ISBN: 9786588884447

PROCESSO DE COMUNICAÇÃO DO ADOLESCENTE SURDO E MUDO NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

ANA RITA PINTO DA SILVA; JULIANA ANTUNES RAMOS BASÍLIO QUEIROZ; GEOVANNA SOUSA DE OLIVEIRA; ELIZABETH LIMA COSTA

RESUMO

Introdução: O maior obstáculo no atendimento odontológico à pessoa surda-muda está relacionado com a dificuldade de comunicação entre profissional e paciente devido à falta de capacitação, conscientização dos profissionais e a escassez ou ausência de instrumentos que auxiliem na comunicação. A comunicação é um instrumento básico e necessário para a eficácia do atendimento em saúde para que as necessidades relacionadas à queixa principal e as evidenciadas na anamnese e no exame clínico, sejam contempladas. A LIBRAS é considerada a língua natural dos surdos-mudos e caracterizada como o instrumento linguístico particular do povo surdo. **Objetivo**: avaliar a percepção da pessoa com deficiência auditiva sobre saúde bucal e o processo de comunicação no atendimento clínico odontológico. **Metodologia**: Estudo transversal realizado em 83 adolescentes de 12 a 19 anos de idade, de ambos os sexos, matriculados em um Centro de Referência ao Ensino e Apoio a Pessoas com Surdez (CAS) do Estado do Maranhão. Os estudantes responderam um questionário estruturado e validado por meio de entrevista, contendo dados socioeconômicos e demográficos, questionário de frequência alimentar e hábitos de higiene bucal e percepção sobre atendimento odontológico. Para avaliação das condições bucais foi realizado exame de índice de placa visível, índice de sangramento gengival e índice de dentes cariados, perdidos e obturados (CPO- D). A análise descritiva foi realizada com valores absolutos e relativos. **Resultados**: 80% dos escolares apresentaram placa visível, 19% sangramento gengival à sondagem e o CPO-D de 1,8; 80% dos participantes descreveram que o dentista consegue realizar a consulta completamente; 57% conseguiram seguir as orientações passadas pelo dentista; 64% dos participantes estão satisfeitos com o atendimento e 69% consideram que o dentista não está capacitado para atender pessoas surdas. **Conclusão**: A comunicação ineficaz entre os deficientes auditivos e os profissionais de odontologia prejudica o vínculo assistencial com esses pacientes, havendo necessidade de ser colocada em prática a lei que exige um intérprete para intermediar a comunicação entre eles e os profissionais de saúde e a formação continuada dos cirurgiões-dentistas com base na atenção integral à saúde do surdo.

Palavras Chave: Saúde Bucal; Surdez; Comunicação; Motivação; Percepção.

1 INTRODUÇÃO

A perda auditiva é um déficit sensorial muito comum e causa grande desvantagem de comunicação (BRASIL, 2004). A falta de comunicação leva às desigualdades no acesso à saúde e o desconhecimento sobre cuidados com a saúde bucal representa um fator a ser considerado (CHAVEIRO *et al.,* 2009).

Reconhecida pela linguística, a língua brasileira de sinais (LIBRAS) é composta de todos os elementos pertinentes às línguas orais, como gramática, semântica, pragmática e sintaxe, entre outros. Por meio de movimentos gestuais e as expressões fáceis que são

DOI: 10.51189/ensipex2024/28621

ISBN: 9786588884447

percebidas pela visão, a LIBRAS é capaz de expressar ideias sutis, ideias complexas, pensamentos e expressões de humor (FERREIRA BRITO, 1995).

O processo de transmissão e compreensão de informações sobre saúde bucal para surdos, que muitas vezes requer a participação de um intérprete, pode ser truncado por fatores como o desconhecimento do intérprete sobre o assunto, o que faz com que a tradução para LIBRAS não corresponda com fidedignidade às informações fornecidas pelo profissional, entre outros (PEREIRA *et al.,* 2017). A presença de um acompanhante durante as consultas odontológicas, garante ao paciente surdo segurança e mais confiança de que sua queixa ou sintoma serão bem informados (BARNETT, 2002; PAGLIUCA *et al.,* 2007).

No que diz respeito às pessoas com deficiência auditiva, o principal motivo que os afasta ou coloca-os em experiências negativas no serviço de saúde é a barreira comunicativa, devido à falta de capacitação, conscientização dos profissionais e a escassez ou ausência de instrumentos que auxiliem na comunicação (CHAMPION; HOLT, 2000). Esse aspecto pode afastá-los da sociedade, tornando- os solitários, distantes e ignorados (JACCARINO, 2009). Sendo assim, os pacientes surdos precisam receber um tratamento especial na assistência à saúde, devido às suas necessidades específicas quando se trata de comunicação, já que esse aspecto é determinante para a construção de um diagnóstico eficiente. Este mesmo obstáculo é enfrentado no meio social e familiar em que o indivíduo vive (CHAVEIRO *et al.,* 2009).

Quando se trata do ambiente odontológico essa problemática fica mais visível, trazendo comportamento de medo e ansiedade frente aos procedimentos, já que o surdo se vê numa situação na qual a equipe de assistência odontológica não está capacitada para atender suas necessidades especiais de comunicação (CHAMPION; HOLT, 2000).

Assim sendo, este estudo se propôs avaliar a percepção das pessoas com deficiência auditiva sobre saúde bucal e o processo de comunicação no atendimento clínico odontológico.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo transversal realizado em 83 adolescentes na faixa etária de 12 a 19 anos de idade, de ambos os sexos, matriculados no Centro de referência de Ensino e Apoio a Pessoas com Surdez (CAS). O cálculo amostral ($n= 1/E0^2$) levou em consideração os resultados mais significativos do Projeto SB Brasil 2010, realizado em São Luís-MA. Foram inclusos no estudo, adolescente portador de deficiência auditiva, não apresentar outro tipo de deficiência e sendo capaz de relatar suas experiências vivenciadas em algum momento quando necessitou de atendimento odontológico. As mães e os adolescentes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para participarem do estudo (TCLE).

Os estudantes responderam um questionário estruturado e validado por meio de entrevista, contendo dados socioeconômicos e percepção do surdo no atendimento odontológico. Os adolescentes, professores e intérpretes de Libras participaram de oficinas educativas. Para facilitar o processo de comunicação com os adolescentes surdos foi elaborada uma cartilha sobre saúde bucal que contempla informações importantes sobre promoção de saúde. A cartilha traz informações, em português e em LIBRAS, sobre os componentes da cavidade bucal e apresenta um glossário de termos odontológicos de Sinais. Os dados foram analisados quantitativamente utilizando-se o microssoft Excell®. As respostas do questionário foram analisadas e consolidadas por meio da estatística descritiva.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Do total de participantes 39% são do sexo masculino e 61% do sexo feminino, a maioria tem menos que 18 anos de idade (57%); estudam em regime de Tempo Integral e o tipo de serviço odontológico utilizado, a maioria procura o serviço privado quando necessita

DOI: 10.51189/ensipex2024/28621

ISBN: 9786588884447

visitar o dentista e em ambos os serviços de atendimentos prestados, o dentista foi a principal fonte de informação sobre saúde bucal.

Sobre percepção em saúde bucal os adolescentes surdos buscam todos os meios para comunicação com o dentista durante o atendimento odontológico. Segundo vários autores, as estratégias de comunicação que funcionam com pacientes surdos dependem do grau de educação destes pacientes, seu histórico e linguagem primária (COSTA, 2001; PEREIRA *et al.,* 2010; ARAGÃO *et al*.,2014). Para muitos surdos, particularmente aqueles que perderam a audição gradativamente (25%), ou já nasceram com a deficiência (surdez congênita, 75%), como relatado pelos entrevistados em nosso estudo, a língua de sinais é o principal meio de comunicação (BARBOSA *et al*.,1999). A diferença entre o indivíduo que apresenta surdez congênita e aquele que ficou surdo após aprender a falar é que, "o surdo nato, ao contrário daquele que ficou deficiente após aprender a falar, não teve a oportunidade de conhecer a qualidade do som, da palavra articulada e do seu significado em relação às coisas". Fato que contribui para que os surdos natos apresentem maior dificuldade na adaptação ao meio, extrema dificuldade na comunicação ou mesmo na aprendizagem (COSTA, 2001). A estratégia mais utilizada pelos cirurgiões-dentistas no atendimento odontológico é o auxílio de um membro da família (34%), seguidos da mímica (31%), leitura labial (18%), da Libras (7%), escrita (5%), auxílio de um intérprete (7%), desenhos (3%).

Com relação ao Grau de satisfação do surdo sobre atendimento clínico e seu relacionamento com a equipe de saúde bucal, o Quadro 1 evidencia os resultados.

Quadro 1. Grau de satisfação do surdo sobre atendimento clínico e equipe de saúde bucal

O DENTISTA CONSEGUIU REALIZAR A CONSULTA		
Sim	Não	Não informou
63 (76 %)	19 (23%)	1 (1%)
TODAS AS DÚVIDAS FORAM ESCLARECIDAS		
Sim	Não	Não informou
50 (60%)	32 (39%)	1(1%)
COMPREENDEU AS INSTRUÇÕES DO DENTISTA		
Parcialmente	Completamente	Não entendeu
47 (57%)	22 (26%)	14 (17%)
DENTISTA CAPACITADO PARA ATENDER PACIENTES COM LIMITAÇÃO AUDITIVA		
Sim	Não	Não informou
22 (26%)	57 (69%)	4 (5%)
SATISFEITO COM ATENDIMENTO DA EQUIPE ODONTOLÓGICA		
Sim	Não	Parcialmente
53 (64%)	14 (17%)	16 (19%)
TEVE MEDO DURANTE O TRATAMENTO		
Sim	Não	Não Informou
35 (42%)	47 (57%)	1(1%)

Com foco na saúde bucal de adolescentes surdos, o conhecimento que os cirurgiões dentistas têm sobre as estratégias de comunicação com essa clientela é difícil durante a consulta odontológica (BARBOSA *et al*.,2008; ARAGÃO *et al*.,2014). Entretanto, a maioria dos adolescentes relatou, que apesar da dificuldade para realizar a consulta odontológica ou em sua abordagem no preenchimento de sua ficha clínica, o cirurgião dentista pode concluir as etapas de investigação, desde o diagnóstico até a conclusão do tratamento. Ressaltaram também que a sensibilidade da equipe de saúde bucal em realizar o atendimento, de acordo

DOI: 10.51189/ensipex2024/28621

ISBN: 9786588884447

com as necessidades percebidas e as expectativas dos surdos, pode aproximá-los ou afastá-los do serviço (PEREIRA *et al.,* 2010).

No presente estudo observou-se que o profissional se comunica mais com mímica do que com LIBRAS; mas o que prevalece, na realidade, é a solicitação do profissional para que a família atue como mediador da comunicação (COSTA, 2001). Além disso, a maioria dos adolescentes informou não haver, por parte do cirurgião dentista, qualquer ação voltada a apresentar o consultório odontológico antes dos procedimentos; ou no que concerne à exibição de imagens, folhetos, revistas e livros relacionados à saúde bucal, o que dificulta o processo de entendimento das informações repassadas comprometendo assim a qualidade do atendimento (SOUSA, PAGLIUCA, 2011). Estudo análogo foi realizado por Aragão *et al*. (2014), constatou que a maioria dos surdos usa com mais frequência o auxílio de um familiar quando vai se consultar com algum profissional de saúde. Contrapondo nossos resultados (SAMNIENG, 2014), verificou em seu trabalho que os surdos se comunicam em sua maioria por meio da leitura labial e língua de sinais. Entretanto no estudo de Pereira *et al*. (2010), os dentistas entrevistados relataram que se comunicam com os surdos principalmente por meio do auxílio de um intérprete e por leitura labial.

No processo de comunicação do surdo, o auxílio de intérpretes e uso de imagens/figuras foram poucos citados pelos surdos, visto que, nos serviços de saúde, quer público ou privado, onde buscam atendimento odontológico, não contemplam de recursos humanos e materiais visuais para consultas diferenciadas como é o caso dos surdos (OLIVEIRA *et al*., 2015; JACCARINO, 2009). A alternativa muitas das vezes é apelar para criatividade dos desenhos, escritas, gestos e mímicas, que não são estratégias das mais recomendadas, visto que, não oferecem precisão na informação (SAMNIENG, 2014)

O nível de satisfação da população estudada, nos remete que, quando há esforço do profissional e da equipe de saúde em oferecer melhor atendimento a sua clientela com serviços humanizados, há aumento da satisfação do usuário com as condutas clínicas realizadas (SOUSA, PAGLIUCA, 2001). Além disso, a maioria dos participantes considerou que os dentistas não estão capacitados para atender usuários com deficiência auditiva (COSTA, 2001). Essas estatísticas são corroboradas pelo estudo de Aragão *et al*. (2014), no qual 100% dos entrevistados referiram dificuldade de comunicação com os profissionais de saúde, diferentemente do descrito por Pereira (2010) em que a maioria dos pais de adolescentes e crianças surdas relatou não encontrar nenhuma dificuldade específica durante o atendimento odontológico.

A escovação dentária é o meio mecânico individual de mais ampla utilização para o controle da placa dental (COSTA *et al*., 2017). Os adolescentes surdos relataram escovarem seus dentes três ou mais vezes ao dia e que o fio dental é instrumento indicado para a limpeza nos espaços interdental, entretanto, consideram que a escovação não está sendo feita de forma eficiente, atribuindo ao desconhecimento das técnicas de escovação e do uso do fio dental, devido à barreira de comunicação que existe entre o profissional, a equipe de saúde e o usuário, criando desconforto, insatisfação e complicando a relação profissional-usuário, gerando por vezes, sensação de preconceitos no surdo como a ideia de incapacidade de compreender o que lhe é comunicado (BARNETT, 2002; PEREIRA, 2017; BRITTO, SAMPERIZ, 2010).

A literatura corrobora com o que foi evidenciado pela pesquisa, os surdos relatam problemas quanto ao uso de estratégias de comunicação com o dentista, como por exemplo, na leitura labial, mímica e Libras devido a elementos dentro do campo de visibilidade do surdo que dificultam sua compreensão integral do diálogo (BISOL, 2010; CERICATO *et al*.,2007). Como consequência dessas dificuldades, pode não ocorrer à interação com o profissional, não sendo possível criar um vínculo apropriado, além de poder levar a cuidados pós-operatórios inadequados, medo e ansiedade (BRITO, 2010). A maioria dos adolescentes

DOI: 10.51189/ensipex2024/28621

ISBN: 9786588884447

não tem medo de ir ao dentista, mas acham que seria importante um vídeo em Libras que contivesse informações ou explicações sobre saúde bucal, já que poucos CDs se preocupam em apresentar imagem sobre o tema (SOUSA; PAGLIUCA, 2011)

Assim como os ouvintes, os surdos que procuram serviços públicos de saúde pertencem à classe social de menor poder aquisitivo. Os resultados comprovam com a literatura, uma vez que apesar da ampla legislação sobre o atendimento prioritário à saúde de pessoas com deficiência na sociedade (Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002), não houve paralelamente uma evolução na infraestrutura do Sistema de Saúde para fornecer uma assistência especializada às pessoas com deficiência auditiva (CARDOSO, 2006; FERREIRA *et al*, 2007). As organizações de saúde, tanto públicas quanto privadas necessitam propor melhorias na oferta de serviços à sociedade que, mesmo não previstas em lei, ofereçam acessibilidade aos indivíduos portadores de qualquer deficiência, pois só assim estarão exercendo a verdadeira responsabilidade social (CARDOSO *et al*., 2012; FERREIRA *et al.,* 2007).

4 CONCLUSÃO

- Para melhorar a comunicação entre usuários surdos e os profissionais de odontologia, há necessidade de ser colocada em prática a lei que exige um intérprete para intermediar a comunicação entre eles e os profissionais de saúde;
- A comunicação ineficaz entre os deficientes auditivos e os profissionais da área de saúde prejudica o vínculo assistencial com esses pacientes.

REFERÊNCIAS

DA SILVA ARAGÃO, JAMILLY *et al.* Acesso e comunicação de adultos surdos: uma voz silenciada nos serviços de saúde. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 1-7, 2014.

BARBOSA MARIA ALVES et al. **Ensino e saúde: o que pensam e o que sabem os deficientes auditivos.** Revista Eletrônica de Enfermagem (onlline), Goiânia, v.1, n. 1, out-dez. 1999. Disponível em: http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen

Barnett S. Communication with deaf and hard-of-hearing people: a guide for medical education. Academic Medicine, v. 77, n.7, p. 694-700, 2002.

BISOL, CA. et al. **Estudantes surdos no ensino superior: reflexões sobre a inclusão**. Caderno de Pesquisa, v.40, n. 139, p. 147-172, 2010.

BRASIL. Decreto n. 5296, de 2 de dezembro de 2004. Regulamenta as Leis nos TRR510.048, 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 mobilidade reduzida, e dá outras providências. 2004. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004 006/2004/decreto/d5296.htm>.

CARDOSO AHA, RODRIGUES KG, BACHION MM. **Percepção da pessoa com surdez severa e/ou profunda acerca do processo de comunicação durante seu atendimento de saúde**. Revista Latino-Americana de Enfermagem [Internet]. V.14, p. 553-560. 2006.

DOI: 10.51189/ensipex2024/28621

ISBN: 9786588884447

CERICATO GO. **Educação em saúde bucal em portadores de necessidades especiais: um estudo de caso em deficientes visuais. Orientador: Ana Paula Soares Fernandes.2007.** Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2007.

CHAMPION, J. HOLT, R. **Dental care for children and young people who have a hearing impairment.** British Dent Journ. 2000;189(3):155-9.

CHAVEIRO N, BARBOSA, MA. PORTO, CC. **Relação do paciente surdo com o médico.** Revista Brasileira de Otorrinolaringologia. V. 75, p. 147-150, 2009.

COSTA EL. **Como motivar adolescentes em saúde bucal: avaliação de estratégias didático- pedagógicas aplicadas em escolas públicas de São Luís–MA.** Rev. da Faculd Odontol Lins. 2001; 13(2):25-32.

FERREIRA-BRITO L. **Uma abordagem fonológica dos sinais da LSCB.** Espaço: Informativo Técnico-Científico do INES. 1995; 1:20-43.

FERREIRA MA, ALVIM NAT, TEIXEIRA MLO, VELOSO RC. **Saberes de adolescentes: estilo de vida e cuidado à saúde.** Texto Contexto – Enfermagem, v. 16, p. 217-224, 2007.

JACCARINO J. Treating the special needs patient with a sensory disability: hearing impairment. Dent Assist. 2009;78(5):16,18-20.

PAGLIUCA, LMF. FIUZA, NLG. REBOUÇAS, CBA. **Aspectos da comunicação da enfermeira com o deficiente auditivo**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 41, p. 411- 418, 2007.

PEREIRA CB. Percepção sobre educação em saúde bucal de crianças surdas nas escolas especiais de São Paulo. Tese de doutorado. São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia; 2010.Cericato GO. Educação em saúde bucal em portadores de necessidades especiais: um estudo de caso em deficientes visuais [dissertação]. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2010.

PEREIRA, RM. MONTEIRO, LP DE A. MONTEIRO, AC DA C. COSTA, ICC. **Percepção das pessoas surdas sobre a comunicação no atendimento odontológico.** Rev. Ciência Plural. V. 3, n.2, p. 53-72, 2017.

SAMNIENG P. Dental cares for patients who have a hearing impairment. International Journal of Clinical Preventive Dentistry,2014;10(4): 215-218

OLIVEIRA, YCA. CELINO, SDM. COSTA, GMC. **Comunicação como ferramenta essencial para assistência à saúde do surdo.** Physis: Revista de Saúde Coletiva. V. 25, p. 307-320, 2015.

DOI: 10.51189/ensipex2024/28621