









Realidades transcontinentais da saúde mental em pessoas surdas: revisão sistemática

Transcontinental realities of mental health in deaf people: systematic review

Realidades transcontinentales de la salud mental en personas sordas: revisión sistemática

Marcus Vinicius Alves Galvão¹ , Neuma Chaveiro¹ , Soraya Bianca Reis Duarte² ,
Mirley Galvão Pereira³ , Yanley Lucio Nogueira³ , Dolores Rodriguez-Martin⁴ 

RESUMO

Objetivo: Sintetizar as evidências sobre as condições de saúde mental, os fatores de risco e o acesso aos serviços entre pessoas surdas no Brasil e na Espanha. **Métodos:** Revisão sistemática registrada no PROSPERO (CRD420251001388), realizada nas bases LILACS, SciELO, Scopus e Embase com os descritores deaf OR "mental health" AND Brasil OR Espanha de estudos observacionais. A busca recuperou 3362 estudos; após a exclusão de duplicatas e aplicação dos critérios de elegibilidade, 9 estudos compuseram a revisão. **Resultados:** Os achados evidenciam diferentes formas de vulnerabilidade e adoecimento na população surda. Tanto no Brasil quanto na Espanha as evidências apontaram barreiras significativas do surdo no acesso e cuidado em saúde, além de problemas emocionais, psicolinguísticos, comprometimento no bem-estar físico e social. **Considerações finais:** Torna-se essencial a implementação de políticas públicas inclusivas, a formação de profissionais capacitados e o desenvolvimento de pesquisas com amostras representativas, a fim de promover equidade no cuidado à saúde mental da população surda.

DESCRITORES:

Saúde Mental; Pessoas Surdas; Acessibilidade aos Serviços De Saúde; Qualidade de Vida; Língua de Sinais.

Informações do Artigo:
Recebido em: 01/02/2026
Aceito em: 05/04/2026

Autor correspondente:
Dolores Rodriguez-Martín.
doloresrodriguezmart@ub.edu

¹ Universidade Federal de Goiás. Goiânia, Goiás, Brasil.

² Instituto Federal de Goiás. Goiânia, Goiás, Brasil.

³ Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás. Goiânia, Goiás, Brasil.

⁴ Universidade de Barcelona. Barcelona, Espanha.



ABSTRACT

Objective: To synthesize the evidence on mental health conditions, risk factors, and access to services among deaf people in Brazil and Spain. **Methods:** A systematic review registered in PROSPERO (CRD420251001388) was conducted in the LILACS, SciELO, Scopus, and Embase databases using the descriptors deaf OR "mental health" AND Brazil OR Spain for observational studies. The search retrieved 3362 studies; after excluding duplicates and applying eligibility criteria, 9 studies comprised the review. **Results:** The findings highlight different forms of vulnerability and illness in the deaf population. In both Brazil and Spain, the evidence pointed to significant barriers for deaf people in accessing and receiving healthcare, as well as emotional and psycholinguistic problems, and compromised physical and social well-being. **Final considerations:** The implementation of inclusive public policies, the training of qualified professionals, and the development of research with representative samples are essential to promote equity in mental health care for the deaf population.

DESCRIPTORS:

Mental Health; Deaf Person; Health Services Accessibility; Quality of Life; Sign Language.

RESUMEN

Objetivo: Sintetizar la evidencia sobre las condiciones de salud mental, los factores de riesgo y el acceso a los servicios en personas sordas de Brasil y España. **Métodos:** Se realizó una revisión sistemática registrada en PROSPERO (CRD420251001388) en las bases de datos LILACS, SciELO, Scopus y Embase, utilizando los descriptores «sordo» o «salud mental» y «Brasil» o «España» para estudios observacionales. La búsqueda recuperó 3362 estudios; tras excluir duplicados y aplicar los criterios de elegibilidad, la revisión se componía de 9 estudios. **Resultados:** Los hallazgos destacan diferentes formas de vulnerabilidad y enfermedad en la población sorda. Tanto en Brasil como en España, la evidencia indicó importantes barreras para que las personas sordas accedan y reciban atención médica, así como problemas emocionales y psicolingüísticos, y un bienestar físico y social comprometido. **Consideraciones finales:** La implementación de políticas públicas inclusivas, la formación de profesionales cualificados y el desarrollo de investigaciones con muestras representativas son esenciales para promover la equidad en la atención de la salud mental de la población sorda.

DESCRIPTORES:

Salud Mental; Persona Sorda; Accesibilidad a los Servicios de Salud; Calidad de Vida; Lengua de Señas.

INTRODUÇÃO

A saúde mental é definida como um estado de bem-estar no qual o indivíduo é capaz de lidar com os desafios da vida, desenvolver suas habilidades, aprender, trabalhar produtivamente e contribuir com sua comunidade. Além de seu valor intrínseco, a saúde mental também possui valor instrumental, sendo reconhecida como um direito humano fundamental⁽¹⁾.

Estima-se que mais de um bilhão de pessoas no mundo convivam com algum transtorno mental, o que representa uma das principais causas de incapacidade em nível global⁽²⁾. Esse cenário foi agravado pela pandemia de COVID-19, que contribuiu para um aumento significativo na prevalência de condições como ansiedade e depressão.

O conceito ampliado de saúde mental reflete a conscientização global, que é reconhecido como avanços na área, todavia, o estigma e a discriminação permanecem como barreiras para o cuidado

adequado e o reconhecimento do adoecimento mental⁽²⁾. Agências internacionais, como a Organização Mundial de Saúde (OMS) destacam que estes fatores contribuem significativamente na subutilização dos serviços de saúde mental, principalmente em populações historicamente marginalizadas⁽³⁾ e a necessidade urgente de combater esse estigma⁽⁴⁻⁵⁾. Nesse sentido, a literatura evidencia que determinantes sociais, culturais e econômicos influenciam diretamente, tanto a ocorrência quanto o manejo dos transtornos mentais, reforçando a necessidade de abordagens intersetoriais e inclusivas no campo da saúde pública.

Nesse contexto, os marcos legais desempenham papel fundamental na promoção de cuidados adequados à saúde mental. No Brasil, a Lei nº 10.216/2001 garante os direitos das pessoas com transtornos mentais e orienta a transição do modelo de atenção à saúde mental. Mais recentemente, a Lei nº 14.556/2023 oficializou o "Janeiro Branco" como mês nacional de conscientização⁽⁶⁻⁷⁾. No ambiente de trabalho, a atualização da Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1) e a promulgação da Lei nº 14.831/2024 instituíram a obrigatoriedade da avaliação de riscos psicossociais e da promoção de um ambiente de trabalho psicologicamente saudável⁽⁸⁾.

De forma semelhante, na Espanha, a legislação segue diretrizes europeias, como a Lei Geral de Saúde (1986) estabelecida pela Lei 14/1986, de 25 de abril, que também assegura o direito universal à saúde, incluindo a saúde mental, para todos os residentes legais⁽⁹⁾. Além disso, estudo da *Confederación Salud Mental España* e da *Fundación Mutua Madrileña* (2023) aponta que, embora 60,7% da população considere sua saúde mental boa ou muito boa, grupos como jovens, mulheres e pessoas LGBTQ+ relatam maior frequência de experiências com ansiedade, depressão, autolesões e pensamentos suicidas⁽¹⁰⁾.

No caso da população surda, os dados disponíveis apontam uma vulnerabilidade acentuada. Estudo⁽¹¹⁾ destaca que pessoas surdas relataram experiências adversas na infância associadas a níveis mais elevados de sintomas de ansiedade e depressão, em comparação com ouvintes, reforçando a necessidade de atenção especial à acessibilidade comunicacional e à redução das barreiras sociais que agravam essas condições. De acordo com a pesquisa⁽¹²⁾, os participantes com deficiência auditiva apresentaram associação significativa entre risco de suicídio, transtornos mentais e baixa qualidade de vida.

Tanto no Brasil quanto na Espanha, existem evidências de que a população surda enfrenta desafios específicos decorrentes da limitação sensorial, com impactos significativos em aspectos sociais, educacionais e de saúde⁽¹³⁾. Esses resultados reforçam a necessidade de ações direcionadas às demandas dessa população, garantindo assegurar o pleno acesso a serviços de saúde mental que sejam inclusivos e culturalmente adequados.

OBJETIVO

Sintetizar as evidências sobre as condições de saúde mental, os fatores de risco e o acesso aos serviços entre pessoas surdas no Brasil e na Espanha.

METODOLOGIA

A presente revisão sistemática foi registrada no *International Prospective Register of Systematic Reviews* (PROSPERO), sob o número CRD420251001388, e foi conduzida de acordo com as diretrizes do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA-RS)⁽¹⁴⁾. A pergunta norteadora deste estudo foi: quais são as evidências atuais sobre as condições de saúde mental, os fatores de risco e o acesso a serviços de saúde mental entre pessoas surdas no Brasil e na Espanha?

Foram incluídos estudos com pessoas surdas, usuárias ou não da Língua de Sinais de ambos os sexos, com ou sem patologias, que utilizaram instrumentos genéricos ou específicos para avaliar a saúde mental, os fatores de risco e o acesso a cuidados em saúde mental. Foram considerados estudos observacionais (transversais, de coorte, caso-controle) realizados no Brasil e na Espanha. Revisões sistemáticas foram utilizadas como material de referência, mas não incluídas na análise principal. Estudos qualitativos e aqueles que apresentaram apenas resultados secundários ou não diretamente relacionados à temática central foram excluídos.

As buscas foram realizadas nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Scopus* (Elsevier) e Embase. As listas de referências dos artigos incluídos também foram verificadas manualmente para identificação de estudos relevantes não localizados na busca eletrônica. Todos os dados encontrados foram organizados em uma planilha do Microsoft Excel. A busca dos artigos foi feita via CAFE no portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e *Centre de Recursos per a l'Aprenentatge i la investigació* (CRAI) da Universidade de Barcelona.

A busca foi conduzida por dois revisores independentes em três etapas: triagem por título, triagem por resumo e leitura do texto completo. Um terceiro revisor foi consultado apenas em casos de discordância. Os estudos foram identificados de 01 setembro a 20 dezembro de 2025, sem restrições de data ou idioma. Os descritores foram selecionados, nas bases DeCS, MeSH e ENTREE, incluindo termos como *deaf* OR *mental health*, além de sinônimos e termos geográficos como *Brasil* OR *Espanha*. Após a seleção, os dados extraídos foram organizados em uma tabela contendo informações sobre autores, país de origem, título, ano de publicação, objetivo e o tipo de instrumento utilizado para avaliar a saúde mental.

Quadro 1. Estratégias de busca e bases de dados utilizadas na revisão. Goiânia, Goiás, Brasil, 2026.

Base de dados	Estratégia de busca
Scopus (Elsevier)	TITLE-ABS-KEY (deaf OR "hearing loss" OR "hearing impairment") AND TITLE-ABS-KEY ("mental health" OR "mental disorder*" OR "psychological distress") AND TITLE-ABS-KEY (Brazil OR Brasil OR Spain OR Espanha)
LILACS	(deaf OR surdo* OR "hearing loss" OR "hearing impairment" OR "hearing disabled") AND ("mental health" OR "saúde mental" OR "salud mental" OR "transtorno mental" OR "transtornos mentais" OR "enfermedad mental" OR "mental disorder*") AND (Brasil OR Brazil OR espanhol OR Espanha OR Spain)
SCIELO	(deaf OR surdo* OR "hearing loss") AND ("mental health" OR "saúde mental") AND (Brasil OR Brazil OR Espanha OR Spain)
EMBASE	((('deaf'/exp OR 'deafness'/exp OR 'hearing loss'/exp OR 'hard of hearing'/exp) AND ('mental health'/exp OR 'mental disorders'/exp OR 'psychological well-being'/exp OR 'depression'/exp OR 'anxiety'/exp OR 'psychosocial support'/exp) AND ('Brazil'/exp OR 'Brasil' OR 'Brazilian'/exp OR 'Spain'/exp OR 'Spain' OR 'Spanish'))

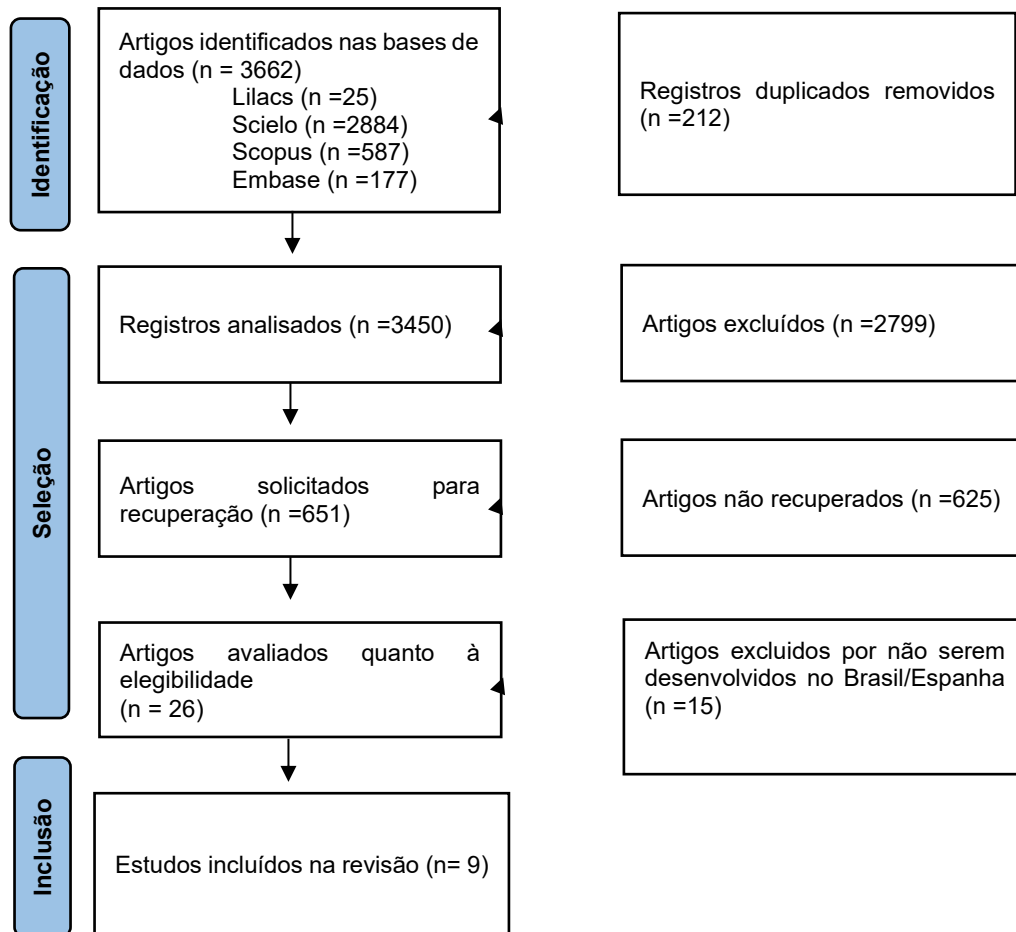
Os resultados foram organizados em tabelas, permitindo a comparação das principais características e achados entre os estudos. Diante dessa sistematização, foi realizada uma síntese descritiva, em razão da heterogeneidade metodológica dos estudos observacionais e a natureza qualitativa das evidências, o que inviabilizou a aplicação de técnicas como meta-análise, análise por subgrupos ou testes de sensibilidade. Ainda assim, a força das evidências foi interpretada com base na qualidade metodológica JBI e na consistência dos resultados, sem aplicação de sistemas formais de classificação da certeza da evidência. Os motivos de exclusão de cada estudo foram documentados e serão apresentados na seção de resultados. Previu-se o contato com os autores dos artigos incluídos, porém não foi necessário o contato para esclarecimento relacionados à elegibilidade ou metodologia.

RESULTADOS

A busca bibliográfica recuperou 3.362 registros. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade iniciais nas bases de dados, 651 artigos foram considerados potencialmente elegíveis. Entre esses, 212 foram removidos por serem duplicados, restando 439 artigos. Esses artigos foram submetidos à triagem por título e resumo, por conseguinte 372 estudos foram excluídos por não se adequarem ao escopo da pesquisa — principalmente por não terem sido conduzidos exclusivamente no Brasil ou na Espanha e por não abordar população surda, ausência de desfechos em saúde mental. Assim, 67 artigos avançaram para a leitura na íntegra, dos quais 26 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão estabelecidos. Ao término da avaliação, nove estudos preencheram todos os requisitos.

O fluxograma PRISMA⁽¹⁵⁾ apresenta de forma detalhada o número de estudos identificados, triados, avaliados para elegibilidade e incluídos na revisão, bem como os motivos das exclusões em cada etapa (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma Prisma dos artigos incluídos nesta revisão, Goiania, Goias, Brasil, 2026



Os resultados foram apresentados no Quadro 2.

Quadro 2. Resumo dos artigos incluídos na revisão. Goiânia, Goiás, Brasil, 2026.

Título, autor e ano, país	Objetivo	Tipo de estudo/ qualidade metodológica	Desfechos
<p>Suicide risk in people with hearing impairment in the post-COVID-19 period: the CaViDAuCo study</p> <p>Moreno-Herraiz, et al. 2025⁽¹⁶⁾</p> <p>Espanha</p>	<p>Este estudo teve como objetivo avaliar a associação entre transtornos mentais, qualidade de vida e risco de suicídio em indivíduos com deficiência auditiva no período pós-COVID-19.</p>	<p>Cross-sectional study</p>	<p>No período pós-pandemia, participantes com deficiência auditiva apresentaram associação significativa entre risco de suicídio, transtornos mentais e baixa qualidade de vida relacionada à saúde mental. Apesar do tamanho reduzido da amostra, esses achados reforçam a necessidade de melhorar o acesso à saúde mental e implementar políticas de comunicação inclusivas.</p>
<p>Bipolar disorder, deafness and culturality in psychiatric home hospitalization: a clinical case</p> <p>Marti Bonany et al. 2024⁽¹⁷⁾</p> <p>Espanha</p>	<p>Demonstrar o manejo do transtorno bipolar grave com comorbidades em uma Unidade de Hospitalização Domiciliar Psiquiátrica.</p>	<p>Caso clínico</p>	<p>O diagnóstico e o tratamento do transtorno bipolar, em uma paciente surda, apresentaram desafios específicos. O padrão de ciclagem rápida de humor e a complexidade do caso tornaram o tratamento difícil. O fornecimento de informações pela família e o apoio de intérpretes foram fundamentais. Fatores culturais foram considerados, e a internação em regime domiciliar foi crucial para o controle dos sintomas que duraram mais de quatro meses.</p>

<p>Validity and reliability of the Spanish sign language version of the KIDSCREEN-27 health-related quality of life questionnaire for use in deaf children and adolescents</p> <p>Pardo Guijarro et al. 2013⁽¹⁸⁾</p> <p>Espanha</p>	<p>O objetivo deste artigo foi testar a validade e a confiabilidade de uma adaptação em língua gestual espanhola (LSE) do KIDSCREEN-27, um questionário de qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) para uso em crianças e adolescentes surdos.</p>	<p>Estudo observacional transversal</p>	<p>Na versão SSL do KIDSCREEN-27, assim como na escala original em espanhol, cinco dimensões explicaram 59% da variância total. Nenhum dos participantes obteve pontuação mínima ou máxima na escala (efeito de piso e teto, respectivamente). A análise fatorial confirmatória demonstrou a adequação do ajuste da solução fatorial com cinco dimensões na versão SSL. O alfa de Cronbach, tanto da escala total quanto de cada uma das dimensões distintas, foi superior a 0,75. O coeficiente de correlação intraclassa da escala teste-reteste mostrou-se aceitável em todas as dimensões. A confiabilidade e a validade da versão SSL do KIDSCREEN-27 são semelhantes às da versão original em espanhol, oferecendo uma nova ferramenta para medir a QVRS em crianças e adolescentes surdos.</p>
<p>Comparison of the web-based and digital questionnaires of the Spanish and Catalan versions of the KIDSCREEN-52</p> <p>Rajmil et al. 2015⁽¹⁹⁾</p> <p>Espanha</p>	<p>Os objetivos do estudo foram desenvolver versões online em espanhol e catalão do KIDSCREEN e comparar as pontuações e as propriedades psicométricas com a versão em papel.</p>	<p>Estudo transversal</p>	<p>A taxa de participação foi de 77% (n = 715). As versões online e impressas apresentaram baixa porcentagem de valores ausentes e efeito teto comparável, variando de 0 a 44%. As diferenças nas pontuações médias apresentaram um tamanho de efeito (TE) inferior a 0,2 em todas as dimensões. A consistência interna variou de 0,7 a 0,88, e o grau de concordância foi excelente (coeficiente de correlação intraclassa [CCI] variando de 0,75 a 0,87). As diferenças esperadas foram observadas em relação a sexo, idade, nível socioeconômico e estado de saúde mental. A versão online do KIDSCREEN-52 apresentou pontuação, confiabilidade e validade semelhantes à versão em papel. Essa versão permite incorporar a população infantil na avaliação da qualidade de vida, oferecendo um formato mais atraente.</p>

<p>Caracterização dos indicadores de saúde mental em indivíduos surdos</p> <p>Oliveira, et al 2024⁽²⁰⁾</p> <p>Brasil</p>	<p>Este estudo teve como objetivo descrever a prevalência de indicadores de transtornos mentais comuns (TMC) em indivíduos surdos, atendidos na Central de Libras no município de Feira de Santana, Bahia, Brasil.</p>	<p>Estudo do tipo transversal, predominantemente descritivo</p>	<p>A prevalência de Transtornos Mentais Comuns (TMC) neste estudo com indivíduos surdos foi elevada, atingindo 71,4% dos participantes, o que configura um grave problema de saúde pública. Esta taxa supera de forma consistente às encontradas em estudos anteriores com populações urbanas, enfatizando a urgência de políticas públicas direcionadas à saúde mental dessa comunidade. A alta prevalência de TMC e as associações identificadas reforçam a necessidade de intervenções específicas voltadas para os determinantes sociais, emocionais e comportamentais da saúde mental.</p>
<p>Calidad de vida, habilidades psicolingüísticas y problemas emocionales en niños y adolescentes con dificultades auditivas</p> <p>Alegre de la Rosa, O. M., Villar Angulo, L. M., 2020⁽²¹⁾</p> <p>Espanha</p>	<p>O estudo examina três objetivos psicoeducacionais: a) comparar a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) auto relatada de crianças e adolescentes com implantes cocleares (IC) ou aparelhos auditivos (AA) com os relatos de suas famílias; b) comparar as habilidades linguísticas de crianças e adolescentes com IC ou AA; e c) examinar os problemas emocionais percebidos por crianças e adolescentes com IC ou AA e aqueles percebidos por suas famílias e professores.</p>	<p>Estudo transversal</p>	<p>Se observó un acuerdo sobre la CVRS en estudiantes y sus familias en la dimensión escuela. Los estudiantes con IC obtuvieron medias superiores en el SDQ respecto a los estudiantes con AU, excepto en las subescalas síntomas emocionales y prosocial. Todos los grupos identificaron los problemas de conducta como la principal dificultad. Los niños y adolescentes con IC o AU responden a los ítems relacionados con la CVRS, pero sus autoinformes son significativamente diferentes. Los niños y adolescentes con AU obtuvieron mejores resultados en memoria auditiva e integración gramatical en ITPA. Los especialistas en AL y los tutores coinciden en señalar que los niños y adolescentes con IC o AU presentan dificultades en las relaciones con sus compañeros.</p>

<p>Barreiras enfrentadas pela Comunidade Surda no estado de Alagoas em tempo de pandemia da Covid-19</p> <p>Nunes Queiroz, et al. 2024⁽²²⁾</p> <p>Brasil</p>	<p>Investigar as dificuldades do acesso da população surda a informações e aos serviços de Atenção Básica em tempo de Pandemia da Covid-19</p>	<p>Estudo observacional analítico transversal, de caráter quantitativo</p>	<p>Os resultados evidenciaram a necessidade da presença de um intérprete ou um familiar para facilitar a comunicação durante as consultas, devido a imperícia dos profissionais de saúde a respeito da Libras. Com base nos dados coletados, fica evidente que os entraves na acessibilidade à atenção básica de saúde para os surdos, principalmente durante a pandemia da Covid-19, foram provenientes da barreira de comunicação entre surdos e profissionais da saúde.</p>
<p>Suicídio e surdez: a saúde mental não acessível</p> <p>Basilio Anchieta, 2020⁽²³⁾</p> <p>Brasil</p>	<p>Fornecer dados quantitativos que levem à reflexão e, conseqüentemente, à indução de novas pesquisas sobre o comportamento e sobre o pensamento suicida entre pessoas surdas. Para tanto, buscou-se averiguar a incidência e prevalência do comportamento suicida, bem como supostos fatores de risco.</p>	<p>Estudo transversal</p>	<p>O pensamento suicida tem afetado a maioria dos surdos entrevistados, resultados alarmantes que precisam ser divulgados. Não é novidade que o SUS (Sistema Único de Saúde) é inacessível para surdos, sendo esta uma das barreiras ao acesso à saúde mental pública acessível a esse grupo, todavia, somados a este fator, tem-se a escassez de profissionais que dominem a Língua Brasileira de Sinais e a ausência de TILS (Tradutores Intérpretes de Línguas de Sinais), o que agrava a falta de assistência a esse público. Esses e outros dados concretos e relevantes são apresentados e discutidos neste trabalho no intuito de estimular uma reflexão crítica sobre a (ex)inclusão dos surdos no atendimento público de saúde.</p>

<p>Quality of life in deafblind people and its effect on the processes of educational adaptation and social inclusion in Canary Islands, Spain</p> <p>Rodríguez-Jiménez et al, 2022⁽²⁴⁾</p> <p>Espanha</p>	<p>Conhecer e analisar as necessidades de adultos surdocegos a fim de contribuir para a melhoria de sua qualidade de vida.</p>	<p>O estudo é descritivo, transversal e com abordagem quantitativa-qualitativa.</p>	<p>Resultados por dimensões: Desenvolvimento pessoal: Os profissionais careciam de formação especializada para fornecer uma resposta educativa. Bem-estar físico: 68% da amostra apresentou outros problemas de saúde associados à surdo-cegueira. Relações interpessoais: 100% da amostra indicou dificuldades de comunicação no ambiente familiar. Inclusão social: Foram relatadas barreiras de acesso a atividades educacionais e de lazer. Bem-estar material: Em geral, os participantes relataram possuir recursos materiais suficientes para o cotidiano. Autodeterminação: Os participantes relataram capacidade de tomar decisões em aspectos básicos da vida diária. Direitos: Com base nas entrevistas, observou-se que as pessoas com maiores dificuldades na vida diária são aquelas que apresentaram maior comprometimento visual. Conclusão: a etiologia não determina a qualidade de vida de pessoas surdocegas, mas sim as condições de comunicação, as relações interpessoais e o desenvolvimento pessoal, e, portanto, sua qualidade de vida.</p>
---	--	---	---

Nesse sentido, apesar da heterogeneidade e a predominância de delineamentos transversais, os estudos apresentam convergência principalmente quanto às barreiras/implicações de acessibilidade ao acesso e cuidado associados à pior saúde mental e qualidade de vida (Tabela 1). Em termos de força da evidência (JBI), classificamos como moderada para os efeitos relacionados a comunicação/QVRS e baixa-moderada para desfechos de risco suicida/TMC, com necessidade de estudos analíticos e longitudinais para fortalecer causalidade e generalização.

Tabela 1. Comparação entre as variáveis e os desfechos dos resultados da revisão.

Domínios	Evidências Convergentes	Evidências Contrastantes	Implicações
Risco/sofrimento psíquico	Associação entre deficiência auditiva e maior carga de problemas de saúde mental, incluindo risco/ideação suicida e TMC elevado ⁽¹⁹⁾	Contextos: pós-COVID na Espanha vs. SUS/atenção básica no Brasil; diferentes métricas/triagens	Urgência de acesso em saúde mental com mediação linguística (intérpretes) e capacitação de equipes
Acessibilidade/Comunicação	Barreira comunicacional é determinante transversal ⁽²³⁾	Populações: surdos vs. surdocegos; cenários: atenção básica, família, educação e lazer ⁽²⁴⁾	Políticas de comunicação inclusiva, provisão e TILS e formação em Libras/LSE
QVRS (crianças/adolescentes)	KIDSCREEN mostra boa confiabilidade ⁽¹⁸⁾ /validade nas adaptações e equivalência de modo de coleta ⁽¹⁹⁾	Diferenças entre auto-relatos de estudantes e relatos de pais/professores; variações por IC vs. AA ⁽²¹⁾	Utilizar múltiplos informantes e avaliação multimodal; preferir modos on-line quando viáveis
Surdocegueira e QV	QV depende mais de comunicação e relações do que da etiologia ⁽²⁴⁾	Elevada carga de comorbidades físicas e restrições de direitos	Intervenções centradas em comunicação, redes de apoio e advocacy de direitos

QV = Qualidade de vida; QVRS = Qualidade de vida relacionada à saúde; TILS = Tradutor Intérprete de Língua de Sinais; LSE = Língua de Sinais Espanhola; Libras = Língua de Sinais Brasileira.

No Brasil, os achados indicam prevalência de transtornos mentais comuns (71,4%)⁽²⁰⁾ e taxas alarmantes de ideação suicida (83,6%) e tentativas (42,8%) entre pessoas surdas⁽²³⁾, associadas a falta de barreiras comunicacionais e de acessibilidade nos serviços de saúde⁽²²⁾. Durante a pandemia da COVID-19, 57,6% dos participantes desistiram de atendimento hospitalar devido à ausência de intérpretes. Dessa forma, reforçando a vulnerabilidade desse grupo⁽¹⁷⁾. Na Espanha, os estudos concentram-se na qualidade de vida e adaptação de instrumentos psicométricos, como o KIDSCREEN-27⁽¹⁸⁾ e KIDSCREEN-52⁽¹⁹⁾, que apresentaram alta confiabilidade ($\alpha > 0,75$; ICC 0,75–0,87). Crianças e adolescentes com implantes cocleares ou aparelhos auditivos relataram problemas emocionais e dificuldades psicolinguísticas⁽²⁰⁾, enquanto adultos surdocegos apresentaram comprometimento do bem-estar físico e social, com barreiras significativas à inclusão educacional e social⁽²¹⁾.

DISCUSSÃO

A partir da análise transcontinental, Brasil e Espanha, embora inseridos em contextos sociopolíticos diferentes, apresentam trajetórias históricas no campo da saúde mental similares, marcadas por modelos hospitalocêntricos e processos de reforma psiquiátrica, revelando assim, semelhanças estruturais que não se traduzem em equidade no acesso, especialmente para a população surda.

No que tange a convergência, os contextos brasileiro e espanhol apresentam diferenças estruturais, ambos compartilham um padrão de vulnerabilidade caracterizado por barreiras comunicacionais, falta de acessibilidade e insuficiência de políticas públicas voltadas à saúde mental da população surda⁽²⁵⁾. Ponto este que apresenta a magnitude dos problemas, deletando a urgência de medidas integradas que contemplem avaliação psicossocial, adaptação cultural e linguística, além da formação de profissionais capacitados para atender às especificidades da comunidade surda⁽²⁶⁾.

Os aspectos de investimento e cuidado apresentam como fator importantíssimo as divergências entre os países, principalmente no que tange a acessibilidade/comunicação. Nesse sentido, no Brasil os resultados evidenciaram que o acesso e a acessibilidade continuam sendo fatores limitantes, impactando diretamente no cuidado e acesso à saúde. De acordo estudo, ao avaliar a rede pública de assistência, 64,3% dos surdos brasileiros consideraram a comunicação ruim, em razão das barreiras linguísticas e comunicacionais. Alguns participantes relataram tentar atenuar essas dificuldades por meio da oralização (19,2%) ou da escrita (19,6%); entretanto, para uma parcela significativa (25,5%), não foi possível estabelecer qualquer forma de comunicação⁽²⁵⁾. Nesse contexto, sensibilizar os profissionais de saúde acerca das necessidades e singularidades desse grupo, embora importante, não é suficiente para instrumentalizá-los adequadamente no atendimento à pessoa surda⁽²⁹⁾. Em contraste, na Espanha, observa-se maior investimento em avaliação da qualidade de vida e validação de instrumentos, indicando um sistema mais estruturado, porém ainda insuficiente em termos de acessibilidade comunicacional.

Esse dado revela uma vulnerabilidade acentuada, somada a outros indicadores preocupantes, especialmente quando se observa a presença de ideação e tentativas suicidas, conforme apontado em pesquisa⁽²³⁾, o que evidencia um risco extremo para essa população. Ademais, a pandemia da COVID-19 agravou esse cenário, trazendo dados que indicam aumento do estresse e do isolamento social, diretamente relacionados à falta de acessibilidade nos serviços de saúde durante o período pandêmico⁽³⁰⁾.

Mesmo antes da pandemia, o Brasil já se destacava negativamente nesse cenário. Estudos^(27,28) revelaram que o país apresentava a maior prevalência de transtornos de ansiedade no mundo, afetando cerca de 18 milhões de brasileiros, o equivalente a 9,3% da população, além de aproximadamente 12 milhões de pessoas com diagnóstico de depressão, a maior incidência da América Latina.

Após 2020, esse quadro se agravou, com impactos significativos na saúde mental da população brasileira, especialmente em decorrência do isolamento social, do luto coletivo, da insegurança econômica e da ruptura das rotinas⁽³⁰⁾. Como proposta de enfrentamento, o estudo⁽³¹⁾ apresenta a musicoterapia como estratégia de acolhimento das manifestações e sentimentos associados ao sofrimento mental dos usuários, sejam eles surdos ou ouvintes no âmbito do SUS. Contudo, embora a sensibilização dos profissionais de saúde acerca das necessidades e singularidades desse grupo seja relevante, a formação em Libras - seja por meio de cursos livres ou disciplinas - não tem se mostrado suficiente para instrumentalizar adequadamente os profissionais no atendimento à pessoa surda ⁽²⁹⁾.

Na Espanha, os estudos também apontam diversos desafios. O estudo CaViDAuCo⁽¹⁶⁾ apresenta dados sobre o risco de suicídio, transtornos mentais e baixa qualidade de vida, especialmente no período pós-pandemia, reforçando a necessidade de estratégias específicas para essa população. A exposição ao estresse durante a pandemia de COVID-19 mostrou-se associada a sintomas mais graves de transtornos mentais e acrescenta outro fator relevante: o consumo problemático de álcool. Os autores ressaltam, ainda, a importância de pesquisas que investiguem o papel potencial do histórico de ideação suicida como moderador dessas associações⁽³²⁾.

Dados da *Encuesta Nacional de Salud*⁽³³⁾ indicam que as mulheres apresentam taxas mais elevadas de autorrelato de problemas de saúde mental em comparação aos homens (14,1% contra 7,2%). Aproximadamente 6,7% da população adulta relata sintomas de ansiedade crônica, sendo essa condição mais prevalente entre mulheres (9,1%) do que entre homens (4,3%). No caso de crianças, entretanto, observa-se um padrão inverso: a mesma pesquisa revela que o adoecimento mental é maior em meninos (15,6%) do que em meninas (10,5%), entre 4 e 14 anos.

Em crianças e adolescentes surdos, nossos resultados⁽²¹⁾ identificaram problemas emocionais e dificuldades psicolinguísticas, especialmente entre usuários de implantes cocleares ou aparelhos auditivos, o que impacta diretamente o desenvolvimento educacional e social. Estudos⁽³⁴⁻³⁷⁾ corroboram

esses achados, apontando os fatores mencionados como determinantes para a saúde mental da pessoa surda em desenvolvimento, com repercussões nos âmbitos familiar, escolar e de acesso/acessibilidade.

Nesse sentido, a Organização Mundial de Saúde destaca que para enfrentar a crise da saúde mental infantil é uma medida relevante e coerente com princípios de cuidado integral⁽³⁸⁾. Ao enfatizar acesso facilitado, a prevenção baseada em evidências e a integração com a atenção primária, o modelo reconhece a complexidade do problema. No entanto, sua implementação demanda recursos significativos, articulação intersetorial e adaptação cultural - fatores que podem limitar a aplicabilidade em contextos marcados com desigualdades estruturais⁽³⁹⁾

Outro aspecto relevante refere-se à população surdocega na Espanha, cuja qualidade de vida é fortemente impactada por barreiras comunicacionais e pela ausência de suporte especializado⁽²⁴⁾. Pesquisas indicam que fatores como relações interpessoais e desenvolvimento pessoal são determinantes mais significativos do que a própria etiologia da deficiência, apontando para a necessidade de abordagens interdisciplinares. Além disso, destaca-se a importância de ampliar o apoio econômico e institucional, com vistas a aprimorar os recursos de enfrentamento, garantir o acesso à informação e a reduzir as barreiras sociais e institucionais. Tais medidas são fundamentais para que pessoas com deficiência auditiva possam enfrentar com maior sucesso futuros desafios de saúde em escala global, como os vivenciados durante a pandemia de COVID-19⁽⁴⁰⁾.

A análise transcontinental sugere que as barreiras enfrentadas pela população surda não são fenômenos isolados, mas refletem um padrão global de exclusão em saúde mental. Esse cenário reforça a necessidade de estratégias internacionais que integrem acessibilidade comunicacional, formação profissional e políticas inclusivas como pilares do cuidado. Portanto, a saúde mental das pessoas surdas no eixo Brasil-Espanha não deve ser compreendida como uma questão de "deficiência", mas sim como um tema de Direitos Humanos e Justiça Linguística.

Limitações do Estudo

Apesar da busca ampla, o estudo apresenta limitações relacionadas ao número reduzido de artigos incluídos, a predominância de delineamentos transversais e descritivos e à heterogeneidade das populações (surdos, usuários de IC/AA, surdocegos), a presença de instrumentos de avaliação e a exclusão de estudos qualitativos, limitaram a compreensão de experiências subjetivas e barreiras de acesso dos resultados analisados. Contudo, essa combinação de fatores dificulta o estabelecimento de relações de causa e efeito no presente estudo.

Contribuições para a área da enfermagem, saúde ou política pública

As contribuições deste estudo para a Enfermagem são significativas, pois evidenciam a urgência de práticas de cuidado mais acessíveis e culturalmente sensíveis à população surda. Destaca-se a necessidade de que os cursos de formação de Enfermeiros desenvolvam competências linguísticas básicas em Língua de Sinais brasileira e Espanhola, adotem estratégias que assegurem uma comunicação efetiva, como o uso de materiais bilíngues e a mediação por intérpretes de língua de sinais. Os achados reforçam que as barreiras comunicacionais constituem determinantes centrais da vulnerabilidade em saúde mental.

CONCLUSÃO

Os achados desta revisão sistemática evidenciam que pessoas surdas no Brasil e na Espanha vivenciam vulnerabilidades significativas em saúde mental, fortemente influenciadas por barreiras comunicacionais, pela falta de acessibilidade e pela ausência de profissionais capacitados para oferecer um cuidado linguístico e culturalmente adequado. Assim, torna-se imprescindível que futuras pesquisas ampliem a base de evidências por meio de estudos analíticos e longitudinais, capazes de explorar relações de causalidade, avaliar intervenções e orientar práticas mais efetivas. Investir em acessibilidade comunicacional, em serviços culturalmente competentes e em estratégias intersetoriais de promoção da saúde mental é fundamental para reduzir desigualdades, promover equidade e assegurar o direito ao cuidado integral das pessoas surdas e surdocegas.

Apesar dessas limitações, elas não invalidam a necessidade de aprimorar a acessibilidade à saúde mental e implementar políticas de comunicação inclusivas, tanto no Brasil quanto na Espanha. O recorte a partir da transcontinentalidade apresenta uma discussão importante no sentido da necessidade dos direitos humanos à saúde alinhadas aos princípios de equidade e integralidade. Direitos estes que são essenciais para transformar práticas ainda excludentes em modelos de cuidado inclusivos, resolutivos e orientados pelos direitos linguísticos e humanos da população surda.

São necessárias mais pesquisas para compreender melhor essas associações e projetar intervenções eficazes que promovam a saúde mental e a qualidade de vida de pessoas surdas que se comunicam em língua de sinais. Esta revisão contribui, portanto, para fortalecer a compreensão das necessidades dessa população e apoiar a construção de políticas e práticas que assegurem saúde, dignidade e inclusão.

REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial da Saúde (OMS). Relatório mundial sobre audição [Internet]. Genebra: OMS; 2025 [citado 05 mar 2026]. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss#>

2. Gautam S, Jain A, Chaudhary J, Gautam M, Gaur M, Grover S. Concept of mental health and mental well-being, its determinants and coping strategies. Indian J Psychiatry. 2024 [citado 18 mar 2026]. Jan;66(Suppl 2):S231-S244. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10911315/>
3. World Health Organization. Mental Health and COVID-19: Early evidence of the pandemic's impact. Scientific brief [citado 05 mar 2026]. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Mental_health-2022.1
4. Organização Pan-Americana da Saúde. Campanha para combater o estigma contra pessoas com condições de saúde mental [Internet]. 2022 [citado 05 mar 2026]; Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/7-10-2022-opas-lanca-campanha-para-combater-estigma-contra-pessoas-com-condicoes-saude>
5. Pereira LMO, Cecilio G, Suppo PD. El estigma de la salud mental. Contribuciones a las Ciencias Sociales [Internet]. 2025; [citado 05 mar 2026];18(2):1-24. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/15289/8932>
6. Brasil. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais. Diário Oficial da União [Internet]. 9 abr 2001 [citado 05 mar 2026]. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2001/lei-10216-6-abril-2001-364458-publicacaooriginal-1-pl.html>
7. Brasil. Lei nº 14.556, de 25 de abril de 2023. Institui a campanha Janeiro Branco. Diário Oficial da União [Internet]. 2023. [citado 05 mar 2026]. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2023/lei-14556-25-abril-2023-794091-publicacaooriginal-167672-pl.html>
8. Brasil. Lei nº 14.831 de 27 de março de 2024. Institui o Certificado Empresa Promotora da Saúde Mental. Diário Oficial da União [Internet]. 2024. [citado 05 mar 2026]. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2024/lei-14831-27-marco-2024-795429-publicacaooriginal-171371-pl.html>
9. Espanha. Ley General de Sanidad. Ley 14/1986 [Internet] 1986. [citado 05 mar 2026]. Disponível em: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1986-10499>
10. Confederación Salud Mental España; Fundación Mutua Madrileña. La Situación de la Salud Mental en España [Internet]. 2023 [citado 05 mar 2026]. Disponível em: <https://consaludmental.org/centro-documentacion/estudio-situacion-salud-mental/>
11. González-Montesino RH, García B. Ansiedad e interpretación de lengua de signos española: un estudio aproximativo. FITISPo Intern J [Internet]. 2024 [citado 05 mar 2026]; 11(1):146-68. Disponível

em: <https://dx.doi.org/10.37536/FITISPos-IJ.2024.11.1.385>

12. Chaveiro N, Duarte SBR, Freitas AR de, Barbosa MA, Porto CC, Fleck MP de A. Qualidade de vida dos surdos que se comunicam pela língua de sinais: revisão integrativa. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2014 [citado 05 mar 2026];18(48):101–14. Available from: <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0510>
13. Anderle P, et al. Self-rated health and hearing disorders. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2021. [citado 05 mar 2026]; 26(suppl 2):3725-32. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.2.07762020>
14. PRISMA Group. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses [Internet]. 2020 [citado 05 mar 2026]. Disponível em: <https://www-prisma-statement-org.translate.goog/extensions>
15. PRISMA 2020. Flow diagram: transparent reporting of systematic reviews and meta-analyses [Internet]. 2020 [citado 5 de março de 2026]. Disponível em: <https://www.prisma-statement.org/prisma-2020-flow-diagram>
16. Moreno-Herraiz N, Cavero-Redondo I, Otero-Luis I, Pascual-Morena C, Gómez-Guijarro MD, Martínez-García I, et al. Suicide risk in people with hearing impairment post-COVID-19. *J Clin Med* [Internet]. 2025 [citado 05 mar 2026];14(9):3130. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3390/jcm14093130>
17. Marti Bonany J, De Iturbe Catania G, Romar Navia R, Tolosa Merlos D, Montserrat Diez C, Pechuan Martínez E, et al. Bipolar disorder, Deafness and Culturality in Psychiatric Home Hospitalization: A Clinical Case. *Eur Psychiatry* [Internet]. 2024 [citado 05 mar 2026];Aug 27;67(Suppl 1):S435.14(9):3130. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2012.11.003>
18. Pardo-Guijarro MJ, Woll B, Moya-Martínez P, Martínez-Andrés M, Cortés-Ramírez EE, Martínez-Vizcaíno V. Validity and reliability of the Spanish sign language version of the KIDSCREEN-27. *Gac Sanit* [Internet]. 2013 [citado 05 mar 2026] 27(4):318–24. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23287100/>
19. Rajmil L, Robles N, Rodríguez-Arjona D, Azuara M, Codina F, Raat H, et al. Comparison of web-based and paper questionnaires of the KIDSCREEN-52. *PLoS One* [Internet]. 2014 [citado 05 mar 2026]; 9(12):e114527. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0114527>
20. Oliveira EA, Silva RO, Cabral DDSA, Cardoso LRO, Anjos RC, Jesus WN, et al. Caracterização dos indicadores de saúde mental em indivíduos surdos. *Cad Pedag* [Internet]. 2024 [citado 05 mar 2026];21(12):e10437. Disponível em: <https://doi.org/10.54033/cadpedv21n12-084>
21. Alegre de la Rosa OM, Villar Angulo LM. Calidad de vida e problemas emocionales em niños e adolescentes con dificultades auditivas. *Bordón* [Internet]. 2020 [citado 05 mar 2026];72(2):9–27.

Disponível em: <https://doi.org/10.13042/Bordon.2020.68457>

22. Nunes Queiroz T, Cruz do Nascimento L, Peixoto dos Santos AR, Nunes TF, Santana Segundo MLA, Pol-Fachin L, et al. Barreiras enfrentadas pela comunidade surda em tempo de pandemia. *Braz J Implantol Health Sci* [Internet]. 2024 [citado 05 mar 2026];6(8):5641–55. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n8p5641-5655>

23. Basilio Anchieta EV. Suicídio e surdez: a saúde mental não acessível. *Rev Ibero-Am Humanid Ciênc Educ* [Internet]. 2020; [citado 05 mar 2026]; 6(6):1–13. Disponível em: <https://doi.org/10.29327/211653.6.6-1>.

24. Rodríguez-Jiménez MC, Pérez-Jorge D, Puerta-Araña I, Ariño-Mateo E. Quality of life in deafblind adults. *Educ Sci* [Internet]. 2022; [citado 05 mar 2026]; 12(7):490. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/educsci12070490>

25. Moraes RR, Pereira LSS, Francisco PMSB, Pico GA, Vianna NG. Surdos e acesso aos serviços de saúde. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2025 [citado 05 mar 2026]; 41(9):e00211524. Disponível em: Available from: <https://www.scielo.br/j/csp/a/f7xLDvF3cHXKJhzJBLTndLh/?format=pdf&lang=pt>

26. Cote A, Banks M, eds. Global Disability Inclusion Report. New York: UNICEF [Internet]. 2025 [citado 5 de março de 2026]. Available from: <https://www.globaldisabilitysummit.org/resource/global-disability-inclusion-report/>

27. Souza ASR, et al. Factors associated with stress, anxiety and depression during social distancing. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2021 [citado 05 mar 2026]; 55:5. Available from: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055003152>

28. Souza IM, Machado-de-Sousa JP. Brazil: world leader in anxiety and depression rates. *Braz J Psychiatry* [Internet]. 2017 [citado 05 mar 2026]; 39(4):384. Available from: <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2017-2300>

29. Correia LPF, Ferreira MA. O cuidado ao surdo no serviço de saúde: um clamor silenciado. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2025 [citado 05 mar 2026]; 41(1):e00045224. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT045224>

30. Lima RC. Distanciamento e isolamento sociais pela Covid-19. *Physis* [Internet]. 2020 [citado 05 mar 2026]; 30(2):e300214. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300214>

31. Galvão MVA. Musicoterapia e o intérprete de Libras na saúde mental. *Rev NUFEN* [Internet]. 2021 [citado 05 mar 2026]; 13(1):242–58. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912021000100016

32. Luk JW, Thompson MF, Novak LA, Stangl BL, Schwandt ML, Goldman D, et al. History of suicidality and pandemic outcomes. *Psychiatr Res Clin Pract* [Internet]. 2024 [citado 05 mar 2026]; 6(3):78–86. Available from: <https://doi.org/10.1176/appi.prcp.20230067>
33. Ministerio de Sanidad. Encuesta Nacional de Salud ENSE. Informe #1 Salud Mental. Madrid [Internet] 2023 [citado 05 mar 2026]; Disponible em: <https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaSaludEspana/home.htm>
34. McRae R, Backholer K, Adam R, et al. Inadequate childhood communication and mental health in deaf adults. *BMC Public Health* [Internet]. 2025 [citado 05 mar 2026]; 25:2392. Disponible em: <https://doi.org/10.1186/s12889-025-23456-y>
35. Frisby C, Manchaiah V, Dawood N, Nieman C, Swanepoel DW. Hearing loss and stigma. *Disabil Rehabil* [Internet]. 2025;1–18. [citado 5 de março de 2026]; Disponible em: <https://doi.org/10.1080/09638288.2025.2540506>
36. Byrne B, McNamee CB. Children’s rights and emotional well-being in deaf children. *J Deaf Stud Deaf Educ* [Internet]. 2025 [citado 05 mar 2026]; enaf063. Disponible em: <https://doi.org/10.1093/jdsade/enaf063>
37. McRae R, Zorbas C, O’Shea A, Adam R, Backholer K. Early life access to communication and mental health. *Crit Public Health* [Internet]. 2025 [citado 05 mar 2026];35(1). Disponible em: <https://doi.org/10.1080/09581596.2025.2497352>
38. World Health Organization. Child and Adolescent Mental Health Policies and Plans [Internet]. Geneva: WHO; 2005 [citado 5 mar 2026]. Disponible em: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/f0d7d94f-42d5-4fcd-8cec-77b9295531a3/content>
39. Aivalli P, Dada S, Gilmore B, Srinivas PN, De Brún A. Power dynamics and intersectoral collaboration. *Health Policy Plan* [Internet]. 2025 [citado 5 mar 2026]; 40(6):661–83. Disponible em: <https://doi.org/10.1093/heapol/czaf022>
40. Sánchez MÁ, Muñoz-García A, Ros Gil C. Percepção do impacto da COVID-19 em deficientes auditivos. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2023 [citado 5 mar 2026]20(2):1460. Disponible em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i16.38420>

Agradecimentos: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CNPQ) e Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ).

Financiamento: Não há.

Contribuição dos autores: Concepção e desenho da pesquisa: Marcus Vinicius Alves Galvão, Soraya Bianca Reis Duarte e Neuma Chaveiro. Obtenção de dados: Marcus Vinicius Alves Galvão, Mirley Galvão Pereira e Yanley Lucio Nogueira. Análise e interpretação dos dados: Marcus Vinicius Alves Galvão, Soraya Bianca Reis Duarte, Neuma Chaveiro, Dolors Rodriguez-Martin. Redação do manuscrito: Marcus Vinicius Alves Galvão, Mirley Galvão Pereira e Yanley Lucio Nogueira. Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual: Soraya Bianca Reis Duarte, Neuma Chaveiro e Dolors Rodriguez-Martin.

Editor-chefe: André Luiz Silva Alvim 