

DESAFIOS RELACIONADOS À COMUNICAÇÃO DURANTE A CONSULTA ODONTOLÓGICA DE PACIENTES SURDOS: PERCEPÇÕES DE UMA PACIENTE E DE UM ACADÊMICO DE ODONTOLOGIA

CHALLENGES RELATED TO COMMUNICATION DURING THE DENTAL CONSULTATION OF DEAF PATIENTS: PERCEPTIONS OF A PATIENT AND A DENTISTRY ACADEMIC

Tiago da Silva Lima de Souza¹; Roberta Machado Batista²

Descritores: pessoa com deficiência, pessoas com surdez, odontologia, comunicação.

Keyword: people with disabilities, deaf people, dentistry, communication

RESUMO

A comunicação efetiva é essencial para proporcionar um atendimento odontológico de qualidade e humanizado. No que se refere ao acolhimento de pessoas surdas, há um prejuízo relacionado às barreiras de comunicação entre paciente e profissional, quando o primeiro se comunica através da língua brasileira de sinais (LIBRAS) e o segundo não possui as habilidades necessárias para este tipo de comunicação. Neste aspecto, considerar a percepção que o paciente surdo tem sobre o atendimento odontológico, bem como compreender as percepções de quem o realiza é de fundamental importância para a busca e desenvolvimento de estratégias que reduzam as barreiras de comunicação e proporcionem um acolhimento e atendimento mais inclusivos. Desta forma, este artigo teve como objetivo analisar de forma descritiva e qualitativa através de questionário, as percepções de uma paciente surda e do acadêmico responsável por seu atendimento odontológico. Foi possível concluir que apesar da paciente relatar que se sente confortável durante as consultas, a mesma disse que sempre foi necessário a presença de um intérprete de LIBRAS, inclusive em consultas anteriores realizadas por outros dentistas, para que as orientações fossem realizadas com êxito. Em relação à percepção do acadêmico sobre o atendimento foi possível concluir que ele também acha que a falta do conhecimento da LIBRAS compromete o atendimento e que deveria ser ensinado na graduação para que o profissional se sinta melhor preparado para atender pessoas surdas de forma humanizada.

ABSTRACT

Effective communication is essential to provide quality and humanized dental care. With regard to welcoming deaf people, there is a loss related to communication barriers between patient and professional, when the first communicates through Brazilian sign language (LIBRAS) and the second does not have the necessary skills for this type of communication. In this aspect, considering the perception that deaf patients have about dental care, as well as understanding the perceptions of those who provide it, is of fundamental importance for the search and development of strategies that reduce communication barriers and provide a more inclusive welcome and care. Therefore, this article aimed to analyze, in a descriptive and qualitative way, through a questionnaire, the perceptions of a deaf patient and the academic responsible for her dental care. It was possible to conclude that although the patient reported that she felt comfortable during the consultations, she said that the presence of a LIBRAS interpreter was always necessary, including in previous consultations carried out by other dentists, for the instructions to be carried out successfully. Regarding the academic's perception of the service, it was possible to conclude that he also thinks that the lack of knowledge of LIBRAS compromises the service and that it should be taught at graduation so that the professional feels better prepared to serve deaf people in a humane way.

1 Acadêmico do Curso de Graduação em Odontologia – UNIFESO.

2 Docente do Curso de Graduação em Odontologia do UNIFESO.

INTRODUÇÃO

Os conceitos de acolhimento e bem-estar são primordiais e inseparáveis para que se promova saúde bucal, e proporcione a humanização e qualidade no atendimento, sendo que neste processo, o cirurgião-dentista (CD) deve ser capaz de conhecer a realidade do paciente e compreender o que a saúde bucal representa para ele (Rezende *et al.*, 2015).

O diálogo deve ser prioridade desde o momento de anamnese e exame clínico e também para entender, anseios, expectativas e estresse, possivelmente gerado por um novo ambiente, podendo inclusive interferir na continuidade do tratamento (Mondarto *et al.*, 2021).

Além disso, a educação em saúde bucal, realizada através de uma boa comunicação, é um direito garantido pela Política Nacional de Humanização (PNH) a todos os indivíduos, sem distinção (BRASIL, 2010).

Porém, a perda parcial ou ausência da audição pode causar comprometimento individual em diversos aspectos como por exemplo, afetar a dinâmica interpessoal, ou meio de comunicação do indivíduo (Da Costa *et al.*, 2020).

Apesar de ser reconhecida como a segunda língua oficial do Brasil, a Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS), um sistema linguístico de natureza visual motora, com estrutura gramatical própria, é pouco utilizado pela sociedade, reduzindo as possibilidades de interação dos surdos com ouvintes (Sá, 2002).

O pouco conhecimento da LIBRAS, inclusive por pais e responsáveis por pessoas surdas faz com que os mesmos façam o uso de gestos, analisem pistas, expressões faciais, atentem-se a mudança de postura do falante, realizem a leitura labial, como meio de decodificar o que está sendo transmitido (Toffolo *et al.*, 2017).

Além disso, de acordo com Dantas (2023) a linguagem puramente visual é a que predomina entre paciente e profissional, e nem sempre o surdo compreende a informação, ou consegue comunicar-se de maneira eficaz, prejudicando o cuidado e o autocuidado.

Desta forma, além de afetar o acolhimento, a barreira na comunicação entre profissional e pacientes surdos, afeta a saúde bucal dos mesmos, pois de acordo com Moller, Ibaldo e Tovo (2010), a falta de informação, seja dentro das famílias ou das referências de profissionais, compromete a conquista de melhores condições de saúde.

Assim, considerando que o atendimento odontológico humanizado é um direito de todo paciente e um dever do cirurgião dentista; que a forma de comunicação com o paciente que não usa a oralidade é um desafio para o profissional, e que superar este desafio pode contribuir para melhora de saúde bucal dos pacientes surdos, este artigo mostra-se relevante academicamente, por trazer informações acerca deste assunto, que possam despertar a reflexão crítica e estimular a busca de desenvolvimento de competências e habilidades pelos profissionais da odontologia, para que proporcionem um atendimento de qualidade a estes pacientes.

OBJETIVOS

Objetivos primário

Relatar as percepções de uma paciente surda e de um acadêmico de odontologia sobre os desafios da comunicação no atendimento odontológico.

Objetivos secundários

1. Discutir sobre a importância da comunicação efetiva para o atendimento odontológico;
2. Conceituar deficiência auditiva e comunidade surda
3. Relatar a percepção dos pacientes surdos sobre o atendimento odontológico;
4. Citar competências e habilidades que possam contribuir para o desenvolvimento de uma comunicação efetiva entre o cirurgião dentista e o paciente surdo.

REVISÃO DE LITERATURA

1.A importância da comunicação efetiva para o atendimento odontológico

A comunicação é essencial nas relações interpessoais, através dela que os indivíduos interagem, e na área da saúde, esta interação é fundamental para o estabelecimento de uma relação profissional-paciente de qualidade e assistência adequada. Uma comunicação efetiva com o paciente ocorre quando proporciona entendimento, promove o conhecimento, auxilia no seguimento de tratamentos e na conquista da integralidade do cuidado (Chaveiro; Barbosa e Porto, 2008).

Além disso, possibilita que os profissionais compreendam o paciente como um ser holístico e entendam o seu contexto social e a sua percepção do mundo, podendo, a partir daí levantar seus anseios, expectativas e necessidades, desenvolvendo, então uma assistência à saúde adequada, minimizando os possíveis desconfortos deste processo (Britto; Samperiz, 2010).

Ademais, Martins *et al.* (2015) afirmam que a informação é essencial para o crescimento e desenvolvimento individual, sendo nítida a importância da alfabetização em saúde visando a melhoria da qualidade de vida e dos indicadores de saúde bucal dos pacientes, de forma geral.

Porém, se a linguagem usada não for de conhecimento comum aos indivíduos envolvidos na relação, a comunicação não ocorre de maneira efetiva. Neste contexto, pode-se destacar, que a interação com pacientes surdos pode ser prejudicada quando o profissional desconhece a forma com que os mesmos se expressam. (Karsten; Vianna e Silva, 2017).

De acordo com Maciel *et al.* (2023), pessoas surdas enfrentam diariamente barreiras para realizar atividades inerentes ao seu cotidiano, devido à hegemonia da linguagem oral e acabam fazendo parte de um grupo sem acesso ao serviço de saúde de maneira igualitária, sendo marginalizados aos serviços, evitando buscar atendimento.

Em relação aos cuidados relacionados à saúde bucal, o tratamento deve ser personalizado de acordo com as necessidades que cada paciente possui, e em relação aos pacientes surdos esta necessidade será em relação a comunicação, portanto, o Cirurgião-Dentista precisa buscar conhecimentos fora de sua área de atuação, que promovam habilidades que permitam inclusão e acessibilidade destes pacientes aos serviços odontológico. (Rocha; Da Silva Junior e De Araújo, 2021)

2. Deficiência auditiva e comunidade surda.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (2021) há cerca de 500 milhões de pessoas surdas em todo o mundo. Até 2050, esse número chegará a 1 bilhão.

A deficiência Auditiva (DA) é referida pelo Ministério da Saúde, como uma manifestação leve, moderada ou severa de perda auditiva bilateral, parcial ou total, de 41 decibéis ou mais, aferida por audiograma. (BRASIL, 2004). Para a Organização Mundial de Saúde, (OMS) foi definida como perda auditiva superior a 40dB no melhor ouvido auditivo em pessoas com mais de 15 anos e maior que 30dB no melhor ouvido auditivo em crianças e adolescentes de 0 a 14 anos (PAIVA *et al.*, 2020; De Souza, 2021).

Em relação a terminologia relacionada a estes indivíduos, de acordo com Vieira (2024) os termos relacionados a deficiência auditiva são usados apenas pela área médica sendo o termo mais adequado, utilizar o termos relacionados a surdez, pois os mesmos se sentem pertencentes à uma comunidade com interesses e cultura em comum, além disso o termo surdo-mudo é erroneamente utilizado, pressupondo que o indivíduo surdo seria incapaz de falar, ou emitir som.

De acordo com Assênsio (2015), o termo “comunidade surda” não tem uma definição fixada podendo se referir à população surda de um país, com interesses políticos em comum, além de incluir pessoas ouvintes

como parte dessas comunidades, desde que sejam familiares e amigos de pessoas surdas e/ou que se engajam nas lutas pelos direitos dos surdos. A comunidade surda, então inclui pessoas que tem suas afinidades, interesses e efetivam sua aproximação e convivência uns com os outros (Da Silva Vieira; Klein 2022)

Conforme ressalta Bigogno (2017), as denominações de cultura surda, comunidade surda e identidade surda, funcionam como estratégias de visibilidade, reconhecimento de diferenças, requerimento e luta por direitos para identificar aqueles que possuem a deficiência auditiva como diagnóstico, e esta denominação precisa ser respeitada.

3. Percepção dos pacientes surdos sobre o atendimento odontológico

Conforme relatam Pires e Almeida (2016), em um estudo feito com pacientes surdos, foi possível perceber que os mesmos não alcançam uma comunicação efetiva durante os atendimentos de saúde, de forma geral, e acabam por experimentar sentimentos negativos a respeito do acolhimento recebido, ressaltando que a necessidade da presença de um intérprete pode reduzir o vínculo do profissional com paciente, comprometendo a efetividade da relação e consequentemente do tratamento em si.

Em relação ao atendimento odontológico especificamente, Pereira *et al.* (2017), destacam que em uma pesquisa feita para avaliar a percepção das pessoas surdas sobre a comunicação no atendimento odontológico, os resultados mostram que os surdos acabam não se beneficiando das práticas de educação em saúde, seja pela ausência das mesmas ou pelo despreparo dos profissionais para se comunicar adequadamente,

Além disso, a percepção, dos próprios pacientes é de que o profissional não está preparado para atendê-los deixando a consulta desconfortável e levando ao não entendimento das instruções fornecidas pelos profissionais. (De Sales *et al.*, 2022, Da Silva *et al.*, 2020)

4. Condições de saúde oral em pacientes surdos

Segundo Maciel *et al.* (2023), os pacientes surdos apresentam dificuldades para procurar atendimento odontológico, e por isso acabam possuindo maior prevalência de doenças orais, quando comparados aos pacientes ouvintes.

De acordo com Ruas *et al.* (2016) o estado de saúde bucal e higiene oral em crianças surdas é precário, com alto índice de placa e de sangramento e que a experiência de cárie analisada em seu estudo, mostra elevado número de elementos cariados nesta população, corroborando com os resultados encontrados por outros autores, indicados em suas referências, que também avaliaram indivíduos com deficiência auditiva.

A mudança deste quadro deve ser planejada através de ações de promoção de saúde que englobem orientações que segundo Da costa *et al.* (2022) precisam ser adaptadas para atender às necessidades específicas de cada paciente, familiares e cuidadores, considerando o tipo de deficiência envolvida.

5. Recursos, habilidades e competências relacionadas à comunicação com o paciente

A comunicação pacientes surdos pode ser possível mediante recurso da língua brasileira de sinais (LIBRAS). Porém, é possível perceber que existem poucos profissionais na odontologia que possuem habilidades e domínio nesta forma de comunicação (Ruas *et al.* 2016)

Além disso, muitos pacientes surdos também não conhecem a LIBRAS, pois acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), realizada em 2019: “Entre as pessoas de 5 a 40 anos de idade que tinham deficiência auditiva, 22,4% conheciam a Língua Brasileira de Sinais” (IBGE,2021)

Por isso, conforme relatam Rosa, Barbosa e Bachion (2000), o deficiente auditivo, mesmo com dificuldades para estabelecer comunicação, utiliza-se de outros meios possíveis como gestos, desenhos, escrita e, de acordo com seu nível de conhecimento e treinamento, a leitura labial.

De acordo com Ruas *et al.* (2016), estratégias educativas e preventivas que possibilitem um controle efetivo da placa, direcionadas aos pacientes com deficiência auditiva, devem ser estimuladas, e usar a língua de sinais é uma das ferramentas que podem ser utilizada pelo profissional de saúde, facilitando a interação e a comunicação com esses indivíduos.

Porém, conforme afirmam Gonçalves e Silvano (2019) a assistência a pacientes com deficiências de comunicação pode ser insatisfatória devido uma barreira interposta entre os atores envolvidos neste processo, já que grande parte dos profissionais de saúde não estão capacitados para atender as necessidades específicas destes pacientes.

Um outro tipo de recurso para comunicação efetiva se dá através da utilização de cartões de imagem que representam objetos, pessoas ou atividades, e que proporcionam treinamento e comunicação funcional. Este método instiga o paciente a obter as coisas que desejam, através da imagem por troca e auxilia na interação entre o profissional e o paciente (Sousa, 2017).

Além disso, a utilização de aplicativos móveis também são uma ferramenta promissora que por meio de desenhos explicativos, influenciam positivamente a primeira consulta, e proporcionam uma boa relação entre o dentista e o paciente (Reis *et al.*, 2017).

Lima *et al.* (2024) relatam um caso de atendimento a uma paciente surda com a utilização do aplicativo de celular Hand Talk®, que é um tradutor de mensagens textuais para Libras (Língua Brasileira de Sinais), e que permite a comunicação direta entre profissional e paciente, sem a necessidade de intérprete de Libras. Os autores contataram a utilização do aplicativo viabiliza a comunicação entre eles, possibilitando o entendimento da queixa principal do paciente e suas expectativas acerca do tratamento, eles ressaltam ainda que essa tecnologia é de fácil utilização e encontra-se disponível gratuitamente sendo uma grande ferramenta para os profissionais que desejam realizar um tratamento mais humanizado a estes pacientes.

METODOLOGIA

Este trabalho foi enviado ao comitê de ética em pesquisa e aprovado pelo protocolo número 7.083.790.

Para relatar as percepções de uma paciente surda sobre os desafios da comunicação no atendimento odontológico, foi realizado um questionário baseado no trabalho de Pereira *et al.* (2017), com algumas modificações, contendo perguntas abertas e fechadas sobre o tema. (anexo 1).

Já para descrever as percepções do acadêmico de odontologia durante o atendimento odontológico de uma paciente surda, será realizado o relato livre de forma qualitativa baseado na questão: quais as suas percepções sobre a comunicação com a paciente: potencialidades, limitações e desafios?

O termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) estava na página inicial do questionário para orientar o respondente sobre todo o teor da pesquisa e assim, decidir sobre a participação voluntária da mesma. Da mesma forma, o estudante também assinou um TCLE, afim de registrar sua participação voluntária para expor suas percepções.

Visto isso, a abordagem para coleta de dados foi feita a partir da entrega presencial do questionário para a paciente surda durante o atendimento na clínica escola da UNIFESO para que pudesse responder, com ajuda da intérprete de LIBRAS e suas respostas pudessem ser descritas e analisadas de forma qualitativa.

RESULTADOS

As respostas da participante da pesquisa ao questionário proposto (anexo 1), mostram que:

A paciente com 48 anos de idade se comunica com a família através de LIBRAS.

Ela relata que já teve outras experiências com dentistas, que escova os dentes duas vezes ao dia, mas não utiliza o fio dental. E que já recebeu instruções de higiene oral de outro profissional, mas que não recebeu orientações sobre doença cárie e doença periodontal. A paciente considera que sabe realizar os cuidados com higiene oral da forma correta.

Relata não estar satisfeita com sua saúde bucal, que sabe que a perda dentária pode prejudicar a saúde e que tem grande expectativa para colocar a prótese dentária.

Ao ser questionada sobre o que ela pensa que o acúmulo de sujeira (restos de alimentos, bactérias e Etc.) pode causar nos dentes, ela responde que deixa o dente ruim, mas que em seu caso foi o remédio para câncer que destruiu seus dentes.

Ainda sobre outras experiências com tratamentos odontológicos, ela relata que sempre utiliza o serviço público, que precisa levar uma intérprete de LIBRAS, e acha que os profissionais de forma geral, não estão preparados para atender pacientes com deficiências auditivas.

Em relação ao atendimento em andamento, realizado por um acadêmico de odontologia no último período da graduação, ela relata que se sente confortável, que ele é um bom dentista e que todas as suas dúvidas são respondidas com ajuda da intérprete, além disso, diz que o dentista explica todos os procedimentos para ela, e que para o atendimento ficar ainda melhor ele precisa aprender LIBRAS.

Em relação à percepção do acadêmico de odontologia sobre o atendimento desta paciente, o mesmo relata que:

“Fui questionado se poderia atender uma paciente surda que estava com dor e dificuldade de se alimentar, inicialmente fiquei inseguro em como faria para me comunicar, pois apesar de estar concluindo o último período da graduação, até o momento em questão nunca havia sido exposto a tal situação. Apesar do medo e da inexperiência, aceitei o desafio com o intuito de aliviar a dor da paciente.

No primeiro contato com a paciente me senti desconfortável pelo fato de estar despreparado para realizar a anamnese diretamente com a paciente, tendo a necessidade de um intérprete, comprometendo a premissa da equidade.

O exame clínico foi mais simples, pois a paciente gesticulava e conseguia apontar exatamente o que a incomodava. Esta etapa me deixou mais otimista com o desfecho do quadro, apesar da condição de saúde oral da paciente ser precária, com alto índice de biofilme, doença periodontal e elementos cariados.(Figura 1)

Figura 1. Cavidade oral.



Fonte: autor.

No fim da consulta, enquanto eu explicava o plano de tratamento, me senti novamente limitado diante da paciente, pois não sabia se estava sendo claro na explicação e se eu teria abordado todas as demandas da paciente.

Por fim, após essa experiência, considero necessário o ensino regular de Libras para os graduandos de odontologia, bem como para todos os profissionais de saúde, a fim de proporcionar um atendimento digno aos pacientes surdos.”

DISCUSSÃO

Apesar de a OMS (2021) e o Ministério da saúde (Brasil, 2004) não definirem da mesma forma os pacientes com deficiência auditiva, ambos usam uma classificação médica baseada em uma avaliação física que mede decibéis através da audiometria para classificar a deficiência auditiva e por isso utilizam o termo deficiente auditivo ao se referirem aos pacientes surdos. Contrapondo este conceito, Vieira (2024) salienta que o termo correto para se referir a este grupo de indivíduos, é comunidade surda, já que os mesmos possuem uma identidade cultural, devendo portanto serem chamados de surdos, independentemente da quantidade de decibéis verificados nos exames, como também defendem os autores Assêncio (2015), Bigogno (2017) e Da Silva Vieira e Klein (2022)

É indiscutível que a comunicação é primordial para manter as relações e proporcionar um atendimento humanizado quando se trata da relação entre profissional e paciente. Porém, em relação aos pacientes surdos, tanto Da Costa *et al.* (2020) quanto Gonçalves e Silvano (2019) concordam que há uma barreira interposta entre estes atores que traz prejuízos relacionados à busca por atendimento, que acabam comprometendo a saúde bucal das pessoas surdas. Neste trabalho, tanto o relato da experiência do acadêmico, como a resposta da paciente em relação ao que pode ser melhor na consulta, corroboram com estes autores ao identificarem a presença de uma barreira entre ele a paciente ocasionada pela diferente forma de comunicação de ambos, que acaba comprometendo a qualidade do atendimento, quando se pensa em atendimento humanizado.

Tanto Maciel *et al.* (2023), quanto Ruas *et al.* (2016) e Da costa *et al.* (2022), concordam que, através de estudos sobre condições orais de pacientes surdos comparados aos pacientes ouvintes, os primeiros, apresentavam piores condições, que podem ser consequências de falta de programas preventivos ou falta de habilidade profissional para realizar um trabalho de educação em saúde.

Neste trabalho, percebe-se que apesar de a paciente relatar que foi orientada quanto à forma de realizar higiene, e considerar que faz da forma correta, sua condição de saúde oral é precária assim como encontrada nos estudos destes autores citados anteriormente.

De forma geral, os autores Pires e Almeida (2016), Pereira *et al.* (2017), De Sales *et al.* (2022), Da Silva *et al.* (2020), que se propuseram a analisar a percepção dos pacientes surdos sobre o atendimento odontológico, concordam que há um sentimento negativo dos pacientes em relação ao atendimento odontológico, devido a barreira de comunicação interposta entre profissional e paciente. Todos destacam o despreparo dos profissionais para realizar uma comunicação efetiva com estes pacientes. Além disso, Pires e Almeida (2016), complementam este pensamento com a sugestão de se implantar LIBRAS como disciplina curricular, não sendo optativa, mas obrigatória em todos os cursos de graduação da área de saúde.

Maciel *et al.* (2023) também complementam ao afirmarem que: em um estudo de revisão integrativa, os principais problemas destacados por estes pacientes foram: ansiedade, traumas anteriores, dificuldade comunicativa apresentada pelo paciente e pelo profissional e falta de conhecimento do cirurgião-dentista sobre este tipo de atendimento. Além disso, os autores também sugerem que os dentistas sejam capacitados em LIBRAS, e que sejam desenvolvidos materiais educativos adaptados para os surdos para que haja a humanização do serviço de saúde para este público alvo. Sugestão esta, também feita pelo acadêmico de odontologia através de seu relato.

Ainda no que diz respeito ao despreparo do profissional, Da silva *et al.* (2020) também ressaltam que o não conhecimento da LIBRAS pode prejudicar o atendimento odontológico de pacientes surdos, a medida que as orientações sobre o tratamento, não são fornecidas de forma efetiva. Neste trabalho, pode-se perceber também que se a LIBRAS fosse um componente curricular obrigatório tanto na visão da paciente quanto na visão do acadêmico, o atendimento fornecido à paciente poderia ter melhor qualidade.

Apesar do sentimento negativo descrito por todos os autores consultados, neste trabalho, a paciente refere que não se sente desconfortável durante a consulta, mas acha que para melhorar a qualidade do atendimento, o dentista deveria aprender LIBRAS. Porém há que se pensar na hipótese de haver um viés em relação a este sentimento relatado pela paciente, uma vez que a mesma ainda está sob tratamento e poderia se sentir constrangida ao falar que se sente desconfortável durante a consulta.

Ainda em relação à percepção dos pacientes surdos sobre o atendimento odontológico, todos os estudos citados neste trabalho, referiam-se a pacientes que utilizava a LIBRAS como meio principal de comunicação. Mas há ainda uma parcela de surdos que não utilizam a língua de sinais, nem o português, como comunicação e talvez não haja pesquisa com esta população pela dificuldade de os pesquisadores elaborarem questionários ou entrevistas usando meios de comunicação alternativas que possibilitem a realização de pesquisas com estes participantes.

Em relação ao presente trabalho, a paciente utiliza LIBRAS como principal meio de comunicação, e estava sempre acompanhada por uma intérprete, o que possibilitou a realização do questionário que avaliava sua percepção sobre o atendimento odontológico.

Tanto Reis *et al.* (2017) como Lima *et al.* (2024) defendem que caso não seja possível fazer a comunicação em LIBRAS ou com ajuda de uma intérprete outras formas de comunicação poderiam ser eficientes como por exemplo a utilização de aplicativos que traduzem a língua portuguesa para sinais.

Cabe aqui uma reflexão de que apesar de facilitar a comunicação, estes aplicativos não traduzem a escrita para LIBRAS, que é uma língua com sinais e gramática própria, mas faz um português sinalizado, priorizando a gramática portuguesa, portanto não respeita rigorosamente à língua da comunidade surda.

Assim como os autores deste trabalho, Karsten, Vianna e Silva, (2017) e Da costa *et al.* (2022) concordam que ao planejarem a consulta odontológica de forma individualizada de acordo com as necessidades de cada paciente, é essencial que o profissional desenvolva habilidades e competências relacionadas à comunicação que proporcione um atendimento inclusivo e humanizado ao paciente.

CONCLUSÃO

Através desta pesquisa, foi possível concluir que:

- Uma comunicação efetiva é essencial para que o atendimento odontológico seja eficaz e humanizado.
- A OMS e o MS definem a deficiência auditiva de forma clínica e por isso referem-se aos pacientes como deficientes auditivos, porém o ideal é que se use o termo pessoa surda em respeito a identidade e cultura desta comunidade.
- Tanto a percepção da paciente quanto a do acadêmico sobre o atendimento odontológico identificam a presença de uma barreira de comunicação que compromete a qualidade do atendimento.
- Colocar o ensino de LIBRAS como disciplina obrigatória na graduação de odontologia pode proporcionar um atendimento de qualidade e humanizado aos pacientes surdos que se comunicam desta forma.
- É importante que o profissional busque outras formas de se comunicar, caso não tenha conhecimento em LIBRAS e para isso pode-se usar aplicativos que traduzam a escrita para sinais.

REFERÊNCIAS

- ASSÊNSIO, C B. Comunidade surda: notas etnográficas sobre categorias, lideranças e tensões. 191f. **Dissertação (Mestrado) - Universidade de São Paulo. Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas. Departamento de Antropologia, São Paulo, 2015**
- BIGOGNO, P. G. Cultura, comunidade e identidade surda: O que querem os surdos. **Minas Gerais. UFJF**, p. 1-18, 2017.
- BRASIL. Decreto n. 5296, de 2 de dezembro de 2004 [Internet]. Regulamenta as Leis nos 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com limitações físicas, e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. 2004 dez. 03; Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm. Acesso em: 10/ mai / 2024
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. Política Nacional de Humanização. Formação e intervenção / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010. 242 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Cadernos HumanizaSUS ; v. 1)
- BRITTO, F. R.; SAMPERIZ, M. M. F. Dificuldades de comunicação e estratégias utilizadas pelos enfermeiros e sua equipe na assistência ao deficiente auditivo. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, p. 80-85, 2010.
- CHAVEIRO, N.; BARBOSA, M. A.; PORTO, C. C. Revisão de literatura sobre o atendimento ao paciente surdo pelos profissionais da saúde. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, set. 2008.
- DA COSTA, A. J. R. L. *et al.* Língua de sinais brasileira como ferramenta de promoção de saúde bucal para pacientes com deficiência auditiva: Uma cartilha em Odontologia em Libras. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 11, n. 16, pág. e52111638003-e52111638003, 2022.
- DA COSTA, T. N. *et al.* O impacto do implante coclear em pacientes com perda auditiva severa: uma revisão bibliográfica. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 14, p. e5499-e5499, 2020.
- DA SILVA, L. D. A. *et al.* Percepção do adolescente portador de deficiência auditiva sobre saúde bucal. 2020. **Rev. Ciênc. Saúde, São Luís**, v.22, n.2, 2020.
- DA SILVA VIEIRA, A G; KLEIN, M. O surdo como cidadão integrante da comunidade surda: analisando discursos curriculares de escolas de surdos: The deaf as a citizen part of the deaf community: analyzing curricular discourses of schools for the deaf. **Revista Cocar**, n. 22, 2022
- DANTAS, I. V. Acolhimento a pessoa surda na Atenção Primária à Saúde. 2023. **Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal do Rio Grande do Norte**.
- DE SALES, P. P. M. *et al.* Percepção de deficientes auditivos: surdos sobre o tratamento odontológico. In: **Congresso Brasileiro de Ciências e Saberes Multidisciplinares**. 2022. p. 1-8.
- DE SOUZA, S. B. *et al.* Aspectos etiológicos da deficiência auditiva: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 8, p. e8319-e8319, 2021.
- GONÇALVES, J. R; SILVANO, A. G. N. A importância da comunicação eficaz no atendimento à pessoa com deficiência auditiva. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 2, n. 5, p. 267-279, 2019.
- IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. 2021: PNS 2019: país tem 17,3 milhões de pessoas com algum tipo de deficiência. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/31445-pns-2019-pais-tem-17-3-milhoes-de-pessoas-com-algum-tipo-de-deficiencia> Acesso em: 28/10/2023.
- KARSTEN, R M L; VIANNA, N G; SILVA, E M. Comunicação do surdo com profissionais de saúde na busca da integralidade. **Saúde e Pesquisa**, v. 10, n. 2, p. 213-221, 2017.

MACIEL, L S *et al.* A importância da capacitação comunicativa de cirurgiões-dentistas no atendimento a pacientes com deficiência auditiva. **Revista Cathedral**, v. 5, n. 3, p. 18-31, 2023.

MÖLLER, C. C. , IBALDO, L. T. S; TOVO, M. F. Avaliação das condições de saúde bucal de escolares deficientes auditivos no município de Porto Alegre, RS, Brasil. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*, v. 10, n. 2, p. 195-200, 2010. MARTINS, Andréa Maria Eleutério de Barros Lima *et al.* Alfabetização em saúde bucal: uma revisão da literatura. **Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent. [online]**. 2015, vol.69, n.4, pp. 328-339. ISSN 0004-5276.

MONDARDO, G. V.*et al.* Odontologia para pessoas com deficiência e/ou “necessidades especiais”. 2021. **ATENÇÃO À SAÚDE NA DEFICIÊNCIA FÍSICA E INTELECTUAL** . cap 6. Disponível em : <http://200.18.15.28/bitstream/1/9062/1/Odontologia%20para%20pessoas%20com%20defici%C3%Aancia%20e%20ou%20necessidades%20especiais.pdf> Acesso em: 12 março 2024.

Organização Mundial da Saúde. (2021, 3 de março). Relatório Mundial da Audição. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240020481>. Acesso em: 21 junho 2024

PAIVA, C. E. Q. *et al.* Construção de uma tecnologia em saúde para identificação de sinais e sintomas em pacientes surdos. **Journal Health NPEPS**, v. 5, n. 2, 2020.

PEREIRA, R. M. *et al.* Percepção das pessoas surdas sobre a comunicação no atendimento odontológico. **Revista Ciência Plural**, v. 3, n. 2, p. 53-72, 2017.

PIRES, H F; ALMEIDA, M A P T. A percepção do surdo sobre o atendimento nos serviços de saúde. **Revista enfermagem contemporânea**, v. 5, n. 1, 2016.

REIS, L. S. *et al.* Avaliação de usabilidade do aplicativo vlibras-móvel com usuários surdos. In: **Anais Estendidos do XXIII Simpósio Brasileiro de Sistemas Multimídia e Web**. SBC, 2017. p. 123-126.

REZENDE, M. C. R. A. *et al.* Acolhimento e bem-estar no atendimento odontológico humanizado: o papel da empatia. **Archives of health investigation**, v. 4, n. 3, 2015.

ROCHA, A P; DA SILVA JÚNIOR, F V; DE ARAÚJO, L M Odontologia Inclusiva: A Importância da Comunicação Através de Técnicas Empregadas em Atendimento Odontológicos Exclusivos à Pacientes Portadores de Deficiência Auditiva e/ou Visual. **Facit Business and Technology Journal**, v. 1, n. 29, 2021.

ROSA, C. G; BARBOSA, M. A; BACHIO N, M. M. Comunicação da equipe de enfermagem com deficiente auditivo com surdez severa: um estudo exploratório. 2000. **Revista Eletrônica de Enfermagem** - Vol. 02, Num. 02, 2000 - ISSN 1518-1944. Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás - Goiânia (GO - Brasil)

RUAS, B. A. *et al.* Condição de saúde bucal de crianças com deficiência auditiva matriculadas em uma escola de educação especial. **Revista da Faculdade de Odontologia-UPF**, v. 21, n. 2, 2016.

SÁ, N R L. Cultura, poder e educação de surdos. Manaus: Editora de Universidade Federal do Amazonas, 2002

SOUZA, M. F. N. S. *et al.* Principais dificuldades e obstáculos enfrentados pela comunidade surda no acesso à saúde: uma revisão integrativa de literatura. **Revista Cefac**, v. 19, p. 395-405, 2017.

TOFFOLO, A. C. R *et al.* Os benefícios da oralização e da leitura labial no desempenho de leitura de surdos profundos usuários da Libras. **Rev. Bras. Educ.**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 71, e227165, 2017.

VIEIRA, Paulo Zulmar. Introdução à cultura surda. **Revista de Educação a Distância do IFSC**, v. 1, n. 1, p. 55-62, 2024.

ANEXO 1

QUESTIONÁRIO:

1. Qual a sua idade? _____
2. Como você se comunica com sua família e amigos? _____.
3. Você já foi ao dentista?
4. Quantas vezes por dia você escova os dentes? _____.
5. Você usa fio dental? () sim () não
6. Você já recebeu orientações sobre escovação e higiene bucal de algum dentista? () sim () não.
7. Algum dentista já explicou para você o que é cárie e doença periodontal? () sim () não.
8. Para você, o que o acúmulo de sujeira (restos de alimentos, bactérias e Etc.) pode causar nos dentes?

9. Você acha que a perda dentária pode prejudicar sua saúde? () sim () não
10. Qual é o tipo de serviço que você procura quando precisa ir ao dentista? () público () privado.
11. Geralmente qual estratégia os dentistas usam para se comunicar com você? _____
12. Como você se sente na consulta? () confortável () desconfortável
13. O dentista conseguiu realizar o tratamento completamente? () sim () não . Se não, por que?

14. O dentista te explicou como iria realizar os procedimentos? () sim () não
15. Você entendeu as instruções passadas pelo dentista? () sim () não
16. Todas as suas dúvidas foram respondidas? () sim () não
17. Você acha que o dentista estava capacitado para atender pacientes com limitação auditiva?
() sim () não
18. Como você acha que o dentista pode se capacitar para fazer o melhor atendimento?
