CDC. **DPDx: Laboratory Identification of Parasites of Public Health Concern. Malaria.** 2024. Disponível em: <<https://www.cdc.gov/dpdx/malaria/index.html>>. Acesso em 03 out. 2024.

CDC. **DPDx: Laboratory Identification of Parasites of Public Health Concern. Toxoplasmosis.** Disponível em: <<https://www.cdc.gov/dpdx/toxoplasmosis/index.html>>. Acesso em: 04 jul. 2024.

CDC. **DPDx: Laboratory Identification of Parasites of Public Health Concern. Trichomoniasis.** Disponível em: <<https://www.cdc.gov/dpdx/trichomoniasis/index.html>>. Acesso em: 04 jul. 2024.

CDC. **DPDx: Laboratory Identification of Parasites of Public Health Concern.. About Chagas Disease.** 2024. Disponível em: <<https://www.cdc.gov/chagas/about/index.html>>. Acesso em: 08 set. 2024.

CEARÁ. **Secretária da Saúde.** Leishmaniose tegumentar: saiba o que é e como prevenir a doença. Disponível em: <<https://www.saude.ce.gov.br/2024/04/05/leishmaniose-tegumentar-saiba-o-que-e-e-como-prevenir-a-doenca/>>. Acesso em: 01 fev. 2024.

CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO. Doenças infecciosas, o que são e como evita-lás? 2021. Disponível em: <<https://www.posead.saocamilo.br/doencas-infecciosas-o-que-sao-e-como-evita-las/noticia/181>> Acesso em: 12 agos. 2024

CERQUETANI, Samantha. **Uol.** Giardíase causa diarreia: veja sintomas, transmissão e prevenção da doença. 2022. Disponível em: <<https://www.uol.com.br/vivabem/faq/giardise-causa-diarreia-veja-sintomas-transmissao-e-prevencao-da-doenca.htm>>. Acesso em: 03 abr. 2024.

CHAVES, André Felipe de Castro Pereira *et al.* **IST Cartilha Infecções sexualmente transmissíveis. Prevenção e sexualidade.** Teresina. 2020.

CORDEIRO, Thiago Guimarães Pires; MACEDO, Heloisa Werneck de. Amebíase. **Revista de Patologia Tropical**, Goiás, v.36, p. 119-128, maio/ago. 2007. Disponível em: <[file:///C:/Users/sisip/Downloads/admin,+2007\\_36\(2\)119\\_128%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/sisip/Downloads/admin,+2007_36(2)119_128%20(1).pdf)>. Acesso em; 15 jul. 2024.

COSTA, Luiza Santos Moreira da *et al.* O atendimento em saúde através do olhar da pessoa surda: avaliação e propostas. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, Rio de Janeiro, v. 7, p. 166-170, maio/jun. 2009. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-518173>>. Acesso em: 10 nov. 2024.

COSTA, Messias Ramos. **Proposta de modelo de enciclopédia visual bilíngue juvenil: EncicloLibras.** 2012. 151 f. Dissertação (Mestrado em Linguística) – Programa de Pós-Graduação em Linguística, Universidade de Brasília, Brasília, 2012.

COSTA, Messias Ramos. **Enciclolibras: produção sistematizada de sinais-termo em língua de sinais brasileira em novos eixos temáticos: LSB e LGP: (“Proposta Enciclopédica: EncicloSigno em contexto”)**. 2021. 198 f. Tese (Doutorado em Linguística) – Programa de Pós-graduação em Linguística, Universidade de Brasília, Brasília, 2021.

COURA, José Rodrigues. **Dinâmica das doenças infecciosas e parasitárias. 2° edição**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. E-book. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/978-85-277-2275-9/>. Acesso em: 07 out. 2024.

CRESWELL, John W.; CRESWELL, J D. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. Porto Alegre: Penso, 2021. E-book. ISBN 9786581334192. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786581334192/>. Acesso em: 06 jul. 2023.

DAWES, Tathiana Prado. **Validação de sinais em contexto institucional específico: sinais-termo para Biologia**. 2021. 196f. Tese (Doutorado em Estudos de Linguagem) – Programa de Pós-Graduação em Estudos de Linguagem, Instituto de Letras, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2021.

DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA DE MASSACHUSETTS. **Informativo de saúde pública de Massachussets. Criptosporidiose**. 2014. Disponível em: <https://www.mass.gov/doc/portuguese-criptosporidiose-0/download>. Acesso em: 4 out. 2024.

DEPOSITPHOTOS. Ilustração de anemia. Disponível em: <https://depositphotos.com/photos/anemia.html?qview=42525483>. Acesso em: 05 jan. 2025.

DEPOSITPHOTOS. Ilustração de Trypanosoma cruzi. Disponível em: <https://depositphotos.com/br/photos/trypanosoma-cruzi-no-sangue.html?filter=all&qview=252394912>. Acesso em 03 abr. 2024.

Dicas de Saúde. Ilustração de criança com Giardíase. Disponível em: <https://www.saudedica.com.br/os-15-remedios-naturais-para-tratar-giardíase/>. Acesso em: 06 abr. 2024.

DREAMSTIME. **Dreamstime**. Designua. *Brain abscess*. Disponível em: <https://pt.dreamstime.com/abscesso-cerebral-se%C3%A7%C3%A3o-transversal-de-um-c%C3%A9rebro-humano-com-cole%C3%A7%C3%A3o-intracerebral-pus-doen%C3%A7as-infecciosas-do-cartaz-vetorial-image250683144>. Acesso em: 15 jan. 2025.

DREAMSTIME. **Dreamstime**. Akarate Phasura. *Lung abscess*. Disponível em: <https://pt.dreamstime.com/abcesso-dos-pulm%C3%B5es-doen%C3%A7a-de-ilustra%C3%A7%C3%A3o-isolada-do-vetor-no-fundo-branco-image154447869>. Acesso em: 15 jan. 2025.

DREAMSTIME. **Dreamstime**. Decade 3 d. <<https://pt.dreamstime.com/foto-de-stock-homem-da-entranhas-sistema-digestivo-anatomia-dos-%C3%B3rg%C3%A3os-internos-illu-d-image72067350>>. Acesso em 04 abr. 2024.

DUARTE, Iasmin de Albuquerque Cavalcanti. **Prevalência da Entamoeba histolytica em alunos de escola pública da cidade de Maceió**. 2006. Tese (Doutorado em Medicina Tropical) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2006.

DURÃO, Adja Balbino de Amorim Barbieri; MENDES, Núbia Flávia Oliveira. Um glossário na direção Português-Libras como alternativa para uma melhor compreensão de informações presentes em bulas e embalagens de medicamentos hormonais e contraceptivos por parte de mulheres surdas brasileiras. *In*: SUTTON-SPENCE, Rachel Louise (Org). **Reflexões Sobre Glossários de Língua Brasileira de Sinais (Libras)**. 2022. São Paulo. Editora Pontes. 2022. p. 135-156.

ECAM. **Amazônia legal e a atuação do compartilhamento dos mundos**. Disponível em: <<https://ecam.org.br/blog/amazonia-legal-e-a-atuacao-do-compartilhando-mundos/>>. Acesso em: 7 jul. 2024.

EDUSP. **Editora da Universidade de São Paulo**. Enciclopédia da Língua de Sinais Brasileira. Volume 5. Disponível em: <<https://www.edusp.com.br/loja/produto/1462/enciclopedia-da-lingua-de-sinais-brasileira-vol--5--medicina-e-saude>> Acesso em: 04 jun. 2023.

EDUSP. **Editora da Universidade de São Paulo**. Dicionário de Capovilla et al., 2017. Disponível em: <<https://www.edusp.com.br/livros/dicionario-da-lingua-de-sinais-do-brasil/>>. Acesso em 03 abr. 2023.

FAULSTICH, Enilde. Socioterminologia: mais que um método de pesquisa, uma disciplina. **Ciências da informação**, v. 24, n. 3, 1995.

FAULSTICH, Enilde. Perspectivas em Língua de Sinais Brasileira: Um constructo para a criação de sinais-termo. Gramaticalização e Lexicalização no vocabulário do estado de coisas. *IN*: JÚNIOR, Gláucio de Castro et al., (org). **Estudos do Léxico das Línguas de Sinais**. 2023. Rio de Janeiro. Editora Arara Azul. 2023. p. 11-17.

FELIPE, Tanya Amara; MONTEIRO, Myrna Sarleno. **LIBRAS em Contexto: curso básico, livro do professor instrutor**. Programa Nacional de Apoio à Educação dos Surdos, MEC: SEEP, Brasília/DF, 2007.

FILHA, Elizabeth Spósito. Criptosporidiose. **Biológico**, São Paulo, v. 71, p. 17-19, jan./jul., 2009.

FINATTO, Maria José Borcony. Da Lexicografia brasileira (1813 -1991): A microestrutura dos dicionários gerais de língua. **Revista Lingüística**. V. 8, 1996. p. 53-87.

FIOCRUZ. **Doença de Chagas**. Disponível em: <[https://agencia.fiocruz.br/doenca-de-chagas#:~:text=Descrita%20em%201909%20por%20Carlos,de%20Doen%C3%A7as%2C%20a%20NID](https://agencia.fiocruz.br/doenca-de-chagas#:~:text=Descrita%20em%201909%20por%20Carlos,de%20Doen%C3%A7as%2C%20a%20NID).>)>. Acesso em: 08 fev. 2024.

FREEPIK. Ilustração de febre. Disponível em: <[https://br.freepik.com/fotos-gratis/jovem-embrulhado-em-um-quentes-echarpe-tremer-de-a-gelado\\_3607763.htm](https://br.freepik.com/fotos-gratis/jovem-embrulhado-em-um-quentes-echarpe-tremer-de-a-gelado_3607763.htm)>. Acesso em: 05 jan. 2025.

FREEPIK. Ilustração de dor de cabeça. Disponível em: <[https://br.freepik.com/fotos-gratis/mulher-de-tiro-completo-lidando-com-a-ansiedade-em-casa\\_28694132.htm#fromView=image\\_search&page=1&position=0&uuid=b8e47c96-2887-43e7-b342-6437bbf7931d](https://br.freepik.com/fotos-gratis/mulher-de-tiro-completo-lidando-com-a-ansiedade-em-casa_28694132.htm#fromView=image_search&page=1&position=0&uuid=b8e47c96-2887-43e7-b342-6437bbf7931d)>. Acesso em: 05. jan. 2025.

FREEPIK. Ilustração do protozoário *Trichomonas vaginalis*. Disponível em: <[https://br.freepik.com/vetores-gratis/trichomonas-vaginalis-no-fundo-branco\\_39454634.htm#fromView=image\\_search\\_similar&page=1&position=3&uuid=125a5734-81f2-4842-8b15-9d5728667ce2&query=trichomonas+vaginales](https://br.freepik.com/vetores-gratis/trichomonas-vaginalis-no-fundo-branco_39454634.htm#fromView=image_search_similar&page=1&position=3&uuid=125a5734-81f2-4842-8b15-9d5728667ce2&query=trichomonas+vaginales)>. Acesso em: 07 jan. 2025.

GALVÃO, Fábio. Repasto sanguíneo do barbeiro (*Triatoma infestans*). **YouTube**, 25 de março de 2022. Disponível em: <[https://www.youtube.com/watch?v=WN\\_oHlmSu84](https://www.youtube.com/watch?v=WN_oHlmSu84)>. Acesso em 02 abr, 2024.

GAMA, Flausino José da. **Iconographia dos signaes dos surdos-mudos**. 2011. Rio de Janeiro: INES, 2011.

GATHANY, James. **CDC. Public Health Image Library (PHI)**. Disponível em: <<https://phil.cdc.gov/details.aspx?pid=10277>>. Acesso em:06 fev. 2024.

GESSER, Audrei. **Libras, que língua é essa? Crenças e preconceitos em torno da língua de sinais e da realidade surda**. 1º edição. São Paulo: Parábola Editorial, 2009.

GONZALO CLAROS, M. MedTrad. Un foro de traducción médica en Internet. **Trans: Revista de Traductología**, n. 9, p. 151-159, 2005.

GRUPO SH BRASIL. **Grupo Sh Brasil**. Disponível em: <<https://gruposhbrasil.com.br/vida-e-saude/perda/de/peso/>>. Acesso em: 04 abr. 2024.

HANSEN, John T. **Netter Anatomia Clínica**. 4 ed. Rio de Janeiro: Gen Guanabara Koogan, 2019. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788535292084/>. Acesso em: 03 abr. 2024.

HARRISON, Kathryn; NAKASATO, Ricardo. O intérprete de Libras em educação e saúde. *IN: MOURA, Cecília; BEGROW, Deisrée de Vit. Libras e surdos: políticas, linguagem e inclusão*. 2024. São Paulo: Editora Contexto. 2024. p. 79-90.

HERRERA, Júlia. **Corpo estranho**. 2023. Disponível em: <<https://juliaherrera.com.br/tag/corpo-estranho/>>. Acesso em: 29 abr. 2024.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Brasileiro de 2022**. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/apucarana/panorama>>. Acesso em: 09 ago. 2024

IME. **Clínica cidadã**. Doença de Chagas. 2019. Disponível em: <[https://imeclinicacidada.com.br/blog/doenca-chagas/#:~:text=A%20Doen%C3%A7a%20de%20Chagas%20pode,mais%20de%207%20dias\)%3B](https://imeclinicacidada.com.br/blog/doenca-chagas/#:~:text=A%20Doen%C3%A7a%20de%20Chagas%20pode,mais%20de%207%20dias)%3B)>. Acesso em: 8 fev. 2024.

ISTOCK. Ilustração de desidratação. Imagem de: DragonTiger. Disponível: <<https://www.istockphoto.com/br/vetor/esquema-de-hidrata%C3%A7%C3%A3o-do-corpo-humano-em-todos-os-n%C3%ADveis-gm2211629978-628605360>>. Acesso em: 04 abr. 2024.

ISTOCK. Ilustração de dor de cabeça. Imagem de: Jacob Wakerhausen. Disponível em: <<https://www.istockphoto.com/br/foto/dor-de-cabe%C3%A7a-estresse-e-mulher-em-est%C3%BAdio-com-ansiedade-massagem-no-templo-e-dor-no-gm1497717606-519992534>> Acesso em: 04 abr. 2024.

ISTOCK. Ilustração de mulher passando mal. Imagem de: fizKes. Disponível em: <<https://www.istockphoto.com/fr/photo/bouleviers%C3%A9-la-femme-d%C3%A9prim%C3%A9-se-sentant-fatigu%C3%A9-ayant-des-maux-de-t%C3%AAte-assis-sur-le-gm1130696758-299126647>> Acesso em: 02 fev. 2024.

ISTOCK. Ilustração de febre. Imagem de: vadimguzhva. Disponível em: <<https://www.istockphoto.com/br/foto/doen%C3%A7a-gm933441942-255712543>>. Acesso em: 4 mar. 2024.

ISTOCK. Ilustração de homem com febre. Imagem de: Pro-stock studio. Disponível em: <<https://www.istockphoto.com/br/foto/temperatura-de-corpo-de-medi%C3%A7%C3%A3o-doente-do-homem-do-african-american-na-cama-gm1154077701-313670507>>. Acesso em: 03 abr. 2024.

ISTOCK. Ilustração de insuficiência cardíaca. Imagem de: Decade 3d. Disponível em: <<https://www.istockphoto.com/br/foto/ataque-card%C3%ADaco-masculino-conceito-gm179643269-26730018>>. Acesso em: 09 jun. 2024.

ISTOCK. Ilustração de rouquidão. Imagem de: Maclifethai. Disponível em: <<https://www.istockphoto.com/br/vetor/%C3%ADcone-do-design-rouquid%C3%A3o-ilustra%C3%A7%C3%A3o-vetorial-gm913567852-251473498>>. Acesso em: 03 abr. 2024.

JAKOBSON, Roman. **Lingüística e Comunicação**. São Paulo. Editora Cultrix. 1975

JESUS, Ringo Bez de. **“Ei, aquele é o intérprete de Libras?” Atuação de intérpretes de Libras no contexto da saúde**. 2017. 241 f. Dissertação (Mestrado em Estudos da Tradução) – Programa de Pós-Graduação em Estudos da Tradução, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2017.

JÚNIOR, Gláucio de Castro *et.al* (Org). **Estudos do Léxico das Línguas de Sinais**. 2023. Rio de Janeiro. Editora Arara Azul. 2023.

KRIEGER, Maria da Graça; FINATTO, Maria José Bocorny. **Introdução a terminologia: Teoria & Prática**. São Paulo: Contexto, 2004.

KUMADA, Kate. Amebíase – sinal. **YouTube**, 06 de dezembro de 2021. Disponível em: <[https://www.youtube.com/watch?v=uvGgAcU\\_IPs](https://www.youtube.com/watch?v=uvGgAcU_IPs)>. Acesso em: 2 fev. 2024.

LECTURIO. **Cryptosporidium/Cryptosporidiosis**. 2023. Disponível em: <<https://www.lecturio.com/pt/concepts/cryptosporidium-cryptosporidiosis/>>. Acesso em: 03 abr. 2024.

LEITE, Ruth Moreira. Doença de Chagas. **Boletim epidemiológico Paulista**. São Paulo, v.16, p. 19-29, 2019.

LEÔNCIO, Érika Lourrane; ZAVAGLIA, Cláudia. Lexicografia das línguas de sinais: resgate histórico e estudo descritivo. **Signótica**. Goiânia, 2021, v.32, 2021.

MARIE, Chelsea; JR, William A. Petri. Manual MSD, versão saúde para a família, 2023. Doença de Chagas. Disponível em: <<https://www.msdmanuals.com/pt/casa/infec%C3%A7%C3%B5es/infec%C3%A7%C3%B5es-parasit%C3%A1rias-protozo%C3%A1rios-extraintestinais/doen%C3%A7a-de-chagas>>. Acesso em: 07 fev. 2024.

MARIE, Chelsea; JR, William A. Petri. **Manual MSD, versão para profissionais de saúde**, 2024. Amebíase. Disponível em: <<https://www.msdmanuals.com/pt/profissional/doen%C3%A7as-infeciosas/protozo%C3%A1rios-e-microspor%C3%ADdios-intestinais/ameb%C3%ADase>>. Acesso em: 07 fev. 2024.

MARIE, Chelsea; JR, William A. Petri. **Manual MSD, versão saúde para a família**, 2024. Amebíase. Disponível em: <<https://www.msdmanuals.com/pt/casa/infec%C3%A7%C3%B5es/infec%C3%A7%C3%B5es-parasit%C3%A1rias-protozo%C3%A1rios-intestinais-e-microspor%C3%ADdios/ameb%C3%ADase>>. Acesso em: 07 fev. 2024.

MARIE, Chelsea; JR, William A. Petri. **Manual MSD, versão saúde para a família**, 2024. Criptosporidiose. Disponível em: <<https://www.msdmanuals.com/pt/casa/infec%C3%A7%C3%B5es/infec%C3%A7%C3%B5es-parasit%C3%A1rias-protozo%C3%A1rios-intestinais-e-microspor%C3%ADdios/criptosporidiose>>. Acesso em: 05 jan. 2024..

MARTIN, Maria. **Tradução médica a evolução e reinvenção do papel do tradutor**. 2024. 102 f. Dissertação (Mestrado em Letras) – Faculdade de Letras, Universidade de Coimbra, 2024.

MELDAU, Débora. **Criptosporidiose**. Disponível em: <[https://www.infoescola.com/doencas/criptosporidiose/#google\\_vignette](https://www.infoescola.com/doencas/criptosporidiose/#google_vignette)>. Acesso em: 20 jul. 2024.

MENDES, Núbia. **Informações centrais de medicamento em Libras: tradução comentada para instituir o direito e o acesso linguístico dos surdos na área da saúde**. 2019. 239 p. Dissertação (Mestrado em Estudos da Tradução) – Programa de Pós-graduação em Estudos da Tradução, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2019.

MINIDICIONÁRIO DE LIBRAS. Leishmaniose. **Youtube**, 25 de setembro de 2021. Disponível em: <[https://www.youtube.com/watch?v=r0QjGGiJL\\_Q](https://www.youtube.com/watch?v=r0QjGGiJL_Q)>. Acesso em 02 abr. 2024.

MORRIS, Sheldon R. **Manual MSD versão saúde para família**. Tricomoníase. Disponível em: <<https://www.msmanuals.com/pt/casa/infec%C3%A7%C3%B5es/infec%C3%A7%C3%B5es-sexualmente-transmiss%C3%ADveis-ists/tricomon%C3%ADase>>. Acesso em: 15 mar. 2024.

MUÑOZ-MIQUEL, Ana. El perfil y las competencias del traductor médico desde el punto de vista de los profesionales: una aproximación cualitativa. **Trans: Revista de Traductología**, n. 18, p. 163-181, 2014.

NAES. Tricomoníase. **Youtube**, 10 de setembro de 2022. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=nXdfx-whZZw>>. Acesso em: 05 fev. 2024.

NEVES, David Pereira; MELO, Alan Lane de; LINARDI, Pedro Marcos; VITOR, Ricardo W. Almeida. **Parasitologia Humana**. 11<sup>a</sup>. ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2005.

O'KEEFE, Laurie. **Laurie O'Keefe illustration**. Disponível em: <<https://laurieokeefe.com/biology/#gallery/49dac338bfce56d5b8c908fd11119a62/151>>. Acesso em 02 mai. 2024.

ONDRISKA, Frantisek *et al.* **Os primeiros casos relatados de criptosporidiose humana causada por *Cryptosporidium hominis* na República Eslovaca**. 2012. Disponível em: <[https://www.researchgate.net/publication/229553887\\_The\\_first\\_reported\\_cases\\_of\\_human\\_cryptosporidiosis\\_caused\\_by\\_Cryptosporidium\\_hominis\\_in\\_Slovak\\_Republic](https://www.researchgate.net/publication/229553887_The_first_reported_cases_of_human_cryptosporidiosis_caused_by_Cryptosporidium_hominis_in_Slovak_Republic)>. Acesso em: 16 jan. 2025.

OLIVEIRA, Alana Maria Cerqueira *et al.* **Sinais de Saúde em Libras: Um método prático para um atendimento humanizado**. 1<sup>o</sup>ed. Ceará: Editora Quipá, 2021.

OXFORD, Biblioteca Blodeian, MS, Rawl C, 328. Constantino o Africano. Disponível em: <<https://digital.bodleian.ox.ac.uk/objects/3100477a-2ca0-436c-bd34-cb41fe2976ae/surfaces/2a16dc40-fc18-47db-8fda-48ffc9e79abe/>>. Disponível em: 05 nov. 2024.

PARANÁ. **Secretária da Educação. Núcleos Regionais de Educação**. Disponível em: <<https://www.nre.seed.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=39>> Acesso em: 09 agos. 2024.

PARANÁ. **Secretária da Saúde do Paraná.** Doença de Chagas. Disponível em: <<https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Doenca-de-Chagas>>. Acesso em: 3 fev. 2024.

PARANÁ. **Secretária de Saúde do Paraná.** Toxoplasmose. Disponível em: <<https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Toxoplasmose#:~:text=A%20toxoplasmose%20%C3%A9%20uma%20doen%C3%A7a,inocula%C3%A7%C3%A3o%20acidental%2C%20transfus%C3%A3o%20e%20transplante.>> Acesso em: 08 fev. 2024.

PEREIRA, Cristiane Siqueira. **Para um glossário bilíngue (Português-Libras) de Ortodontia.** 2021. 178 f. Dissertação (Mestrado em Estudos da Tradução) – Programa de Pós-graduação em Estudos da Tradução (Postrad) da Universidade de Brasília (Unb), 2021.

PINHEIRO, Pedro. **MD. Saúde.** Giardia lamblia: sintomas e tratamento. 2025. Disponível em: <<https://www.mdsaude.com/doencas-infeciosas/parasitoses/giardiose/>>. Acesso em: jan. 2025.

PINTO, J. **Biblioteca Virtual Carlos Chagas.** Disponível em: <<https://www.bvschagas.coc.fiocruz.br/cgi-bin/wxis.exe/iah/chagas-mm/?IisScript=iah.xis&lang=pt&base=BVChagas-MM&expression=&nextAction=Ink&indexSearch=TW&exprSearch=carlos+OR+chagas>> Acesso em: 09 out. 2024.

PIRES, Hindhiara Freire; ALMEIDA, Maria Antonieta Pereira Tigre. A percepção do surdo sobre o atendimento nos serviços de saúde. **Revista Enfermagem Contemporânea**, 2016, Jan./Jun., p. 68-77, 2016.

PIXABAY. Calafrios. Disponível em: <<https://pixabay.com/pt/photos/arrepio-frio-bra%C3%A7o-885563/>>. Acesso em: 07 jan. 2025.

PIXELSHOT, **AdobeStock.** Tremor nas mãos. Disponível em: <[https://stock.adobe.com/br/images/senior-man-suffering-from-parkinson-syndrome-on-grey-background/328392492?prev\\_url=detail](https://stock.adobe.com/br/images/senior-man-suffering-from-parkinson-syndrome-on-grey-background/328392492?prev_url=detail)>. Acesso em: 03 abr. 2024.

PROMETI, Daniela. **Terminologia da Língua de Sinais Brasileira: léxico visual bilíngue dos sinais-termo musicais – um estudo contrastivo.** 2020. 260 f. Tese (Doutorado em Linguística) - Universidade de Brasília, Brasília, 2020.

PROMETI, Daniela; TUXI, Patrícia. Terminologia da Língua de Sinais Brasileira – Libras: Estudo dos Sinais-Termo de Diferentes Áreas do Conhecimento. IN: JÚNIOR, Gláucio de Castro et.al (Org). **Estudos do Léxico das Línguas de Sinais.** 2023. Rio de Janeiro. Editora Arara Azul. 2023. p.37-46.

QUADROS, Ronice Müller de; KARNOPP, Lodenir. **Língua de sinais brasileira: estudos lingüísticos.** ArtMed: Porto Alegre, 2004.

QUADROS, Ronice Müller de. **O tradutor e intérprete de Língua Brasileira de Sinais e Língua Portuguesa.** Brasília: MEC, SEESP, 2004.

REY, Luis. **Bases da Parasitologia Médica**. 3º Edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. Disponível em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/978-85-277-2026-7/>>. Acesso em: 5 out. 2024.

ROTULO, Leonardo. **Tua saúde**. Leishmaniose Tegumentar: o que é, sintomas e tratamento. 2023. Disponível em: <<https://www.tuasaude.com/leishmaniose-tegumentar/>>. Acesso em: 30 jul. 2024.

SAAE DE NOVA RUSSAS. Giardíase. Disponível em: <<https://saae.novarussas.ce.gov.br/doencas/5/>>. Acesso em: 02 dez. 2024.

SÁNCHEZ TRIGO, Elena; TAMARA, Varela Vila. *Traducción de textos médicos: desarrollo de um portal de recursos lingüísticos sobre enfermedades raras*. **Cadernos de Tradução**. Santa Catarina.44 (esp.l), p. 1-26, 2024.

SANTA CATARINA. Secretária de Estado da Saúde. **Manual técnico de orientações sobre o manejo da toxoplasmose**. Santa Catarina. 2008. Disponível em: <<https://dive.sc.gov.br/phocadownload/doencas-agrivos/Toxoplasmose/Publica%C3%A7%C3%B5es/Manual-Toxoplasmose-Agosto-2022-2.pdf>> Acesso em: 25 out. 2024.

SANTA CATARINA. **Secretária Municipal de Saúde**. Disponível em: <[https://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/22\\_09\\_2010\\_11.38.53.c4e353358c7fc2119222a58918a1411e.pdf](https://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/22_09_2010_11.38.53.c4e353358c7fc2119222a58918a1411e.pdf)>. Acesso em: 04/02/2024.

SÃO PAULO. Secretária de Estado de Saúde de São Paulo. **Manual das doenças transmitidas por alimentos**. São Paulo. 2002. Disponível em: <[https://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-transmitidas-por-agua-e-alimentos/doc/parasitas/ifnet\\_cryptos.pdf](https://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-transmitidas-por-agua-e-alimentos/doc/parasitas/ifnet_cryptos.pdf)> Acesso em: 25 out. 2024.

SÃO PAULO. **Secretária Municipal de Saúde**. Criptosporidiose. 2019. Disponível em: <[https://capital.sp.gov.br/web/saude/w/vigilancia\\_em\\_saude/control\\_e\\_de\\_zoonoses/noticias/5537](https://capital.sp.gov.br/web/saude/w/vigilancia_em_saude/control_e_de_zoonoses/noticias/5537)>. Acesso em: 22 fev.2024.

SÃO PAULO. **Cadip**. Glossário Jurídico de direito público. 2023. Disponível em: <<https://www.tjsp.jus.br/Download/SecaoDireitoPublico/Pdf/Cadip/ESP-CADIP-GLOSSARIO-JURIDICO.pdf>>. Acesso em: 06 dez. 2024.

SCIENCEPHOTOGALLERY. Biblioteca de fotos científicas. Protozoário Trichomonas vaginalis no homem. Disponível em: <<https://sciencephotogallery.com/featured/8-trichomoniasis-kateryna-konscience-photo-library.html>>. Acesso em: 07 jan. 2025.

SEGURA MUÑOZ, Susana; FERNANDES, Ana Paula Moraes. **Principais doenças causadas por protozoários**. São Paulo: USP, 2013.

SHUTTERSTOCK. Toxoplasma gondii. Disponível em: <<https://www.shutterstock.com/pt/image-illustration/toxoplasma-gondii-disease-3d-illustration-523301842>>. Acesso em 05 abr. 2024.

SILVA, Priscila Amorim; VIANA, Nubia Garcia; CAMPOS, Mariana Isaac. A Libras na área da saúde. *IN*: MOURA, Cecília; BEGROW, Deisrée de Vit. **Libras e surdos: políticas, linguagem e inclusão**. 2024. São Paulo: Editora Contexto. 2024. p. 101-111.

SMITH, Roger P; TUREK, Paul J. **Coleção Netter de ilustrações médicas. Frank H. Netter, Md. Sistema Reprodutor – Volume 1**. 2 ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan. 2015. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788595150850/> Acesso em: 03 abr. 2024.

SOFIATO, Cassia Geciauskas. **Do desenho á Litografia: a origem da Língua Brasileira de Sinais**. 2011. 265 f. Tese (doutorado) – Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Artes. São Paulo, Campinas, 2011.

SOUZA, Wanderley de; BELFORT JR, Rubens. **Toxoplasmose & Toxoplasma gondii**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2014.

STROBEL, Karin. **História da Educação de Surdos**. Florianópolis: UFSC, 2009. Disponível em: [https://www.libras.ufsc.br/colecaoLetrasLibras/eixoFormacaoEspecificada/historiaDaEducaoDeSurdos/assets/258/TextoBase\\_HistoriaEducaoSurdos.pdf](https://www.libras.ufsc.br/colecaoLetrasLibras/eixoFormacaoEspecificada/historiaDaEducaoDeSurdos/assets/258/TextoBase_HistoriaEducaoSurdos.pdf)>. Acesso em: 11 jun. 2023.

TOCANTINS. **SES-TO alerta a população para a prevenção e combate à doença de Chagas**. 2024. Disponível em: <https://www.to.gov.br/secom/noticias/ses-to-alerta-a-populacao-para-a-prevencao-e-combate-a-doenca-de-chagas/36qm41a9pvjs>>. Acesso em: 18 out. 2024.

TUXI, Patrícia. **A Terminologia na língua de sinais brasileira: proposta de organização e de registro de termos técnicos e administrativos no meio acadêmico em glossário bilíngue**. Tese de Doutorado em Linguística. Universidade de Brasília-Brasília, 2017.

UFRJ. Projeto Surdos Glossário – Malária. **YouTube**, 16 de outubro de 2019. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=pCS443sznkc>>. Acesso em: 05 fev. 2024.

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA. Doenças. Disponível em: [https://www2.ibb.unesp.br/departamentos/Educacao/Trabalhos/obichoquemedeu/pr otozoario\\_amebiase.htm](https://www2.ibb.unesp.br/departamentos/Educacao/Trabalhos/obichoquemedeu/pr otozoario_amebiase.htm)> Acesso em: 05 jan. 2025.

UOL. Protozoário *Giardia lamblia*. Giardíase causa diarreia: veja sintomas, transmissão e prevenção da doença. Disponível em: <https://www.uol.com.br/vivabem/faq/giardise-cao-ua-diarreia-veja-sintomas-transmissao-e-prevencao-da-doenca.htm>>. Acesso em: 04 jun. 2024.

WAQUIL, Marina Leivas; PARAGUASSU, Liana; CORTINA, Asafe. **Terminologia**. Porto Alegre: SAGAH, 2017.

WELKER, Hebert Andreás. **Dicionários. Uma pequena introdução à Lexicografia.** Brasília: Thesaurus, 2004.

WR, Mac Kenzie *et al.* ***A massive outbreak in Milwaukee of cryptosporidium infection transmitted through the public water supply.*** 1994. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7818640/>>. Acesso em: 5 nov. 2024.

## **APÊNDICES**

## APÊNDICE A

### Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

**Página 1 de 5**

#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

**Título do Projeto de Pesquisa:** Vocabulário em Libras de algumas doenças infecciosas causadas por protozoários

**Pesquisador Responsável:** Siloé Pawe Bispo Adriano

**Instituição de Pesquisa:** Universidade Estadual de Londrina – UEL

O (A) Senhor(a) está sendo convidado(a) a participar de um projeto de pesquisa. Antes de decidir participar, é importante que compreenda os objetivos, procedimentos, riscos e benefícios do estudo. Portanto, solicitamos que leia atentamente este documento e esclareça quaisquer dúvidas antes de tomar sua decisão.

#### **Resumo do Estudo:**

Este projeto de pesquisa tem como objetivo geral disponibilizar um vocabulário bilíngue Português/Libras de algumas doenças infecciosas causadas por protozoários selecionadas, a saber: Malária, Doença de Chagas, Giardíase, criptosporidiose, toxoplasmose, tricomoníase e amebíase.

Os objetivos específicos são:

- Realizar o levantamento de dados em obras de referência e entrevistas, com o propósito de descobrir quais das doenças infecciosas causadas por protozoários, que foram selecionadas, possuem sinais-termo em Libras e quais não possuem;

**Página 2 de 5**

- Criar sinais-termo para as doenças infecciosas que não possuem equivalente em Libras e validar junto à comunidade surda.

Para alcançar esses objetivos, será necessária a participação de pessoas com idade igual ou superior a 18 anos, que se enquadrem em algum dos seguintes critérios:

- Discentes surdos(as) de cursos de nível médio/técnico da área da saúde, ou surdos(as) já formados nessa área;
- Discentes surdos(as) de cursos de nível superior da área da saúde, ou surdos(as) já formados nessa área;
- Discentes surdos(as) de cursos de nível médio/técnico ou superior de qualquer área, que possuam interesse na criação de sinais-termo da área da saúde;
- Surdos(as) com formação de nível médio ou formação superior à este nível em qualquer área, que possuam interesse na criação de sinais-termo da área da saúde;
- Discentes ouvintes de curso de nível/médio técnico da área da saúde, ou já formados(as) nessa área, fluentes em Libras e pertencentes à comunidade surda;
- Discentes ouvintes de curso superior da área da saúde, ou já formados(as) nessa área, fluentes em Libras e pertencentes à comunidade surda;
- Tradutores(as)/Intérpretes de Libras, que possuam nível médio ou formação superior a este nível.

Os participantes fornecerão informações sobre quais sinais-termo utilizam para se referir a essas doenças infecciosas causadas por protozoários, se possuem conhecimento sobre sintomas e tratamentos dessas doenças, além da participação na criação e validação dos sinais-termos que não forem encontrados. Estima-se que serão necessários 3 encontros: O primeiro encontro será a entrevista semi-estruturada com tempo de participação de aproximadamente 20 a 30 minutos para cada participante. O segundo e terceiro encontro serão as reuniões para criação dos sinais-termo, e suas validações. A pesquisadora descreverá o nome

**Página 3 de 5**

das doenças, e informações gerais sobre elas (como sintomas e tratamentos), obtidos nas pesquisas bibliográficas e site do Governo Federal. Serão selecionados participantes para ficarem responsáveis pela criação dos sinais-termo (caso não seja possível encontrar mais de 1 participante para essa etapa, será aceito 1 participante, sem prejuízo para a pesquisa) e também participantes surdos para validarem os sinais através de feedback indicando se o sinal está claro e condizente (caso não seja possível encontrar mais de 1 participante surdo para essa etapa, será aceito 1 participante, sem prejuízo para a pesquisa). Em caso do feedback ser negativo, outro sinal-termo deverá ser criado até sua validação. O tempo de cada reunião será de aproximadamente 1 hora, mas como no caso da criação de sinais-termo, não é possível prever o tempo com tanta exatidão, pode variar para um maior ou menor tempo de duração em cada encontro. A próxima etapa é a utilização dos sinais-termos na dissertação, através da gravação da pesquisadora realizando o sinal, e disponibilizando o link do Youtube para acesso.

**Riscos e Desconfortos:**

Embora esta pesquisa não possua risco aparente, todas as pesquisas envolvendo seres humanos podem potencialmente existir riscos, nesse caso poderá ser desconforto em responder a alguma(s) pergunta(s). Caso isso ocorra, o participante é encorajado a comunicar quaisquer preocupações à pesquisadora que o acolherá e respeitará a sua vontade de não responder a(s) pergunta(s), sem qualquer prejuízo para si. O bem-estar dos participantes são prioridades fundamentais desta pesquisa, e todas as medidas serão tomadas para garantir que os participantes se sintam confortáveis e protegidos durante todo o processo.

**Benefícios Antecipados:**

Não existem benefícios diretos ao participante, porque sua contribuição vai ao encontro do desenvolvimento da ciência, da ampliação de sinais-termo da comunidade surda. Entretanto, os participantes serão convidados a assistirem a

**Página 4 de 5**

defesa da dissertação e também ao final do trabalho, receberão uma cópia em PDF com os agradecimentos da pesquisadora.

**Participação Voluntária:**

Sua participação neste estudo é completamente voluntária. Você tem o direito de recusar-se a participar a qualquer momento, sem qualquer penalização, prejuízo ou consequência negativa.

**Sigilo e Confidencialidade:**

É garantida a manutenção do sigilo e da confidencialidade de sua identidade e informações pessoais na participação neste estudo, durante toda a pesquisa.

Local onde será realizada a entrevista e os encontros: O local de realização das entrevistas e encontros, será definido com os participantes, de modo a minimizar ao máximo a mudança em suas rotinas.

**Dúvidas e Contato:**

Se você tiver alguma dúvida sobre o estudo ou seus direitos como participante, você pode entrar em contato com Siloé Pawe Bispo Adriano, no email: [siloepawe15@gmail.com](mailto:siloepawe15@gmail.com), telefone e whatsapp: (43) 99655-2584, endereço: Rua Platina, nº 113, bairro: Vila Agari, Apucarana ou procurar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina - CEP/UEL, LABESC - Laboratório Escola de Pós-Graduação - sala 14. Campus Universitário - Rodovia Celso Garcia Cid, Km 380 (PR 445), Londrina - Pr - CEP: 86057-970. Telefone (43) 3371-5455, e-mail: [cep268@uel.br](mailto:cep268@uel.br).

Este TCLE é dividido em duas vias, sendo uma entregue ao participante e a outra que ficará com a pesquisadora.

**Página 5 de 5****Consentimento:**

Ao concordar em participar deste estudo, você está afirmando que:

Li e compreendi o conteúdo deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Tive a oportunidade de fazer todas as perguntas que considero necessárias.

Estou participando voluntariamente e não sob coação.

Entendo que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem ônus ou prejuízo.

Assinatura do Participante: \_\_\_\_\_

Nome do Participante (em letra de forma): \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Assinatura da Pesquisadora Responsável: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Este documento foi lido e explicado ao participante pelo Pesquisador Responsável

## APÊNDICE B

### Carta convite com questionário

#### Carta Convite com questionário

Prezado (a)

Gostaria de convidar você e a comunidade surda deste local, para participar de modo voluntário, de uma pesquisa importante voltada para a criação e validação de alguns sinais-termo da área da saúde em Língua Brasileira de Sinais (Libras). Esta pesquisa tem como objetivo criar um vocabulário bilíngue Português/Libras de algumas doenças causadas por protozoários, visando aprimorar a comunicação dos surdos em ambientes médicos e em situações cotidianas que envolvam essas doenças. Como parte desse processo, estou recrutando participantes, com idade igual ou superior a 18 anos, que se enquadram em alguns dos seguintes critérios:

- Discentes surdos(as) de cursos de nível médio/técnico da área da saúde, ou surdos(as) já formados nessa área;
- Discentes surdos(as) de cursos de nível superior da área da saúde, ou surdos(as) já formados nessa área;
- Discentes surdos(as) de cursos de nível médio/técnico ou superior de qualquer área, que possuam interesse na criação de sinais-termo da área da saúde;
- Surdos(as) com formação de nível médio ou formação superior à este nível em qualquer área, que possuam interesse na criação de sinais-termo da área da saúde;
- Discentes ouvintes de curso de nível/médio técnico da área da saúde, ou já formados(as) nessa área, fluentes em Libras e pertencentes à comunidade surda;
- Discentes ouvintes de curso superior da área da saúde, ou já formados(as) nessa área, fluentes em Libras e pertencentes à comunidade surda;
- Tradutores(as)/Intérpretes de Libras, que possuam nível médio ou formação superior a este nível.

Se você ou alguém de sua comunidade se encaixa em algum desses critérios e tem interesse em contribuir, gostaria muito de contar com sua participação.

Etapas da pesquisa:

- Entrevista: Tempo estimado: De 20 a 30 minutos aproximadamente.
- Reuniões para criação dos sinais-termo e validação: 2 encontros com duração aproximada de 1 hora cada.

O local e data dos encontros serão escolhidos de acordo com a disponibilidade dos participantes, com aviso prévio a todos.

Para participar, solicito o seu consentimento para preencher o questionário abaixo para confirmar sua disponibilidade e interesse de participar voluntariamente. Suas respostas serão tratadas com sigilo e ajudarão a organizar as etapas da pesquisa.

Após receber suas informações, entrarei em contato para fornecer mais detalhes sobre as próximas etapas da pesquisa e agendar sua participação.

Questionário:

Nome: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_

Surdo(a) ( ) Ouvinte ( )

Possui fluência em Libras: ( ) Sim ( ) Não

É Tradutor(a)/Intérprete de Libras: ( ) Sim ( ) Não

Informe sua qualificação acadêmica: Cursando Ensino médio/técnico ( )  
Ensino médio/técnico completo ( )  
Cursando Ensino Superior ( )  
Ensino Superior Completo ( )  
Cursando Especialização ( )

Especialização Completa ( )

Cursando Mestrado ( )

Mestrado Completo ( )

Cursando Doutorado ( )

Informe em qual dos seguintes critérios abaixo você se enquadra:

( ) Discente surdo(a) de cursos de nível médio/técnico da área da saúde, ou surdo(a) já formado(a) nessa área;

( ) Discente surdo(a) de cursos de nível superior da área da saúde, ou surdo(a) já formado(a) nessa área;

( ) Discentes surdo(a) de cursos de nível médio/técnico ou superior de qualquer área, que possua interesse na criação de sinais-termo da área da saúde;

( ) Surdo(a) com formação de nível médio ou formação superior à este nível em qualquer área, que possua interesse na criação de sinais-termo da área da saúde;

( ) Discentes ouvintes de curso de nível/médio técnico da área da saúde, ou já formado(a) nessa área, fluentes em Libras e pertencentes à comunidade surda;

( ) Discentes ouvintes de curso superior da área da saúde, ou já formado(a) nessa área, fluentes em Libras e pertencentes à comunidade surda;

( ) Tradutor(a)/Intérprete de Libras, que possuam nível médio ou formação superior a este nível.

Em caso de possuir formação ou estar cursando algum curso da área de saúde, por favor informe o nome do curso:

---

Em caso de sua formação não ser da área da saúde, informe a área:

---

Aceita participar na criação/validação de sinais-termo de doenças causadas por protozoários?

( ) Sim ( ) Não

Disponibilidade de tempo para participar da pesquisa (indique horários e dias da semana):

---

---

---

---

---

Prefere que as reuniões ocorram neste local em que está sendo recrutado?

( ) Sim Não ( )

Ao assinar abaixo, você confirma que forneceu as informações voluntariamente e concorda em participar deste questionário, entendendo que suas respostas serão tratadas com sigilo e utilizadas exclusivamente para os fins desta pesquisa.

Assinatura: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Agradeço desde já pelo seu interesse e colaboração neste importante projeto de pesquisa. Se tiver alguma dúvida ou precisar de mais informações, não hesite em entrar em contato.

Atenciosamente,

Siloé Pawe Bispo Adriano Mestranda da Universidade Estadual de Londrina, do Programa de Pós-Graduação em Estudos da Linguagem – PPGEL

E-mail de contato: [siloepawe15@gmail.com](mailto:siloepawe15@gmail.com)

Telefone com whatsapp: (43) 99655-2584

## APÊNDICE C

### Instrumento de coleta: Entrevista semiestruturada

Entrevista:

Perguntas da entrevista:

1- Qual o seu grau de escolaridade completo?

2- Por favor, informe a sua idade.

3- Como você obtém acesso a informações sobre saúde, por exemplo, informações sobre como evitar doenças? Explique por favor.

Observação: Para a pergunta de número 4, o participante receberá em mãos, um papel, contendo escrito a seguinte lista de doenças: “Malária, Doença de Chagas, Giardíase, criptosporidiose, toxoplasmose, tricomoníase e amebíase”.

4- Foi fornecida uma lista de doenças infecciosas causadas por protozoários. Você conhece alguma dessas doenças? Quais? Por favor, faça a datilografia e o sinal que utiliza para se referir a cada doença.

5- Os sinais que utiliza para conversar sobre essas doenças foram aprendidos na escola? Na família? Foram inventados por você mesmo para suprir a necessidade em determinado momento ou são de utilização corrente na comunidade surda local?

6- Você conhece os sintomas de algumas dessas doenças? Em caso positivo, você consegue citar um exemplo?

7- Você conhece o tratamento para algumas dessas doenças? Em caso positivo, para qual doença (s). Explique.

8 - Acredita que a criação de um vocabulário bilíngue Português/Libras de algumas

patologias infecciosas causadas por protozoários, facilitará a comunicação em atendimentos médicos e situações do cotidiano? Por quê?

Lista das doenças entregue aos participantes da pesquisa, para que possam responder a pergunta nº 4.

<b>Doenças:</b>
Malária,
Doença de Chagas,
Giardíase,
Criptosporidiose,
Toxoplasmose,
Tricomoníase
Amebíase.

## APÊNDICE D

### Cronograma de atividades

	2023												2024												2025	
Atividade/Mês	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2		
Revisão Bibliográfica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							
Cursar disciplinas	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
Atividades especiais						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						
Estudos Avançados 2º Semestre ( <u>Aguardando oferta</u> ). Datas prováveis a realizar:						X	X	X	X	X																
Elaboração das perguntas da entrevista								X																		
Submissão ao Comitê de Ética														X												
Coleta de dados (sites e obras de referência)						X	X	X	X	X																
Entrega da carta convite e assinatura do TCLE																		X	X							
Aplicação da entrevista																		X								
Reunião com comunidade surda para criação e validação dos sinais-termo																			X							
Gravação dos																				X						

sinais-termo																									
Qualificação (Em 2024, a definir o mês)																									
Receber orientação	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Escrita de artigo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Escrita da dissertação			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Revisão final da dissertação																								X	
Defesa da Dissertação / Término do Curso em 28/02/2025																									X

Eu, Silóé Pawe Bispo Adriano, pesquisadora responsável deste projeto, intitulado: "Vocabulário em Libras de algumas patologias infecciosas causadas por protozoários", afirmo que o contato com os participantes e a coleta de dados só será realizada após a tramitação e aprovação do presente projeto pelo comitê de ética.

**APÊNDICE E**

## Orçamento previsto

Orçamento financeiro:

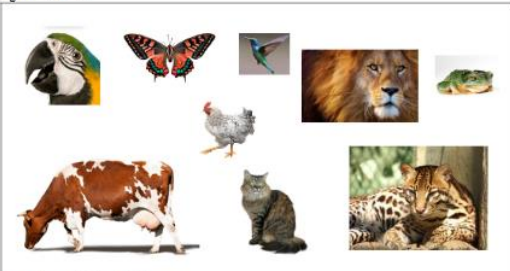
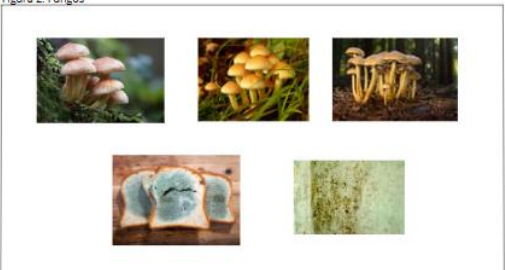
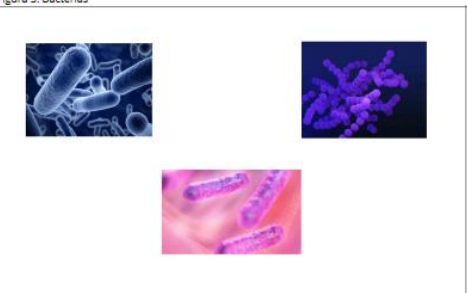
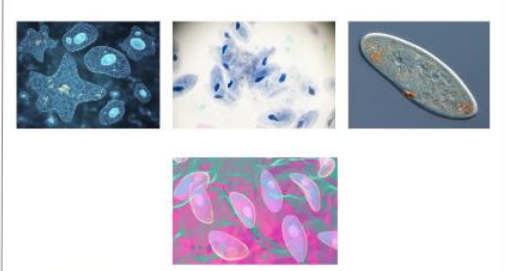
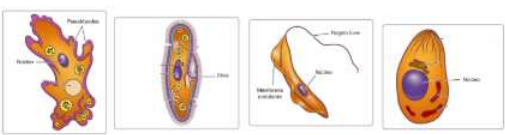
Identificação do Orçamento	Tipo	Valor em reais (R\$)
Internet	Custeio	90,00
Xérox	Custeio	40,00
Energia elétrica	Custeio	40,00

Total: R\$ 170,00

## APÊNDICE F

### Slides

#### Quadro 32 - Slides produzidos na pesquisa (continua).


<p style="text-align: center;"><u>Existem diversos Reinos:</u></p> <p style="text-align: right;">1</p>	<p style="text-align: center;"><b>Reino dos Animais (<i>Animalia</i>):</b></p> <p>Figura 1: Animais</p>  <p>Fonte: Canva e Pixabay, 2024</p> <p style="text-align: right;">2</p>
<p style="text-align: center;"><b>Reino dos fungos (<i>Fungi</i>):</b></p> <p>Figura 2: Fungos</p>  <p>Fonte: Canva, 2024</p> <p style="text-align: right;">3</p>	<p style="text-align: center;"><b>Reino das Bactérias (<i>Monera</i>):</b></p> <p>Figura 3: Bactérias</p>  <p>Fonte: Canva, 2024</p> <p style="text-align: right;">4</p>
<p style="text-align: center;"><b>Reino dos Protozoários (Protista):</b></p> <p>Figura 4: Protozoários</p>  <p>Fonte: Canva, 2024</p> <p style="text-align: right;">5</p>	<p style="text-align: center;"><b>O que são protozoários ?</b></p> <p>Esses microorganismos possuem uma única célula, núcleo e a maioria não têm a capacidade de produzir seu próprio alimento, sendo necessário alimentarem-se de outros seres vivos (SEGURA MUÑOZ, FERNANDES, 2013, p. 133).</p> <p>Figura 5: Formato dos protozoários</p>  <p>Fonte: Segura Muñoz e Fernandes, 2013</p> <p style="text-align: right;">6</p>

**Fonte:** Autoria própria, baseada em Segura Muñoz; Fernandes (2013).

## Quadro 32 - Slides produzidos na pesquisa (continua).

"A maioria dos protozoários apresenta vida livre e aquática, podendo ser encontrada na água doce, salobra ou água salgada, leva vida livre também em lugares úmidos, rastejando pelo solo" (Segura Muñoz, Fernandes, p. 134).

Figura 5: ambiente dos protozoários



Rio                      Mar                      Solo úmido


Fonte: Canva, 2024

7

"No entanto, algumas espécies levam vida parasitária nos organismos de diversos hospedeiros e, assim, passam a maior parte da vida parasitando diversas espécies de seres vivos, causando muitas doenças" (SEGURA MUÑOZ, FERNANDES, p. 134).

Figura 6: Hospedeiros humanos

- Malária
- Doença de Chagas
- Giardíase
- Criptosporidiose
- Toxoplasmose
- Tricomoníase
- Amebíase




Fonte: Canva, 2024

8

### Amebíase

A Amebíase é causada pelo protozoário chamado *Entamoeba Histolytica*.

Figura 7: Entamoeba Histolytica



*Entamoeba Histolytica*


Fonte: Canva (2024)

9

### Transmissão:

"A infecção se inicia pela ingestão de cisto maduros, junto com água e alimentos contaminados" (SEGURA MUÑOZ, FERNANDES, 2013, p. 137).


Figura 8: Cistos da *Entamoeba Histolytica*      Figura 9: Rio



Fonte: Canva, 2024                      Fonte: Canva, 2024


10

Figura 10: Exemplo de alimentos



Fonte: Canva, 2024

Figura 11: Cisto




Fonte: DPDx Laboratory Identification of Parasites of Public Health Concern

11

Em algumas pessoas a Amebíase não apresenta sintomas (assintomática).

Quando apresenta, os sintomas incluem:




12

### Sintomas:

- **Sangue e/ou muco nas fezes (diarreia)** (BRASIL, Ministério da Saúde, 2010, p.92).

Figura 12: Paciente com sangue nas fezes




Fonte: Dreamstime, 2024

13

- **Calafrios** (BRASIL, Ministério da Saúde, 2010, p.92)

Figura 13: Paciente com calafrios


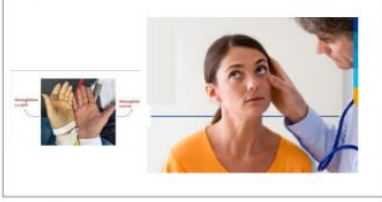








Fonte: Freepik, 2024

14

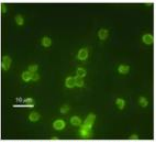




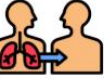

Fonte: Autoria própria, com baseada em Segura Muñoz (2013, p. 134, 137) e Brasil (2010, p. 92).

### Quadro 32 - Slides produzidos na pesquisa (continua).

<p>• <b>Desconforto abdominal</b> (BRASIL, Ministério da Saúde, 2010, p.92).</p> <p>Figura 14: Paciente com calafrios</p>  <p>Fonte: Canva, 2024</p> <p style="text-align: right;">15</p>	<p>• <b>Anemia</b> devido a perda de sangue (ALMEIDA . LEITE, 2004, p. 136 e Manual MSD versão saúde para a família, 2024)</p> <p>Figura 15: Anemia</p>  <p>Fonte: Cosentini; Depositphotos.</p> <p style="text-align: right;">16</p>
<p>• Em casos graves: Abscesso no fígado, pulmões ou cérebro (BRASIL, Ministério da Saúde, 2010, p. 92).</p> <p>Figura 16: Órgãos fígado, pulmão e cérebro</p>  <p>Fígado                  Pulmões                  Cérebro</p> <p>Fonte: Canva, 2024</p> <p style="text-align: right;">17</p>	<p>“Quando não diagnosticadas a tempo podem levar o paciente a óbito” (BRASIL, Ministério da Saúde, 2010, p. 92).</p> <p>Figura 17: Planeta Terra</p>  <p>A Amebíase é “um importante problema de saúde pública que leva ao óbito, anualmente, cerca de 100.000 pessoas no mundo” (NEVES <i>et al.</i>, 2005, p. 127) .</p> <p>Fonte: Canva, 2024.</p> <p style="text-align: right;">18</p>
<p style="text-align: center;"><b>Prevenção:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• “Prevenir a contaminação de alimentos e água com fezes humanas,</li> <li>• Aprimorar os sistemas de saneamento,</li> <li>• Praticar uma boa higiene das mãos”</li> </ul> <p style="text-align: center;">(Manual MSD versão saúde para família).</p> <p style="text-align: right;">19</p>	<p style="text-align: center;"><b>Prevenção:</b></p> <p>“A disseminação da amebíase está relacionada a precárias condições de higiene (...)” - (SEGURA MUÑOZ. FERNANDES,p.139).</p> <p>Figura 18: Esgoto inadequado</p>  <p>Fonte: Canva, 2024</p> <p>Figura 19: Banheiro sujo</p>  <p>Fonte: Canva, 2024</p> <p>Figura 20: Mãos sujas</p>  <p>Fonte: Canva, 2024</p> <p style="text-align: right;">20</p>
<p style="text-align: center;"><b>Tratamento:</b></p> <p>“Para o tratamento da doença, devem ser usados amebicidas” prescritos pelo médico (SEGURA MUÑOZ, FERNANDES, p.139).</p> <p>Figura 21: Médico prescrevendo medicação</p>  <p>Fonte: Canva, 2024</p> <p style="text-align: right;">21</p>	<p style="text-align: center;"><b>Próxima doença:</b> <b>Criptosporidiose</b></p> <p style="text-align: right;">22</p>












**Fonte:** autoria própria, baseada em Brasil (2010, p. 92), Almeida; Leite (2004, p. 136), Neves *et al.*, (2005, p. 127), Segura Muñoz; Fernandes (2013, p. 139), Marie (2024) - (Manual MSD versão saúde para família).

### Quadro 32 - Slides produzidos na pesquisa (continua).

<p style="text-align: center;"><b>Criptosporidiose</b></p> <p>A Doença é causada em humanos principalmente pelos protozoários chamados <i>Cryptosporidium parvum</i> e <i>Cryptosporidium hominis</i> (Filha, 2008, p. 18).</p> <p style="text-align: center;">Figura 22: Protozoário <i>Cryptosporidium parvum</i></p>  <p style="text-align: center;"><i>Cryptosporidium parvum</i> Fonte: Lecturio, 2023</p> <p style="text-align: right;">23</p>	<p style="text-align: center;"><b>Criptosporidiose</b></p> <p>Oito espécies podem causar infecções humanas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>C. hominis</i>,</li> <li>• <i>C. parvum</i>,</li> <li>• <i>C. meleagridis</i>,</li> <li>• <i>C. felis</i>,</li> <li>• <i>C. canis</i>,</li> <li>• <i>C. suis</i>,</li> <li>• <i>C. muris</i> e</li> <li>• <i>C. andersoni</i>.</li> </ul> <p>Dentre elas, as responsáveis pela maioria de casos de criptosporidiose humana são <b><i>C. hominis</i></b> e <b><i>C. parvum</i></b>. (UFSC -Atlas de Parasitologia Clínica e Doenças Infecciosas Associadas ao Sistema Digestivo).</p> <p style="text-align: right;">24</p>
<p style="text-align: center;">Qualquer pessoa pode contrair a infecção por <i>Cryptosporidium</i>.</p> <p style="text-align: right;">25</p>	<p style="text-align: center;"><b>Transmissão</b></p> <p>“O <i>Cryptosporidium parvum</i>, é encontrado no solo, alimentos, água e superfícies que foram contaminadas com fezes de seres humanos e/ou animais infectados” (Secretária do Estado de São Paulo - Centro de Vigilância Epidemiológica - CVE).</p> <p style="text-align: center;">Figura 23: Algumas formas de transmissão da Criptosporidiose</p>  <p style="text-align: right;">26</p> <p style="text-align: center;">Fonte: Canva, 2024</p>
<p style="text-align: center;"><b>Transmissão</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• “Pode ser transmitido também através de objetos contaminados levados à boca;</li> <li>• pela ingestão de água contaminada por <i>Cryptosporidium</i>; pela água de piscinas, lagos, rios, fontes, banheiras, e outros reservatórios de água que possam estar contaminado com fezes de animais e/ou de seres humanos infectados;</li> <li>• e através da ingestão de alimentos mal cozidos contaminado por <i>Cryptosporidium</i>” (Secretária do Estado de São Paulo - Centro de Vigilância - CVE).</li> </ul> <p style="text-align: right;">27</p>	<p style="text-align: center;"><b>Transmissão</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavagem de mãos insuficientes (Por exemplo, ao trocar as fraldas de bebê contaminado).</li> </ul> <p style="text-align: center;">Figura 24: Troca de fralda de bebê</p>  <p style="text-align: right;">28</p> <p style="text-align: center;">Fonte: Canva, 2024</p>
<p style="text-align: center;"><b>Grupo de risco</b></p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p>Figura 25: Grávidas</p>  <p>Fonte: Canva, 2024</p> <p><b>Grávidas</b></p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>Figura 26: Paciente com câncer</p>  <p>Fonte: Canva, 2024</p> <p><b>Pacientes com câncer</b></p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>Figura 27: Transplante</p>  <p>Fonte: Canva, 2024</p> <p><b>Pessoas com baixa imunidade e transplantados.</b></p> </div> </div> <p style="text-align: right;">29</p>	<p style="text-align: center;"><b>Sintomas</b></p> <p>Quadro severo de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Diarreia líquida</b> (Secretária de Estado de Saúde de São Paulo, p. 1, 2002).</li> </ul> <p style="text-align: center;">Figura 28: Paciente com diarreia líquida</p>  <p style="text-align: right;">30</p> <p style="text-align: center;">Fonte: Canva, 2024</p>

**Fonte:** autoria própria baseada em Filha (2009, p. 18), Brasil, São Paulo (2002, p. 1), UFSC.

## Quadro 32 - Slides produzidos na pesquisa (continua).

<p>• <b>Dor abdominal</b> (Secretária de Estado de Saúde de São Paulo, p. 1, 2002).</p> <p>Figura 29: Paciente com dor abdominal</p>  <p>Fonte: Canva, 2024</p> <p>31</p>	<p>• <b>Perda de peso</b> (Secretária de Estado de Saúde de São Paulo, p. 1, 2002).</p> <p>Figura 30: Paciente com perda de peso</p>  <p>Fonte: Grupo SH Brasil</p> <p>32</p>
<p>• <b>Náuseas</b> (Secretária de Estado de Saúde de São Paulo, p. 1, 2002).</p> <p>Figura 31: Paciente com náuseas</p>  <p>Fonte: Canva, 2024</p> <p>33</p>	<p>• <b>Vômito</b> (Secretária de Estado de Saúde de São Paulo, p. 1, 2002).</p> <p>Figura 32: Paciente com vômito</p>  <p>Fonte: Canva, 2024</p> <p>34</p>
<p>• <b>Desidratação</b> (Secretária de Estado de Saúde de São Paulo, p. 1, 2002).</p> <p>Figura 33: Paciente com desidratação</p>  <p>Fonte: Canva, 2024</p> <p>Figura 34: Representação da desidratação no organismo</p>  <p>Fonte: iStock</p> <p>35</p>	<p>• <b>Febre</b> (Secretária de Estado de Saúde de São Paulo, p. 1, 2002).</p> <p>Figura 35: Paciente com febre</p>  <p>Fonte: iStock</p> <p>36</p>
<p style="text-align: center;"><b>Prevenção</b></p> <p>Figura 36: Fervendo água</p>  <p>Fonte: Canva, 2024</p> <p>Figura 37: Filtros de água</p>  <p>Fonte: Canva, 2024</p> <p><b>Beber água limpa (fervida ou filtrada)</b></p> <p>Figura 38: Lavagem de mãos</p>  <p>Fonte: Canva, 2024</p> <p><b>Higiene pessoal e lavagem cuidadosa das mãos ao entrar em contato com animais com diarreia</b></p> <p>Figura 39: Descarga no vaso sanitário</p>  <p>Fonte: Canva, 2024</p> <p><b>Eliminação correta das fezes</b></p> <p>(Secretária do Estado de São Paulo - Centro de Vigilância Epidemiológica - CVE).</p> <p>37</p>	<p style="text-align: center;"><b>Tratamento</b></p> <p>Não existem remédios eficientes disponíveis para o tratamento da Criptosporidiose. O paciente deve ser devidamente hidratado devido a diarreia.</p> <p>(Secretária do Estado de São Paulo - Centro de Vigilância Epidemiológica - CVE).</p> <p>38</p>

Fonte: autoria própria baseada em São Paulo (2001, p. 1), São Paulo - CVE.

## Quadro 32 - Slides produzidos na pesquisa (continua).

Próxima doença:  
Doença de Chagas

39

### Doença de Chagas

A doença é causada pelo protozoário chamado *Trypanosoma cruzi* (Ministério da Saúde).

Figura 40: *Trypanosoma cruzi*



Fonte: Depositphotos

*Trypanosoma cruzi*

40

### Transmissão

Figura 43: Barbeiro



Fonte: Governo do Estado do Tocantins

**Barbeiro**

42

### Transmissão

- O barbeiro alimenta-se de sangue humano. Enquanto suga o sangue ele elimina fezes que podem estar contaminadas com o protozoário (Secretaria de Saúde do Distrito Federal).

Figura 44: Sangue



Fonte: Canva, 2024

Sangue humano

Figura 45: Barbeiro



Fonte: IME Clínica cidadã, 2019

Figura 46: Fezes de barbeiro



Fezes do barbeiro

Fonte: Canva, 2024

O barbeiro alimenta-se de sangue humano

43

### Transmissão

Assista ao vídeo que demonstra o momento em que o barbeiro pica um humano e realiza a defecação ao mesmo tempo. O vídeo é um trecho de uma reportagem obtida no YouTube.

44



Fonte: YouTube [https://www.youtube.com/watch?v=WN\\_oHlmSu84](https://www.youtube.com/watch?v=WN_oHlmSu84)

45

- Alimentos contaminados com as fezes do barbeiro.

Figura 50: Alimentos



Fonte: Canva, 2024

(Fonte: Ministério da Saúde).

48

- Transfusão de sangue de paciente com doença de Chagas.

Figura 51: Transfusão de sangue



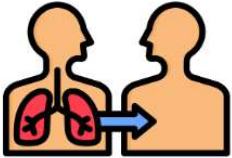







Fonte: Canva, 2024

(Fonte: Ministério da Saúde).

49





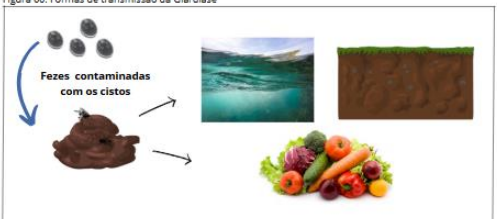


Fonte: autoria própria baseada Brasil – 'saúde de A a Z', Canteler (2022).

### Quadro 32 - Slides produzidos na pesquisa (continua).

<p>• Transplante de órgãos de pessoa com doença de Chagas para pessoa saudável.</p> <p>Figura 52: Transplante de órgãos</p>  <p>Fonte: Canva (2024). (Fonte: Ministério da Saúde).</p> <p>50</p>	<h3>Sintomas: Fase aguda</h3> <p>O sinal de Romaña é caracterizado pelo inchaço de uma das pálpebras causada pela reação inflamatória da picada do barbeiro na região próxima ao olho (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019, p.468).</p> <p>51</p>
<h3>Sintomas: Fase aguda</h3> <p>• Sinal de Romaña</p> <p>Figura 53: Sinal de Romaña</p>  <p>Fonte: CDC.</p> <p>52</p>	<p>Figura 54: barbeiro transmissor de Chagas</p>  <p>Fonte: SES</p> <p>53</p>
<p>Figura 55: Febre</p>  <p>Fonte: iStock</p> <p>Figura 56: Dor de cabeça</p>  <p>Fonte: iStock</p> <p><b>Dor de cabeça</b></p> <p><b>Febre prolongada por mais de 7 dias</b></p> <p>Figura: 57 Fraqueza</p>  <p>Fonte: Canva, 2024</p> <p><b>Fraqueza intensa</b> (Ministério da Saúde)</p> <p>54</p>	<h3>Tratamento: Fase aguda</h3> <p>“O tratamento da doença de Chagas deve ser indicado por um médico” (Ministério da Saúde). É realizado por meio de remédios.</p> <p>Figura 58: Prescrição de medicamentos</p>  <p>Fonte: Canva, 2024</p> <p>55</p>
<h3>Sintomas: Fase crônica</h3> <p>“Após a fase aguda, caso a pessoa não receba tratamento oportuno, ela pode desenvolver a fase crônica da doença, inicialmente sem sintomas, podendo, com o passar dos anos, apresentar complicações como:”</p> <p>(Ministério da Saúde).</p> <p>56</p>	<h3>Sintomas: Fase crônica</h3> <p>Figura 59: Coração humano</p>  <p>Fonte: Canva, 2024</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• “problemas cardíacos, como aumento do coração e insuficiência cardíaca (redução do fluxo sanguíneo)”</li> </ul> <p>(Ministério da Saúde).</p> <p>57</p>

Fonte: autoria própria baseada em Brasil (2019); Brasil – ‘saúde de A a Z’.

## Quadro 32 - Slides produzidos na pesquisa (continua).


<ul style="list-style-type: none"> <li>• "problemas digestivos, como megacólon" (aumento de parte do intestino) "e megaesôfago" (alargamento do esôfago) (Ministério da Saúde).</li> </ul> <p style="text-align: right;">58</p>	<p>Figura 62: América Latina</p>  <p>Na América Latina a doença de Chagas causa 14 mil mortes por ano (Fonte: FioCruz).</p> <p>Fonte: FioCruz</p> <p style="text-align: right;">59</p>
<h3 style="text-align: center;">Tratamento: Fase crônica</h3> <p>Para as pessoas na fase crônica, há também a utilização de remédios indicados pelo médico.</p> <p>Figura 63: Prescrição de medicamentos</p>  <p>Fonte: Canva, 2024</p> <p>"As pessoas na forma cardíaca e/ou digestiva devem ser acompanhadas e receberem o tratamento adequado para as complicações existentes" (Ministério da Saúde).</p> <p style="text-align: right;">60</p>	<h3 style="text-align: center;">Prevenção:</h3> <p>"Evitar que o inseto "barbeiro" forme colônias dentro das residências, por meio da utilização de inseticidas residuais por equipe técnica habilitada" (Ministério da Saúde).</p> <p>Figura 64: Uso de inseticidas</p>  <p>Fonte: Canva, 2024</p> <p style="text-align: right;">61</p>
<h2 style="text-align: center;">Próxima doença:</h2> <h3 style="text-align: center; background-color: #FFD700; display: inline-block; padding: 2px;">Giardíase</h3> <p style="text-align: right;">62</p>	<h3 style="text-align: center;">Giardíase</h3> <p>A Giardíase é causada pelo protozoário chamado <i>Giardia lamblia</i>.</p> <p>Figura 65: Protozoário <i>Giardia lamblia</i></p>  <p>Fonte: UOL, 2022</p> <p style="text-align: center;"><i>Giardia lamblia</i></p> <p>Fonte: Ministério da Saúde</p> <p style="text-align: right;">63</p>
<p>Os cistos de protozoário são encontrados em fezes de pessoas ou animais infectados que podem contaminar a água, solo e alimentos (Ministério da Saúde).</p> <p>Figura 66: Formas de transmissão da Giardíase</p>  <p>Fonte: Imagens obtidas e editadas no Canva, 2024</p> <p style="text-align: right;">64</p>	<p>A infecção da Giardíase " ocorre a partir da ingestão de cistos do protozoário <i>Giardia lamblia</i>, o que geralmente ocorre pelo consumo de <b>água e alimentos contaminados</b>"(Ministério da Saúde).</p> <p>Figura 67: Ingestão de água contaminada</p>  <p>Fonte: Laune O'Keefe</p> <p>Figura 68: Contaminação por alimentos</p>  <p>Fonte: Canva, 2024</p> <p style="text-align: right;">65</p>

Fonte: autoria própria baseada em Brasil (2019), FioCruz.

## Quadro 32 - Slides produzidos na pesquisa (continua).

**Sintomas:**


Figura 69: Diarreia



Fonte: Canva, 2024

**Diarréia leve ou severa**


Figura 70: Dor abdominal



Fonte: Canva, 2024

**Dor abdominal**

Figura 71: Gases



Fonte: Canva (2024)


**Gases**

(Ministério da Saúde)  
66

“Quando presentes em mãos não lavadas podem ser transmitidos de pessoa a pessoa ou contaminar o ambiente e objetos” (Ministério da Saúde).

67

Figura 72: Protozoário causador da Giardíase e cistos em mão




Fonte: Canva, 2024

**Mão com cistos da Giardíase**

68

A Giardíase é mais frequente em crianças, e está associada a condições sanitárias precárias (Ministério da Saúde).

Figura 73: Criança com Giardíase



Em crianças, a giardíase principalmente a crônica, mas também a assintomática pode promover:

- Prejuízo no crescimento;
- Perda de peso;
- Anemia;

entre outros.


Fonte: Dicas de saúde (Deposikhotos/abworld7, 3dmedisphere), (Ministério de Saúde).

69

**Tratamento:**

“No mundo, estima-se anualmente cerca de 200 a 250 milhões de novos casos sintomáticos de Giardíase e 500 mil óbitos (Ministério da Saúde)”.

Figura 74: Planeta Terra



Fonte: Canva, 2024


**500 mil óbitos por ano**

70

**Prevenção:**

“A ingestão de água potável (filtrada e desinfetada) juntamente com a higiene pessoal, especialmente lavar as mãos, podem reduzir o risco de infecção (...)” (Ministério da Saúde).


Figura 75: Copo de água



Fonte: Canva, 2024

**Beber água limpa**

Figura 76: Lavar as mãos




Fonte: Canva, 2024

**Lavar as mãos**

71

Figura 77: Lavagem verduras, legumes e frutas



Fonte: Canva, 2024


**Lavar corretamente as frutas e verduras**

72

**Tratamento:**

É necessário ir ao médico e tratar a diarreia. Além disso, quando a diarreia durar 14 dias ou mais, se identificarem cistos ou trofozoítos nas fezes ou no aspirado intestinal, o tratamento indicado é o uso de remédio indicado pelo médico (Ministério da Saúde).

Figura 78: Médico prescrevendo medicamentos

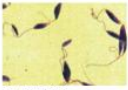










Fonte: Canva, 2024

73

**Fonte:** autoria própria baseada em Brasil – ‘saúde de A a Z’.

## Quadro 32 - Slides produzidos na pesquisa (continua).

<p style="text-align: center;"><b>Próxima doença:</b> <b>Leishmaniose Tegumentar</b></p> <p style="text-align: right;">74</p>	<p style="text-align: center;"><b>Leishmaniose Tegumentar</b></p> <p>A Leishmaniose Tegumentar é causada por protozoários do gênero <i>leishmania</i> (Ministério da Saúde).</p>  <p style="text-align: center;"><small>Fonte: Brasil, 2017.</small></p> <p>No Brasil, os principais são: <i>Leishmania (Leishmania) amazonensis</i>, <i>L. (Viannia) guyanensis</i> e <i>L. (V.) braziliensis</i> (Ministério da Saúde).</p> <p style="text-align: right;">75</p>
<p>A doença é transmitida ao ser humano pela picada das fêmeas flebotomíneos do gênero <i>Lutzomyia</i> (Ministério da Saúde).</p> <p style="text-align: center;">Figura 80</p>  <p style="text-align: center;"><small>Fonte: Ministério da Saúde, 2017</small></p> <p style="text-align: center;">Asa branca/ mosquito palha</p> <p style="text-align: right;">76</p>	<p style="text-align: center;"><b>Sintomas</b></p> <p>"Lesões na pele e/ou mucosas. As lesões de pele podem ser única ou múltiplas. Elas apresentam aspecto de úlceras, com bordas elevadas e fundo granuloso, geralmente não causa dor. As lesões mucosas são mais frequentes no nariz, boca e garganta" (Ministério da Saúde).</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div data-bbox="831 931 1015 1066"> <p style="text-align: center;"><small>Figura 81: Ferida causada pela Leishmaniose</small></p>  <p style="text-align: center;"><small>Fonte: Tua Saúde, 2023</small></p> </div> <div data-bbox="1158 898 1318 1088"> <p style="text-align: center;"><small>Figura 82: Ferida na Leishmaniose</small></p>  <p style="text-align: center;"><small>Fonte: Ministério da Saúde, 2017</small></p> </div> </div> <p style="text-align: right;">77</p>
<p style="text-align: center;"><b>Sintomas</b></p> <p style="text-align: center;"><small>Figura 85: Ferida de Leishmaniose Tegumentar</small></p>  <p style="text-align: center;"><small>Fonte: Ministério da Saúde, 2017</small></p> <p style="text-align: center;"><small>Figura 87: Leishmaniose Tegumentar na língua</small></p>  <p style="text-align: center;"><small>Fonte: Ministério da Saúde, 2017</small></p> <p style="text-align: right;">78</p>	<p style="text-align: center;"><b>Sintomas</b></p> <p>"Quando atingem o nariz, podem ocorrer:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-entupimentos;</li> <li>-sangramentos;</li> <li>-coriza;</li> <li>-aparecimento de crostas;</li> <li>-feridas"</li> </ul> <p style="text-align: right;">(Ministério da Saúde)</p> <p style="text-align: right;">79</p>
<p style="text-align: center;"><b>Sintomas</b></p> <p>Na garganta, os sintomas são:</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div data-bbox="272 1682 488 1839"> <p style="text-align: center;"><small>Figura 89: Dor ao engolir alimentos</small></p>  <p style="text-align: center;"><small>Fonte: Camva, 2024</small></p> <p style="text-align: center;"><b>Dor ao engolir</b></p> </div> <div data-bbox="496 1682 711 1839"> <p style="text-align: center;"><small>Figura 90: Tosse</small></p>  <p style="text-align: center;"><small>Fonte: Camva, 2024</small></p> <p style="text-align: center;"><b>Tosse</b></p> </div> </div> <p style="text-align: center;"><b>Rouquidão</b></p> <p style="text-align: right;">80</p>	<p style="text-align: center;"><b>Prevenção</b></p> <p>Algumas formas de prevenção são:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso de repelentes;</li> </ul> <p style="text-align: center;"><small>Figura 91: Uso de repelente</small></p> <div style="border: 1px solid orange; padding: 5px; display: flex; align-items: center;">  <div style="margin-left: 10px;"> <p style="color: orange; font-weight: bold;">Use repelente, especialmente no período da tarde e da noite</p> </div> </div> <p style="text-align: center;"><small>Fonte: Secretária da Saúde, Governo do Estado do Ceará, 2024</small></p> <p style="text-align: right;">81</p>


**Fonte:** autoria própria baseada em Brasil (2017, p. 21, 44, 48), Brasil – 'saúde de A a Z', Ceará (2024).

## Quadro 32 - Slides produzidos na pesquisa (continua).

### Prevenção

- **limpeza de quintais e terrenos, para evitar o estabelecimento de criadouros para larvas do vetor.** (Ministério da Saúde).

Figura 92: Limpeza de quintal




Fonte: Canva, 2024

82

### Tratamento


"O Sistema Único de Saúde (SUS) oferece tratamento específico e gratuito para a Leishmaniose Tegumentar (LT). O tratamento é feito com uso de medicamentos específicos, repouso e uma boa alimentação" (Ministério da Saúde).

Figura 92: Médico entregando receita




Fonte: Canva, 2024

Figura: Descanso



Fonte: Canva, 2024

Figura: Alimentação saudável



Fonte: Canva, 2024

83

### Próxima doença:


## Leishmaniose Visceral

84

### Leishmaniose Visceral

A Leishmaniose Visceral é causada pelo protozoário *Leishmania chagasi*, por meio da picada do mosquito *Lutzomyia longipalpis*, conhecido popularmente como 'mosquito palha' (Ministério da Saúde).


Figura 93: Leishmania chagasi



Fonte: Sanna Catarina.

**Leishmania chagasi**

Figura 94: Mosquito causador da Leishmaniose Visceral




Fonte: Ministério da Saúde, 2014

**Lutzomyia longipalpis**

### Sintomas

Alguns sintomas são:


Figura 95: Febre



Fonte: Canva, 2024

**Febre**

Figura 96: Emagrecimento




Fonte: Grupo SH, Brasil, 2017

**Emagrecimento**

86


### Sintomas

Figura 97: Fígado




Fonte: Canva, 2024

Figura 98: Baço



Fonte: Canva, 2024

Figura 99: Barriga inchada



Fonte: Ministério da Saúde, 2014


**Aumento do fígado e baço**

87

### Prevenção

Algumas formas de prevenção são:


Figura 101: Uso de repelente



Fonte: Canva, 2024

**Uso de repelentes**

Figura 102: Descartar corretamente lixo orgânico



Fonte: Canva, 2024


**Eliminação e destino adequado de resíduos sólidos urbanos**

Fonte: Ministério da Saúde

88

### Prevenção

Figura 103: Uso de tela mosquiteira













Fonte: Canva, 2024

**Telagem de portas e janelas**

Fonte: Ministério da Saúde


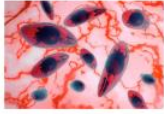






89

## Quadro 32 - Slides produzidos na pesquisa (continua).

<p style="text-align: center;"><b>Tratamento</b></p> <p>“Apesar de grave, a Leishmaniose Visceral tem tratamento para os humanos. Ele é gratuito e está disponível na rede de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS)” (Ministério da Saúde).</p> <p>Figura 100: Médico aconselha o tratamento</p>  <p>Fonte: Cariva, 2024</p> <p style="text-align: right;">90</p>	<p style="text-align: center; color: blue;">Próxima doença:</p> <p style="text-align: center; background-color: #FFD700; padding: 5px;">Malária</p> <p style="text-align: right;">91</p>
<p style="text-align: center;"><b>Malária</b></p> <p>Vídeo da UFRJ com o sinal-termo e breve definição da doença:</p>  <p><a href="https://www.youtube.com/watch?v=pCS443sznkc">https://www.youtube.com/watch?v=pCS443sznkc</a></p> <p style="text-align: right;">92</p>	<p style="text-align: center;"><b>Malária</b></p> <p>A Doença é causada pelo protozoário chamado <i>Plasmodium</i>. “A malária é transmitida para humanos pela picada de fêmeas infectadas dos mosquitos Anopheles (mosquito-prego)”.</p> <p>Figura 104: mosquito-prego</p>  <p>Fonte: Ministério da Saúde</p> <p>Fonte: Ministério da Saúde</p> <p style="text-align: right;">93</p>
<p style="text-align: center;"><b>Incidência da malária no Brasil</b></p> <p>“No Brasil, a maioria dos casos de malária se concentram na região amazônica, composta pelos estados do Acre, Amapá, Amazonas, Maranhão, Mato Grosso, Pará, Rondônia, Roraima e Tocantins” (Ministério da Saúde).</p> <p>Figura 105: Amazônia</p>  <p>Fonte: ECAM</p> <p style="text-align: right;">94</p>	<p style="text-align: center;"><b>Sintomas</b></p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p>Figura 105: Febre alta</p>  <p>Fonte: Cariva, 2024</p> <p><b>Febre alta</b></p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>Figura 106: Calafrios</p>  <p>Fonte: 123RF</p> <p><b>Calafrios</b></p> </div> </div> <p style="text-align: right;">95</p>
<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p>Figura 107: Tremores</p>  <p>Fonte: Adobestok</p> <p><b>Tremores</b></p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>Figura 108: Sudorese</p>  <p>Fonte: Cariva, 2024</p> <p><b>Sudorese</b></p> </div> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;"> <p>Figura 109: Dor de cabeça</p>  <p>Fonte: iStock</p> <p><b>Dor de cabeça</b></p> </div> <p style="text-align: right;">96</p>	<p style="text-align: center;"><b>Tratamento</b></p> <p>“Após a confirmação da malária, o paciente recebe tratamento com comprimidos” (...) “fornecidos gratuitamente em unidades do SUS” (Ministério da Saúde).</p> <p>Figura 110: Medicamentos</p>  <p>Fonte: Cariva, 2024</p> <p style="text-align: right;">97</p>













Fonte: autoria própria baseada em Brasil – ‘saúde de A a Z’.

### Quadro 32 - Slides produzidos na pesquisa (continua).

<p style="text-align: center;"><b>Tratamento</b></p> <p style="text-align: center;">"Somente os casos graves deverão ser hospitalizados de imediato" (Ministério da Saúde).</p> <p style="text-align: right;">98</p>	<p style="text-align: center;"><b>Tratamento</b></p> <p>"Importante: Quando realizado de maneira correta e em tempo oportuno, o tratamento garante a cura da doença" (Ministério da Saúde).</p> <p style="text-align: right;">99</p>
<p style="text-align: center;"><b>Prevenção</b></p> <p>Figura 111: Proteção contra a Malária</p>  <p>Uso de mosquiteiros Roupas que protegem pernas e braços Telas em portas e janelas Uso de repelentes</p> <p>Fonte: Ministério da Saúde</p> <p style="text-align: right;">100</p>	<p style="text-align: center;"><b>Próxima doença:</b> <b>Toxoplasmose</b></p> <p style="text-align: right;">101</p>
<p style="text-align: center;"><b>Toxoplasmose</b></p> <p>A toxoplasmose é causada pelo protozoário chamado <i>Toxoplasma gondii</i> (Ministério da Saúde).</p> <p>Figura 112: <i>Toxoplasma gondii</i></p>  <p>Fonte: crédito Shutterstock.</p> <p style="text-align: center;"><i>Toxoplasma Gondii</i></p> <p style="text-align: right;">102</p>	<p style="text-align: center;"><b>Como ocorre a transmissão da toxoplasmose?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fezes contaminadas de gatos (selvagens e domésticos).</li> </ul> <p>Figura 113: Gato contaminado com Toxoplasmose</p>  <p>Fezes contaminadas de gatos</p> <p>Fonte: Canva, 2024.</p> <p style="text-align: right;">103</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ingestão de <u>água, frutas ou verduras contaminadas</u>;</li> </ul> <p>Figura 114: Água contaminada com o <i>Toxoplasma gondii</i></p>  <p>Fonte: Canva, 2024</p> <p>Figura 115: <i>Toxoplasma gondii</i> contaminadas</p>  <p>Fonte: crédito Shutterstock</p> <p>Figura 116: Frutas e verduras contaminadas</p>  <p>Fonte: Canva, 2024</p> <p>Fonte: Ministério da Saúde</p> <p style="text-align: right;">104</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ingestão de <b>carne crua</b> ou <b>pouco cozida contaminada</b> (principalmente de porco e carneiro).</li> </ul> <p>Figura 117: Carne mal cozida</p>  <p>Porco Carneiro</p> <p>Figura 118: Alimentação com carne contaminada</p>  <p>Fonte: Canva e internet, 2024</p> <p>Fonte: Animação Canva, 2024</p> <p>Fonte: Ministério da Saúde</p> <p style="text-align: right;">105</p>

Fonte: autoria própria baseada em Brasil – 'saúde de A a Z'.

## Quadro 32 - Slides produzidos na pesquisa (continua).

<p><b>Quais os sintomas da toxoplasmose?</b></p> <p>A maioria das pessoas infectadas é assintomática e por isso, não precisam de tratamentos específicos.</p> <p>Mas algumas podem desenvolver sintomas como por exemplo:</p> <p>Fonte: Ministério da Saúde</p> <p style="text-align: right;">106</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p>Figura 119: Febre</p>  <p>Fonte: iStock</p> <p><b>Febre</b></p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>Figura 120: Cansaço</p>  <p>Fonte: Cariva, 2024</p> <p><b>Cansaço</b></p> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <div style="text-align: center;"> <p>Figura 121: Dor muscular</p>  <p>Fonte: Cariva, 2024</p> <p><b>Dor muscular</b></p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>Figura 122: Gânglios linfáticos alterados</p>  <p>Fonte: Cariva</p> <p><b>Alterações nos gânglios linfáticos</b></p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>Figura 123: Falta de apetite</p>  <p>Fonte: Cariva</p> <p><b>Falta de apetite</b></p> </div> </div> <p>Fonte: (Ministério da Saúde)</p> <p style="text-align: right;">107</p>
<div style="text-align: center;"> <p>Figura 124: Olho</p>  <p>Fonte: Julia Herrera, 2023</p> <p><b>Problema nos olhos</b></p> </div> <p>Fonte: (Ministério da Saúde)</p> <p style="text-align: right;">108</p>	<p><b>Grupo de risco de gravidade nos sintomas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pacientes com baixa imunidade, como:</li> </ul> <p>Infectados com HIV;</p> <div style="text-align: center;"> <p>Figura 125: Infectados com HIV</p>  <p>Fonte: Cariva, 2024</p> </div> <p>Fonte: (Ministério da Saúde)</p> <p style="text-align: right;">109</p>
<p>Pacientes em tratamento de câncer.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p>Figura 126: Paciente com câncer</p>  <p>Fonte: Cariva, 2024</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>Figura 127: Paciente com câncer</p>  <p>Fonte: Cariva, 2024</p> </div> </div> <p>Fonte: (Ministério da Saúde)</p> <p style="text-align: right;">110</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A toxoplasmose congênita é a forma mais grave da doença. Ela é transmitida de mãe para filho durante a gravidez (SEGURA MUÑOZ, FERNANDES, p.6).</li> </ul> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <div style="text-align: center;"> <p>Figura 128: Grávida</p>  <p>Fonte: Cariva, 2024</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>Figura 129: Grávida</p>  <p>Fonte: Cariva, 2024</p> </div> </div> <p style="text-align: right;">111</p>
<div style="background-color: #fff9c4; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> <p>“Mulheres grávidas com infecção crônica não contaminam seus filhos no útero, nem abortam por isso. Mas, se contraírem a infecção durante a gestação, o risco é grande de ocasionar aborto do bebê”.</p> </div> <p style="text-align: right;">(SEGURA MUÑOZ, FERNANDES p.6)</p> <p style="text-align: right;">112</p>	<p>A toxoplasmose pode causar no bebê, entre outras complicações:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Restrição do crescimento intrauterino.</li> <li>• Prematuridade.</li> <li>• Aborto.</li> </ul> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;"> <p>Figura 130: Feto</p>  <p>Fonte: Cariva, 2024</p> </div> <p>Fonte: Ministério da Saúde</p> <p style="text-align: right;">113</p>

**Fonte:** autoria própria baseada em Brasil – “saúde de A a Z”, Segura Muñoz Fernandes (2013, p. 6).  
Brasil, Segura Muñoz; Fernandes (2013).

## Quadro 32 - Slides produzidos na pesquisa (continua).

Os recém-nascidos podem ter, com maior frequência, sequelas graves, como:

- acometimento visual em graus variados,
- acometimento mental,
- alterações motoras e
- surdez.

Figura 131: Bebê



Fonte: Cariva, 2024

Fonte: Ministério da Saúde

114

### Prevenção:

- Comer carne bem cozida;

Figura 132: Carne bem cozida



Fonte: Cariva, 2024

Fonte: Ministério da Saúde

115

- Comer frutas e verduras bem lavadas;

Figura 133: Lavagem de frutas e verduras



Fonte: Cariva 2024

Fonte: Ministério da Saúde

116

- Beber água tratada ou fervida;

Figura 134: Filtros de água



Fonte: Cariva (2024)

Figura 135: Ferver água



Fonte: Cariva, 2024

Figura 136: Copo de água



Fonte: Cariva, 2024

Fonte: Ministério da Saúde

117

- Limpar as fezes de gato com as luvas;

Figura 137: Limpeza de caixa de areia com luvas



Fonte: Cariva, 2024

Fonte: Ministério da Saúde

118

**Importante:** o contato com gatos não causa a doença. O risco está no contato com as fezes contaminadas de felinos, no consumo de água contaminada ou alimentos mal lavados ou mal cozidos (Ministério da Saúde).

Figura 138: Mulher fazendo com gato



Fonte: Cariva, 2024

119

- Lavar as mãos.

Figura 139: Lavagem de mãos



Fonte: Cariva, 2024

120

### Tratamento:

O tratamento e acompanhamento da doença estão disponíveis, de forma integral e gratuita, no Sistema Único de Saúde. O tratamento envolve o uso de medicamentos prescritos pelo médico, para os casos com sintomas (Ministério da Saúde).





Figura 141: Prescrição de medicamentos



Fonte: Cariva, 2024

121

## Quadro 32 - Slides produzidos na pesquisa (conclusão).

<p>Próxima doença:</p> <p><b>Tricomoníase</b></p> <p>122</p>	<p><b>Tricomoníase</b></p> <p>Vídeo com o sinal-termo de Tricomoníase, realizado pela UEPA:</p>  <p>Fonte: <a href="https://www.youtube.com/watch?v=nXdfx-whZZw">https://www.youtube.com/watch?v=nXdfx-whZZw</a></p> <p>123</p>
<p><b>Tricomoníase</b></p> <p>“É uma IST causada pelo protozoário, o <i>Trichomonas vaginalis</i>, encontrado com mais frequência na vagina” (Ministério da Saúde).</p> <p>Figura 142:</p>  <p>Fonte: DPOX</p> <p>Figura 143: Sistema reprodutor feminino e o protozoário causador da Tricomoníase.</p>  <p>Fonte: Freepik, 2024</p> <p><i>Trichomonas vaginalis</i></p> <p>124</p>	<p><b>Tratamento</b></p> <p>“Na presença de qualquer sinal ou sintoma dessa IST, recomenda-se procurar um serviço de saúde para o diagnóstico correto e indicação do tratamento” (Ministério da Saúde).</p> <p>Figura 144: Médico prescrevendo medicação</p>  <p>Fonte: Canva, 2024</p> <p>125</p>
<p><b>Transmissão</b></p> <p>“A transmissão é sexual” (Ministério da Saúde).</p> <p>126</p>	<p><b>Alguns sinais e sintomas</b></p> <p>“Corrimento amarelado, amarelo-esverdeado ou acinzentado com mau cheiro, geralmente lembrando peixe. Às vezes ocorre prurido, sangramento após relação sexual, dor durante relação sexual e dor ao urinar.”</p> <p>127</p>

## APÊNDICE G

### Tradução dos slides para Libras

**Quadro 33** – Tradução dos slides da pesquisa.

Tema dos Slides:	QR Code
Introdução ao reino dos protozoários. Apresentação da Amebíase e Criptosporidiose.	
Doença de Chagas	
Giardíase	
Leishmaniose Tegumentar	
Leishmaniose Visceral	
Malária	
Toxoplasmose	
Tricomoníase	

**Fonte:** Autoria própria (2025).

**ANEXOS**

**ANEXO A****Comprovante de Submissão da Pesquisa ao Comitê de Ética Envolvendo Seres Humanos da UEL**

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE  
LONDRINA - UEL

**COMPROVANTE DE ENVIO DO PROJETO****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** Vocabulário em Libras de algumas patologias infecciosas causadas por protozoários.

**Pesquisador:** SILOE PAWE BISPO ADRIANO

**Versão:** 2

**CAAE:** 79049324.7.0000.5231

**Instituição Proponente:** CLCH - Programa de Pós-graduação em Estudos da Linguagem - PPGEL

**DADOS DO COMPROVANTE**

**Número do Comprovante:** 037690/2024

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**Endereço:** LABESC - Sala 14  
**Bairro:** Campus Universitário  
**UF:** PR **Município:** LONDRINA **CEP:** 86.057-970  
**Telefone:** (43)3371-5455 **E-mail:** cep268@uel.br