

**FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA**

**IASMIM DE ALMEIDA VIEIRA**

**CIRURGIÃO DENTISTA EM SAÚDE COLETIVA APLICADA EM PACIENTES COM  
NECESSIDADES ESPECIAIS: AUDITIVOS E VISUAIS**

**MOSSORÓ/RN**

**2021**

IASMIM DE ALMEIDA VIEIRA

**CIRURGIÃO DENTISTA EM SAÚDE COLETIVA APLICADA EM PACIENTES COM  
NECESSIDADES ESPECIAIS: AUDITIVOS E VISUAIS**

Projeto de pesquisa apresentado à Faculdade Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN – como requisito obrigatório para obtenção do título de bacharel em Odontologia.

**ORIENTADOR:** PROF. DR. NICHOLAS M. BEZERRA

**MOSSORÓ/RN**

**2021**

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró/RN – FACENE/RN.  
Catalogação da Publicação na Fonte. FACENE/RN – Biblioteca Sant'Ana.

V658c Vieira, Iasmim de Almeida.  
Cirurgião dentista em saúde coletiva aplicada em  
pacientes com necessidades especiais: auditivos e visuais /  
Iasmim de Almeida Vieira. – Mossoró, 2021.  
29 f. : il.

Orientador: Prof. Dr. Nicholas Morais Bezerra.  
Monografia (Graduação em Odontologia) – Faculdade de  
Enfermagem Nova Esperança de Mossoró.

1. Saúde coletiva. 2. Necessidade especial. 3. Higiene  
bucal. I. Bezerra, Nicholas Morais. II. Título.

CDU 616.314:376

IASMIM DE ALMEIDA VIEIRA

**CIRURGIÃO DENTISTA EM SAÚDE COLETIVA APLICADA EM PACIENTES COM  
NECESSIDADES ESPECIAIS: AUDITIVOS E VISUAIS**

Projeto de pesquisa apresentado à Faculdade Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN – como requisito obrigatório para obtenção do título de bacharel em Odontologia.

Aprovado em: 02 / 12 / 2021.

**BANCA EXAMINADORA:**

---

(Orientador)

Prof. Dr. Nicholas Moraes Bezerra.

---

(Avaliador)

Prof. Esp. Stheshy Vieira e Souza Oliveira.

---

(Avaliador)

Prof. Esp. Lívia Rangel Corrêa da Mata.

Dedico este trabalho aos meus pais e ao meu  
irmão por tornar nosso sonho em realidade.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus pela vida dos meus pais, por toda dedicação, esforço e por abdicar de muito em prol da minha escolha.

À minha mãe Maria Regilane que nunca me deixou desistir, que sempre acreditou em mim, pelos seus conselhos, por ser minha melhor amiga, amparo e por sempre me apoiar nas minhas decisões.

Ao meu pai Francisco Antônio por me apoiar mesmo em silêncio, pelas idas e vindas até a faculdade, por todo esforço, pelo seu orgulho e amor a mim.

Ao irmão Íkaro Vieira por toda compreensão, ajuda, incentivo e carinho.

As minhas cachorras Lisa e Maggie pelo companheirismo e amor.

Aos meus amigos por todo apoio.

À minha melhor amiga Jéssica Lira por mesmo longe se fazer tão presente, me apoiar, confiar e vibrar com todas as minhas conquistas.

Ao meu orientador Nicholas por toda dedicação, paciência e confiança que foi fundamental para construção desse trabalho.

À instituição FACENE/RN, por ter viabilizado minha formação, a todos os professores e funcionários.

E por fim, quero agradecer em especial a mim por nunca desistir dos meus sonhos, por acreditar que sou capaz e que o fim dessa etapa tão linda é apenas o começo de muitas.

## RESUMO

A maioria dos PNE (Paciente com Necessidade Especial) apresenta frequentemente uma higiene bucal deficiente, principalmente devido as suas limitações e a não cooperatividade com seus cuidadores. A abordagem ao paciente com necessidade especial (PNE) exige muito cuidado, paciência e conhecimento técnico. O objetivo desse estudo consiste na importância do atendimento odontológico para pacientes com necessidades especiais, enfatizando a atenção, cuidado dos pais e profissionais multidisciplinares. Estes necessitam de uma atenção a mais à saúde bucal, pois suas limitações motoras, dificuldades de cooperação e seus comportamentos muitas vezes agressivos podem prejudicar sua higiene bucal. O trabalho trata-se de uma revisão de literatura bibliográfica, através da análise de estudos científicos publicados nessa área realizando pesquisas em artigos e trabalhos acadêmicos disponíveis em plataforma *on-line*. As buscas foram realizadas por meio de bancos de dados on-line disponíveis nos sítios eletrônicos: Google Acadêmico e SCIELO.

**Palavras-chave:** saúde coletiva; necessidade especial; higiene bucal;

## **ABSTRACT**

Most PNE (Patients with Special Needs) often present poor oral hygiene, mainly due to their limitations and non-cooperativeness with their caregivers. Approaching a patient with a special need (PNE) requires great care, patience and technical knowledge. The aim of this study is the importance of dental care for patients with special needs, emphasizing attention, parental care and multidisciplinary professionals. These items of oral health care, because their motor limitations, cooperation difficulties and their often aggressive aspects can harm their oral hygiene. The work is a review of the bibliographic literature, through the analysis of scientific studies published in this area, conducting research in articles and academic works available on an online platform. Searches were performed through online databases available on the following websites: Google Academic and SCIELO.

**Keywords:** collective health; special need; oral hygiene;



## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

**CD** - Cirurgião-dentista.

**ESF** - Estratégia da Saúde da Família.

**IBGE** - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

**PNE** - Paciente com Necessidade Especial.

**SUS** - Sistema Único de Saúde.

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> - Porcentagem de deficientes visuais e auditivos mais comuns da população Nordeste	13
<b>Figura 2</b> - Aplicativo handtalk que traduz do português para libras	20
<b>Figura 3</b> - Aplicativo typetalk que traduz a fala em escrita	21
<b>Figura 4</b> - Fluxograma do processo de seleção dos artigos incluídos no estudo	22

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
2. REFERENCIAL TEÓRICO	12
2.1 POLÍTICAS PÚBLICAS PARA PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS	15
2.2 DEFICIENTES VISUAIS	16
2.3 DEFICIENTES AUDITIVOS	17
2.4 CONDUTAS ODONTOLÓGICAS PARA DEFICIENTES VISUAIS E AUDITIVOS	19
3. METODOLOGIA	21
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	22
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	24
6. REFERÊNCIAS	25

## 1. INTRODUÇÃO

A Odontologia para pacientes com necessidades especiais é a especialidade que atua na prevenção, diagnóstico, tratamento e controle dos problemas de saúde bucal de pacientes que apresentam alguma alteração biopsicossocial. No geral, os profissionais desta área precisam de um maior conhecimento quanto ao tratamento e o diagnóstico do paciente, além de um maior autocontrole e eficiência (ANDRADE, 2015).

Pacientes com Necessidades Especiais apresentam uma condição de saúde bucal não assistida, muito maior que a população em geral, e pode estar associado ao acesso reduzido à assistência à saúde, incluindo barreiras financeiras, sociais e físicas, a incapacidade de cooperação, seja pelo comprometimento físico, mental, sensorial, entre outros, a assistência prestada por seus cuidadores e profissionais com conhecimento para realizar procedimentos adaptados à realidade desta população, sendo então necessário um cuidado diferenciado, que visa restabelecer a saúde bucal e conseqüentemente sua qualidade de vida (DOS SANTOS et al., 2019).

Nessa perspectiva, o conhecimento de todas essas alterações é essencial aos profissionais da saúde, tendo em vista que devem estar preparados para cuidados específicos com estes pacientes (ANDRADE, EULETÉRIO, 2015).

O comportamento dos pacientes com necessidades especiais pode ser alterado de uma consulta para a outra. A ansiedade e a falta de compreensão durante o tratamento odontológico são os maiores empecilhos para a colaboração desses pacientes (NORTON et al., 2015).

O cirurgião-dentista deve realizar cursos de manejo, métodos de controle de biofilme em paciente com necessidade especial, dentre outras dificuldades acerca da realidade desses pacientes. Os Portadores necessidades especiais (PNE) não podem ser negligenciados e devem ser incluídos nos serviços odontológicos. Nessa perspectiva, é válido ressaltar a importância da Odontologia para PNE como uma especialidade destinada aos cuidados específicos com a saúde bucal desses pacientes (JACOMINE et al., 2018).

O cirurgião-dentista deve ter um maior conhecimento sobre o atendimento odontológico a pacientes com necessidades especiais, pois é essencial ter uma visão ampla e completa, reconhecendo a etiologia das deficiências e proporcionar além da saúde bucal, dignidade e melhor qualidade de vida (ELEUTÉLIO, 2015).

A saúde bucal dos indivíduos com deficiência visual e auditiva são prejudicadas, pois as patologias orais são exacerbadas a partir do momento em que os pacientes não estão aptos a reconhecer e detectar, de forma precoce, as doenças que afetam a sua boca, a menos que sejam informados da situação (MACIEL, 2009).

Deve haver um processo educativo de promoção de saúde bucal especialmente direcionado aos deficientes visuais e auditivos. Com isso, podem reduzir os índices de cárie e gengivite nesses pacientes, que muitas vezes têm alta prevalência. O maior obstáculo está na comunicação entre o paciente e o profissional. Deve-se conhecer melhor o paciente e escolher a melhor forma de manejo para melhorar o atendimento e estabelecer uma melhor relação de confiança (JAIN et al., 2013).

A maioria dos PNE (Paciente com Necessidade Especial) apresenta frequentemente uma higiene bucal deficiente, principalmente devido as suas limitações e a não cooperatividade com seus cuidadores. Nesse sentido, hábitos desfavoráveis como higienização dentária incorreta, deglutição atípica, o uso duradouro de mamadeira e medicamentos colaboram para o risco de lesões cáries e outras alterações orais (Chibinski et al., 2011, Martins et al., 2013). A citação relata algumas dificuldades do paciente com necessidade especial, diante disso, como o cirurgião-dentista pode interferir positivamente para a saúde bucal de pacientes com necessidade especial?

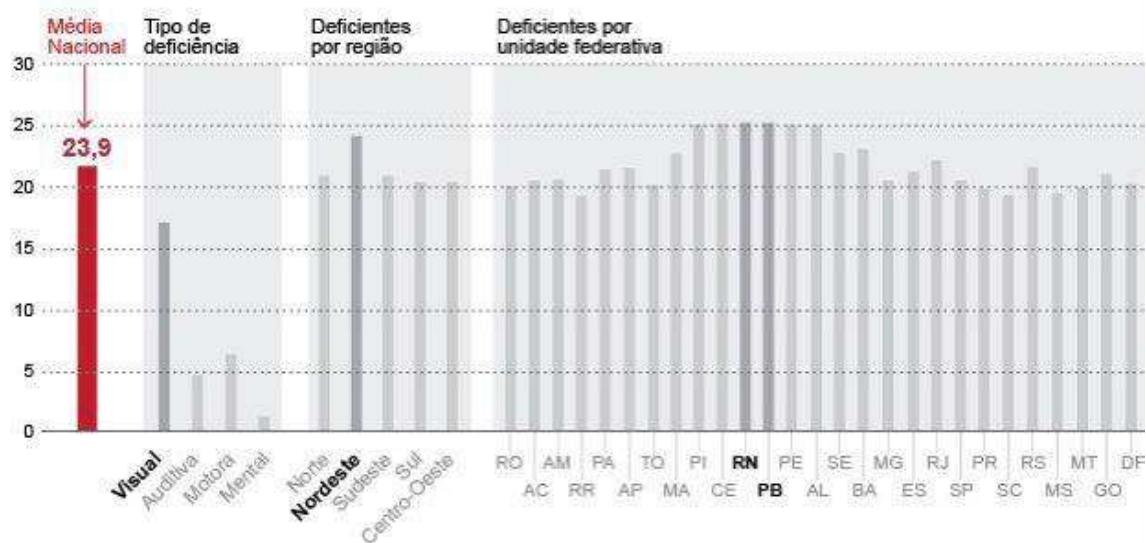
São diversas as abordagens ao paciente com necessidade especial, no que exige muito cuidado, paciência e conhecimento técnico. O cirurgião-dentista (CD) deve respeitar suas limitações, estabelecer um vínculo, programar estratégias possibilitando um diálogo direto, acalmando e tranquilizando o paciente de toda ansiedade e medo.

O objetivo deste trabalho é discutir os principais cuidados na intervenção odontológica em pacientes com necessidade especial, dificuldades para os cuidadores e principais políticas públicas para os portadores de necessidades especiais.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

O Censo mostra que a população do Nordeste aparece no topo do ranking de todas as deficiências investigadas. O IBGE diz que 21,2% da população nordestina tem deficiência visual; 5,8%, deficiência auditiva; 7,8% têm deficiência motora e 1,6% tem deficiência mental ou intelectual, como visto na figura 1 (BRASIL., 2010).

Figura 1- Gráfico no qual mostra o tipo de deficiência e a porcentagem de deficientes visuais e auditivos mais comuns da população nordestina.



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

O IBGE também analisou as deficiências de acordo com o grau de severidade. No Nordeste, 4,1% das pessoas disseram ter deficiência visual severa, outros 2,6% disseram ter deficiência motora severa e 1,2% das pessoas disseram ter deficiência auditiva severa (BRASIL., 2010).

O PNE apresenta um risco aumentado para desenvolver doenças bucais, que podem ter um impacto direto e negativo em sua saúde e qualidade de vida, quando comparados com a população em geral (DOS SANTOS, et al., 2019).

A realização de atividades para PNE's tem grande importância para o melhoramento de sua saúde bucal, pois quanto mais informações repassadas, maior a cooperação e aquisição de cuidados em saúde oral desses pacientes (MOTERLE et al., 2017).

As atividades preventivas realizadas por cirurgiões-dentistas ou acadêmicos são importantes para gerar uma saúde bucal adequada, prevenindo infecções e lesões bucais, além de promoverem o trabalho em um contexto inclusivo (MOTERLE et al., 2017).

Devido à falta de experiência e conhecimento das necessidades dos pacientes especiais, existe a dificuldade do profissional de odontologia em lidar com esses pacientes, tornando difícil o convívio e orientações aos pacientes na realização da higiene bucal e manutenção da saúde bucal (ELEUTÉLIO, 2015).

O cirurgião-dentista deve ter um maior conhecimento sobre o atendimento odontológico a pacientes com necessidades especiais, pois é essencial ter uma visão ampla e completa, reconhecendo a etiologia das deficiências e proporcionar além da saúde bucal, dignidade e melhor qualidade de vida (ELEUTÉLIO, 2015).

O Cirurgião-dentista (CD) tem se deparado com o aumento de esperança de vida da população de pacientes com necessidades especiais e com a necessidade de integrar a criança especial na clínica. Os problemas de comportamento das crianças, inerentes à sua condição médica, vão interferir na realização de tratamentos dentários devido à incapacidade de seguir indicações dadas pelo MD, incapacidade de aprendizagem ou incapacidades intelectuais (FRAGOSO, 2019).

Ao receber um paciente especial no consultório, o CD recebe também os seus familiares juntamente com as suas ansiedades, os seus problemas e as suas angústias. O CD deve está ciente de que essa família, ao conviver com a criança com limitações, teve mudanças na sua estrutura, nos padrões e no funcionamento da unidade do lado. Pode-se esperar alguns tipos de atitude dos pais em relação. Aos filhos como a superproteção ou a rejeição, por isso a gente tem importância que a orientação dos pacientes dos pais/responsáveis Comece o mais cedo possível para prevenção de futuros problemas e, também, para criar hábitos podem permanecer durante toda a vida do paciente (FRAGOSO, 2019).

O atendimento ofertado ao PNE deve consistir em uma boa orientação aos pacientes e/ou cuidadores ou responsáveis, desde o estado de saúde até a conduta planejada, as necessidades e particularidades de cada indivíduo devem ser informadas, o cirurgião-dentista além de saber executar as técnicas preventivas e cirúrgico restauradoras, deve conhecer a realidade do paciente, sua história e seu núcleo familiar (DOS SANTOS et al., 2019).

Ainda se passando 19 anos, se formam profissionais inseguros e pouco capacitados para o atendimento. Sendo assim, o tratamento desses pacientes ainda sofre muita resistência por parte dos profissionais da saúde, por vários motivos tais como: a falta de experiência profissional e/ou educacional, carência de infraestrutura adequada para prestar a atenção básica, falta de auxílio no atendimento ou em muitas vezes por medo da reação desses pacientes frente ao atendimento, associado à falta de colaboração do núcleo familiar e ao despreparo dos cuidadores desses pacientes (JUNIOR et al., 2020).

## 2.1. POLÍTICAS PÚBLICAS PARA PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS

A Política Nacional de Saúde da pessoa com deficiência do Ministério da Saúde é voltada para a integração das pessoas com deficiência em toda a rede de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), caracteriza-se por reconhecer a necessidade de programar o processo de respostas às complexas questões que envolvem a atenção à saúde das pessoas com deficiência no Brasil (BRASIL., 2010).

As diretrizes, a serem implementadas solidariamente nos três elementos de gestão e incluindo as parcerias interinstitucionais necessárias, são: a promoção da qualidade de vida, a prevenção de deficiências; a atenção integral à saúde, a melhoria dos mecanismos de informação; a capacitação de recursos humanos, e a organização e funcionamento dos serviços (BRASIL., 2010).

A Lei 7.853, de 24/10/1989, é a lei que com maior abrangência e dispõe sobre as questões atinentes à pessoa portadora de deficiência. Estabelece normas gerais que asseguram o exercício dos direitos dos portadores de deficiência e sua integração social, institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes e dispõe sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (BRASIL., 2004).

O Dia do Cego é comemorado nacionalmente em 13 de Dezembro. Essa data foi instituída oficialmente em 1961, pelo Decreto 51.045, de 26/7/1961 (BRASIL., 2004).

De acordo com o Decreto 3.298, de 20/12/1999, pessoa portadora de deficiência é aquela que apresenta, em caráter permanente, perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal (BRASIL., 2004).

O cirurgião-dentista deve garantir ao mesmo, integralidade e qualidade do atendimento, sendo as principais formas de interação: mimetismo, linguagem escrita, leitura labial, intérprete de sinais ou familiares, uso de Libras, tecnologias assistivas através de uso de aplicativos de tradução automática, traduzindo o português para as Libras. É importante ressaltar que a linguagem Libras não tem uma estrutura universal, tendo em determinados grupos e culturas, diferenças com características únicas, sendo este um fator de dificuldade por parte do profissional, essas barreiras vão além da dificuldade de comunicação, mas também da falta de habilidade e confiança dos



profissionais em atender estes pacientes, devendo os profissionais buscar capacitar-se para que não ocorram prejuízos na determinação do diagnóstico e tratamento, garantindo assim uma assistência humanizada e eficaz (AMORIM et al., 2020).

## 2.2. DEFICIENTES VISUAIS

A deficiência visual caracteriza-se por aspectos que vai da perda total da visão até a visão anormal ou baixa visão, que é designada pela modificação da capacidade funcional cerebral (ORTEGA, 2019). Apesar do aumento da deficiência visual, há uma escassez na demanda de informações sobre os cuidados em relação a saúde bucal e conseqüentemente das necessidades dessas pessoas (ORTEGA, 2019).

No Brasil, essa condição está presente em 6,5 milhões de pessoas, sendo 582 mil cegas e seis milhões com baixa visão, segundo o Censo 2010. Aproximadamente 90% das pessoas com deficiência visual vivem em países em desenvolvimento. A expressão “deficiência visual” se refere ao espectro que vai da cegueira total até a visão subnormal ou baixa visão, que é caracterizada pela alteração da capacidade funcional visual. As pessoas com deficiência visual podem encontrar desafios em diversas áreas da vida, desde obstáculos físicos, adaptação ao processo educacional e inserção na sociedade até atividades da rotina diária, como vestir-se, alimentar-se e realizar a higiene pessoal (ORTEGA 2019).

A população que apresenta deficiência visual enfrenta barreiras no desenvolvimento de suas atividades diárias, com destaque a manutenção de uma boa higiene bucal (REDDY et al., 2017). De forma geral, o protocolo utilizado para manutenção da higiene bucal, inclui o método visual para percepção do biofilme dental e o uso das técnicas de escovação (DEOLIA et al., 2019).

Por não conseguirem visualizar o biofilme e não compreenderem seus erros durante a execução, é difícil seguir as instruções corretamente (TIWARI et al., 2019). Apesar das limitações devido a deficiência visual, a habilidade de compreensão desses pacientes não pode ser menosprezada e os cuidados individuais com orientações e treinamento ajudarão na manutenção da saúde bucal (DEOLIA et al., 2019).

O braille consiste em um sistema de escrita utilizado pelos portadores de deficiência visual, já o método mão sobre a mão é a demonstração tátil da técnica de escovação. O auditivo é a explicação verbal da técnica (CHOWDARY et al., 2016).

Porém, poucos estudos relatam a utilização desses métodos na orientação da higiene bucal (ALSADHAN et al., 2017).

A prestação de cuidados com a saúde bucal à pessoa com deficiência visual difere das demais quanto ao acesso físico e às informações, e à metodologia de procedimento, bem como deficiências associadas ou condições médicas que afetam o atendimento odontológico. Indivíduos com deficiência visual podem preferir frequentar o mesmo profissional por muitos anos, pois isso faz com que as rotas e os layouts de construção possam ser aprendidos e memorizados, assim como os procedimentos realizados sempre da mesma maneira pelo mesmo profissional, para que se tornem familiares (ORTEGA 2019).

O maior obstáculo no atendimento aos pacientes surdos-cegos está relacionado com a dificuldade de comunicação entre o profissional e o paciente. O diálogo é importante também para estabelecer um vínculo e permitir harmonia e leveza no proceder do tratamento. Com isso, é indispensável a utilização de meios facilitadores dessa comunicação. Esse obstáculo é enfrentado no meio social e familiar que o indivíduo vive. A negligência, no que diz respeito à saúde bucal destes pacientes, interfere no aumento das suas necessidades acumuladas (COSTA; BONA, 2013).

### 2.3. DEFICIENTES AUDITIVOS

Há diferentes níveis de perda da audição: leve, modera e severa. Para cada nível de perda existem recomendações importantes para ajudar a manter uma comunicação com o deficiente auditivo. A perda da audição influencia o cotidiano de um indivíduo de inúmeras formas, o principal fator a ser prejudicado é a comunicação. O indivíduo com perda auditiva possui dificuldade de se relacionar com outras pessoas e, geralmente, acaba por se isolar (SANTOS et al., 2020).

A deficiência auditiva pode ser congênita, herdada, adquiridos ao longo da vida como resultado de acidente, doença, induzida por drogas ou como parte do processo de envelhecimento. Dois tipos principais de surdez podem ser descritos, neural condutor e sensorial (AMORIM et al., 2020).

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010), 9,8 milhões de brasileiros são deficientes auditivos, isto significa 5,2% da população brasileira, destes, 2,6 milhões, são surdos (BRASIL., 2010).

O atendimento aos pacientes com deficiência auditiva está relacionado com a dificuldade de comunicação entre profissional e paciente. Nesse sentido o cirurgião-dentista deve além do conhecimento básico da comunicação não verbal, “Libras”, utilizar-se de sensibilidade de gestos e perspicácia para comunicação com o paciente, devendo ter uma percepção ampla da diversidade e que diante da demanda deste público, o profissional deve estar capacitado para lidar com este paciente, conhecendo além do básico para se comunicar, as diretrizes, adequações, dificuldades, medos e dúvidas destes pacientes (AMORIM et al., 2020).

Muitos pacientes com deficiência auditiva relatam que não são devidamente informados sobre sua doença, tratamento e prognóstico. Eles têm os mesmos direitos à informação completa e adequada como qualquer outro paciente. A falha na comunicação com esses pacientes pode criar problemas tanto para o dentista quanto para o paciente que não irá seguir as instruções de tratamento corretamente, nem tomar os cuidados necessários (SANTOS et al., 2020).

Em situações de emergência, a dificuldade de comunicação pode ser determinante para que procedimentos sejam malsucedidos, aliados ao estresse de situações cuja resposta necessita ser rápida. Os profissionais de tal segmento demandam habilidade comunicativa para lidar com pessoas surdas e com baixa acuidade auditiva (SOUZA et al., 2017).

Atualmente, são poucos os profissionais da área odontológica capacitados para atender pacientes com perda auditiva (de qualquer nível). Muitos cirurgiões-dentistas pensam erroneamente que a leitura labial e a escrita são suficientes para manter uma comunicação eficaz. No entanto, alguns deficientes auditivos não entendem completamente a fala ou escrita e, mesmo que usem a língua de sinais, é uma língua com estrutura e vocabulário diferente (SANTOS et al., 2020).

O cirurgião-dentista necessita conhecer a realidade das pessoas com deficiência auditiva, bem como as suas barreiras de comunicação, a grande maioria destes pacientes não têm domínio da língua portuguesa, sentem muitas vezes falta de autonomia na consulta, dificuldade de compreender o profissional, havendo percepções conflituosas ou diferentes, dificuldade de interação, má compreensão na linguagem, ou no uso de medicação, dos procedimentos, o que pode colocar em risco a segurança do paciente e a eficácia do tratamento (AMORIM et al., 2020).

Na literatura, não há dados suficientes sobre o estado de higiene bucal em crianças com perda auditiva. Muitos estudos mostram pior higiene bucal em crianças com deficiência do que em crianças saudáveis e os agravos são ainda piores quando a perda auditiva é combinada com transtorno mental. Nestes casos, o grau de higiene bucal é proporcional ao status social e à educação dos pais. A perda auditiva coloca a criança em risco de déficits de comunicação e linguagem e habilidades cognitivas reduzidas. O uso de dinâmicas com medidas especiais deve ser tomado para ajudar esse grupo de pacientes a estabelecer higiene bucal adequada e conscientizar sobre doenças bucais e dentárias (AMORIM., et al 2020).

A comunicação dos profissionais de saúde com pacientes com um nível auditivo normal (ouvintes) é estabelecida verbalmente. Esse mecanismo não é comumente usado por pessoas surdas que contam o idioma de sinais para se expressar. As línguas de sinais pertencem ao âmbito espaço-visual, uma vez que os sinais são realizados pelas mãos (espaço) e captados pelos olhos. Elas são reconhecidas pela Linguística como um idioma, e não são consideradas um problema relacionado a surdos ou uma patologia de linguagem. O idioma de sinais está presente em todos os continentes, porém não é universal, tendo, cada um, a sua respectiva estrutura gramatical. Com elas, pode-se expressar qualquer complexidade, conceito abstrato ou sutil, pois são tão altamente estruturadas e complexas quanto línguas orais. O surdo, no entanto, possui meios espaço-visuais de comunicação tão eficazes quanto a oral-auditivo, usado pelos ouvintes. O desafio da comunicação do surdo não é orgânico. É cultural e social (SANTOS et al., 2020).

#### 2.4. CONDUCTAS ODONTOLÓGICAS PARA DEFICIENTES VISUAIS E AUDITIVOS

É reconhecido que a comunicação é um elemento imprescindível para a socialização interpessoal. Porém, quando realizada com deficiente visual, pode ser comprometida, pois as informações não verbais, tais como gestos e expressões faciais não são identificados. Portanto, o uso do toque é necessário para a complementação da comunicação com os deficientes visuais (MARTINS et al., 2015).

No atendimento dos deficientes visuais, o ideal é a interação direta, a fim de preservar a sua identidade. Evitando a comunicação com o acompanhante, para que o deficiente visual não se sinta privado de falar sobre as suas reais necessidades. Visto

que a presença do acompanhante viola o direito à privacidade, e isso prejudica o exercício da sua autonomia, gerando um problema ético (MARTINS et al., 2015).

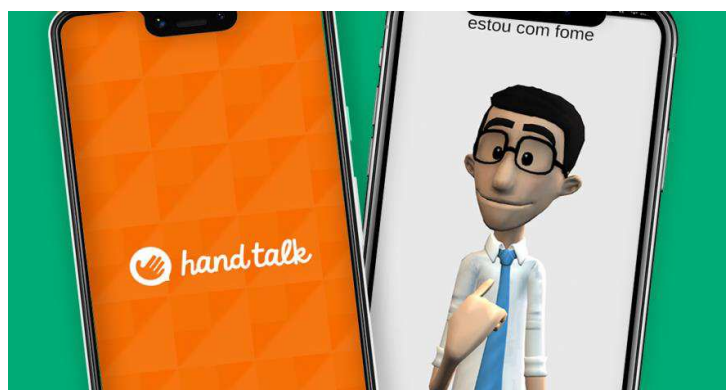
Sendo a Libras a língua pela qual o surdo se expressa, os profissionais da saúde, especialmente os que trabalham na assistência à pessoa surda, necessitam estudá-la ou pelo menos adquirir noções básicas da Língua de Sinais. Ademais, os profissionais da saúde precisam conhecer as particularidades culturais e linguísticas da comunidade surda, sem o que não conseguirá desenvolver habilidades comunicativas que favoreceram as relações interpessoais (OLIVEIRA, 2012).

Outras medidas simples de acessibilidade e inclusão dos pacientes surdos podem ser elaboradas pelo dentista e sua equipe como: utilizar aplicativos de conversação, como o Handtalk, que traduz o português para LIBRAS, ou o Typetalk, que traduz a fala em escrita, como visto na figura 2 e 3 abaixo. Não marcar consultas via ligação de áudio ou enviar áudios a um deficiente auditivo, assim como não enviar imagens a um deficiente visual (MILBRATH, 2009).

Para que o paciente acumule maiores informações do que está sendo realizado, deve-se proporcionar uma variedade de estímulos sensoriais para que haja conhecimento e aprendem a higienizar a cavidade bucal de forma adequada. Com isso, independente da técnica, ela deve ser efetiva na remoção da placa e o paciente seja estimulado (COSTA, et al., 2012).

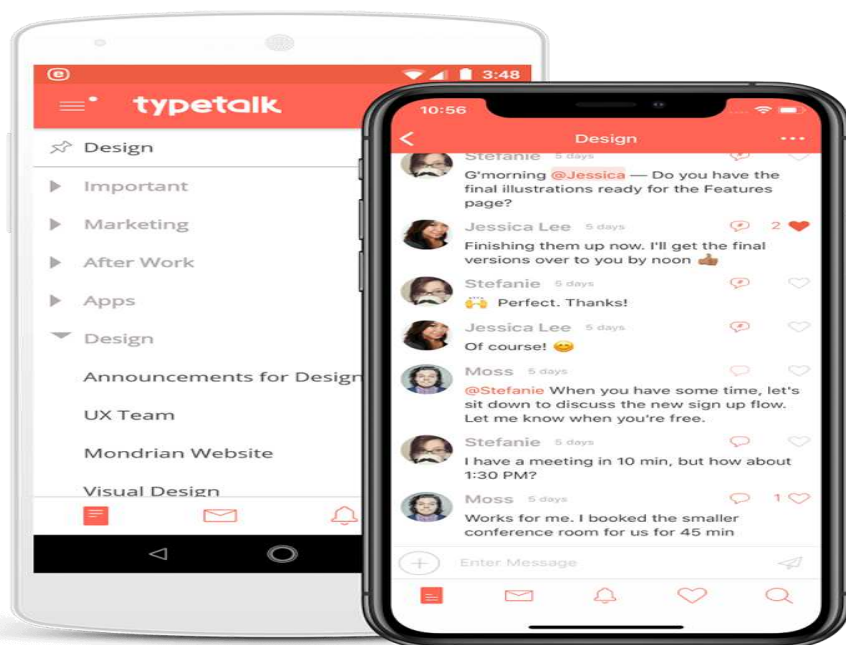
É salutar lembrar que a língua é utilizada por esses pacientes para sentir a placa e outras estruturas através do tato, assim como os dedos das mãos. Muitos pacientes surdo-cegos não recebem orientações de higiene oral, o que prejudica no aprendizado da utilização da escova e do fio dental (CERICATO, 2012).

Figura 2 – Aplicativo handtalk que traduz do português para libras.



Fonte: <https://canaltech.com.br/apps/como-usar-hand-talk-traduzir-libras>

Figura 3 – Aplicativo typetalk que traduz a fala em escrita.



Fonte:

[https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fwww.typetalk.com%2F&psig=A0vVaw0si1rs3UKRfLsO9zqE4in\\_&ust=1637378208116000&source=images&cd=vfe&ved=0CAsQjRxqFwoTCNjU9667o\\_QCFQAAAAAdAAAAABAK](https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fwww.typetalk.com%2F&psig=A0vVaw0si1rs3UKRfLsO9zqE4in_&ust=1637378208116000&source=images&cd=vfe&ved=0CAsQjRxqFwoTCNjU9667o_QCFQAAAAAdAAAAABAK)

### 3. METODOLOGIA

Neste estudo foi realizada uma revisão da literatura bibliográfica sobre o tema, onde busca mostrar as condutas necessárias no atendimento odontológico do paciente com necessidade especial auditivo e visual, através da análise de estudos científicos publicados nessa área, realizando pesquisas em artigos e em trabalhos acadêmicos disponíveis nas plataformas *on-line*. Foram levantadas informações relacionadas ao tema em artigos no período de 2004 a 2021, na língua portuguesa.

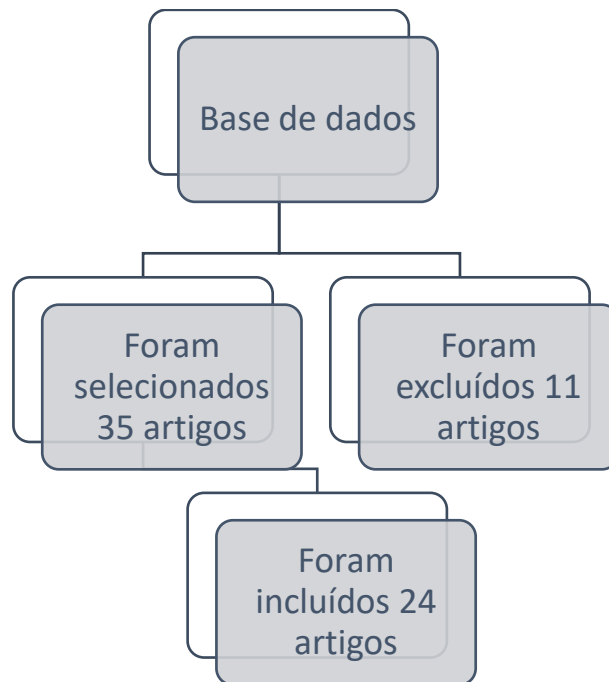
Inicialmente para a coleta dos dados será feita uma pesquisa dos artigos na literatura em busca de trabalhos do tema do projeto, com finalidade de reunir informações, e através de referências basearem a revisão.

As buscas foram realizadas por meio de bancos de dados *on-line* em bases eletrônicas: Google Acadêmico e Scielo.

As palavras-chave utilizadas foram: saúde coletiva; necessidade especial; higiene bucal;

Depois de uma análise, foram selecionados vinte e quatro artigos nos quais foram feitas leituras para se aprofundar sobre o tema e ter embasamento para a construção da monografia.

Figura 4 - Fluxograma do processo de seleção dos artigos incluídos no estudo.



Fonte: Elaborado pela autora (2021)

#### 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante de todas as pesquisas, este trabalho buscou destacar o manejo, os obstáculos dos cuidadores e no atendimento devido à dificuldade de comunicação entre pacientes e profissionais, pois muitos não estão preparados para atendê-los. É importante o uso de técnicas comportamentais a fim de melhorias no atendimento odontológico e comunicação.

O maior obstáculo no atendimento aos pacientes surdos-cegos está relacionado com a dificuldade de comunicação entre o profissional e o paciente. O diálogo é importante também para estabelecer um vínculo e permitir harmonia no proceder do tratamento. Com isso, é indispensável a utilização de meios facilitadores dessa comunicação (COSTA; BONA, 2013).

Alguns cuidados podem ser tomados facilitar na comunicação dos deficientes auditivos e o cirurgião-dentista. Por exemplo, aprender alguns sinais, contratar um interprete, pedir auxilio ao acompanhante caso o mesma compreenda símbolos e sinais.

Os pacientes que são deficientes visuais, os sentidos do tato devem ser explorados, pois é através dele que eles adquirem memória e elaboram uma representação mentalmente dos objetos. Com isso, deve ser ensinado, por exemplo, a esses pacientes a detectar a placa com a língua. Como consequência, esses pacientes apresentam maior acúmulo de biofilme dentário, o que promove a chance de inflamação gengival e / ou doença periodontal. Sendo importante que esses pacientes possuem a colaboração dos responsáveis para que se sintam capazes e motivados a realizarem a higienização bucal corretamente (SOUZA et al., 2010).

A falta de orientação dos pais ou cuidadores com a saúde bucal dos pacientes com necessidades especiais tem um grande peso na má higienização oral. Seja qual for à necessidade, ela requer mais atenção por possuírem dependência do seu cuidador para ser realizada suas atividades diárias incluindo a higiene bucal. Decorrente de uma sobrecarga, paciência e aptidão dos cuidadores, essa prática caba sendo esquecida e negligenciada.

As políticas públicas foram criadas através de leis e decretos a favor de pessoas com necessidades especiais para que os mesmos tivessem direitos assim como os considerados “normais” com o intuito de inclusão na sociedade.

As dificuldades do cirurgião-dentista dentro do consultório odontológico com pacientes com necessidade especiais é a comunicação. Por não estarem aptos ou se sentirem inseguros, muitos não usam a conduta correta ou não atendem este público. Ao atender um paciente com deficiência visual, o cirurgião dentista deve fazer contato direto com o paciente para que o mesmo se sinta seguro e confortável. Apesar de irem acompanhados, mas a presença do acompanhante pode gerar um grande desconforto prejudicando o retorno do paciente. Porém, devido a falta de compreensão onde estão errando ou por ser difícil seguir as instruções do profissional e pelas suas limitações, muitos menosprezam os cuidados oral, o que dificulta em seu tratamento.

As dificuldades com o deficiente auditivo também é a comunicação, mas podem ser solucionada através da língua de sinais, intérprete, usarem a tecnologia por meio de aplicativos e técnicas que possam ser adaptadas. Pela falta de comunicação, muitos acabam não procurando os serviços odontológicos o que prejudica sua saúde bucal, o



profissional deve compreender seus medos, dificuldades e tirar suas dúvidas. A falta de comunicação também pode dificultar em seu tratamento por muitos não seguem as instruções corretamente do seu tratamento e não tomam os cuidados necessários.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi verificado na literatura que pacientes com necessidades especiais visuais e auditivas encontram dificuldades em sua comunicação, o profissional deve estar por dentro de todas as técnicas existentes para um melhor atendimento destes pacientes.

Podemos afirmar que pacientes auditivos e visuais necessitam de uma atenção especial e o que o manejo odontológico requer um atendimento individualizado para melhor adequar ao seu tratamento. Devido aos obstáculos, o profissional além de saber se comunicar seja com a língua de sinais, aplicativos, intérpretes ou técnicas que possam ser adaptadas para que vençam suas limitações e consigam realizar o tratamento e assim, tenha uma qualidade vida mais segura e uma saúde bucal adequada.

Leis e decretos foram criados para que os deficientes auditivos e visuais fossem incluídos na sociedade na qual vivemos. A promoção da qualidade de vida, prevenção e atenção integral à saúde pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Assim como as leis e decretos, o cirurgião-dentista deve garantir integridade, qualidade em seu atendimento, uma boa interação, habilidade, confiança e assistência humanizada.

## 6. REFERÊNCIAS

AGUIAR, G. L. O. de; ASSUNÇÃO, Samuel Pereira. Orientação de higiene bucal em pacientes infanto-juvenis com deficiência visual: revisão sistemática de literatura. 2021. ACESSO: <https://openrit.grupotiradentes.com/xmlui/handle/set/3863>

AMARAL, C. O. F. et al. Paciente autista: métodos e estratégias de condicionamento e adaptação para o atendimento odontológico. **Archives of Oral Research**, v. 8, n. 2, 2012. ACESSO: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/oralresearch/article/view/23056/22147>

AMORIM, C. S.; ROCHA, Rhuann Rodrigues; DA SILVA FELIPE, Lizandra Coimbra. ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA. **Facit Business and Technology Journal**, v. 1, n. 19, 2020. ACESSO: <https://jnt1.websiteseuro.com/index.php/JNT/article/view/684/504>

CARDOSO, A. K. D. **Estudo da acessibilidade aos serviços odontológicos em um grupo de pacientes especiais do município de Natal/RN**. 2015. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. ACESSO: [https://monografias.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/2919/1/%5B2015%5D%20ESTUDO%20DA%20ACESSIBILIDADE%20AOS%20SERVI%20OS%20ODONTOL%20GICOS%20EM%20UM%20GRUPO%20DE%20PACIENTES%20ESPECIAIS%20DO%20MUNIC%20PIO%20DE%20NATAL\\_RN..pdf](https://monografias.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/2919/1/%5B2015%5D%20ESTUDO%20DA%20ACESSIBILIDADE%20AOS%20SERVI%20OS%20ODONTOL%20GICOS%20EM%20UM%20GRUPO%20DE%20PACIENTES%20ESPECIAIS%20DO%20MUNIC%20PIO%20DE%20NATAL_RN..pdf)

COIMBRA, B. S. et al. Abordagem odontológica a pacientes com transtorno do espectro autista (TEA): uma Revisão da literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 12, p. 94293-94306, 2020. ACESSO: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/20933/16706>

DOS SANTOS, J. J. S.; CARNEIRO, Sofia Vasconcelos. Saúde bucal de pacientes com necessidades especiais em Aracati-CE. **Revista Remecs-Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde**, v. 4, n. 6, p. 35-46, 2019. ACESSO: <https://www.revistaremece.com.br/index.php/remecs/article/view/157/pdf>

FRAGOSO, A. P. S. C.. **Controlo de comportamento em pacientes com necessidades especiais: revisão narrativa**. 2019. Tese de Doutorado. ACESSO: [https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/41431/1/ulfmd\\_08801\\_tm\\_Ana\\_Fragoso.pdf](https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/41431/1/ulfmd_08801_tm_Ana_Fragoso.pdf)

GOMES, C. F. "Avaliação de saúde bucal em pacientes com necessidades especiais da ASSOCIAÇÃO NORTE PARANAENSE DE REABILITAÇÃO (ANPR)–MARINGÁ, PR." (2019). ACESSO: <http://rdu.unicesumar.edu.br/bitstream/123456789/5315/1/TRABALHO%20DE%20CONCLUS%20O%20DE%20CURSO.pdf>  
GRÁFICO ACESSO: <http://g1.globo.com/brasil/noticia/2012/04/239-dos-brasileiros-declaram-ter-alguma-deficiencia-diz-ibge.html>

GUIMARÃES, J. P. S.; DE ALMEIDA, Alcides Noletto; DOS SANTOS ANDRADE, Eliana. EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL DIRECIONADA A PESSOAS COM NECESSIDADES

ESPECIAIS. **Facit Business and Technology Journal**, v. 3, n. 19, 2020. ACESSO: <https://jnt1.websiteseuro.com/index.php/JNT/article/view/725/529>

JACOMINE, J. C. et al. Saúde Bucal e Pacientes com Necessidades Especiais: percepções de graduandos em Odontologia da FOB-USP. **Revista da ABENO**, v. 18, n. 2, p. 45-54, 2018. ACESSO: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/434/396>

JUNIOR, Ê. F.; DA SILVA, Leonardo Ribeiro; SOLIDÃO, Yasmin da Fonseca Brunorio. O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO AOS PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS E A PERCEPÇÃO DOS CIRURGIÕES DENTISTAS E RESPONSÁVEIS/CUIDADORES. **Revista Saber Digital**, v. 13, n. 1, p. 218-231, 2020. ACESSO: <http://revistas.faa.edu.br/index.php/SaberDigital/article/view/876/631>

**LEIS E DECRETOS** ACESSO: <https://www2.camara.leg.br/a-camara/estruturaadm/gestao-na-camara-dos-deputados/responsabilidade-social-e-ambiental/acessibilidade/pdfs>

**MINISTÉRIO DA SAÚDE** ACESSO: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/politica\\_nacional\\_pessoa\\_com\\_deficiencia.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/politica_nacional_pessoa_com_deficiencia.pdf)

MOURA, A. B. R. Rodrigues et al. Atendimento odontológico para pacientes com necessidades especiais: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, p. e288985405-e288985405, 2020. ACESSO: <file:///C:/Users/TEMP.DESKTOP-PFDC9HO/Downloads/5405-Article-26586-1-10-20200705.pdf>

MOTERLE, C. et al. Promoção de saúde bucal em pacientes com necessidades especiais: relato de experiência do curso de odontologia da UNOESC Joaçaba. **Ação Odonto**, n. 1, 2017. ACESSO: <https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/acaodontologia/article/view/13638/7424>

OLIVEIRA, J. S. et al. Promoção de saúde bucal e extensão universitária: novas perspectivas para pacientes com necessidades especiais. **Revista da ABENO**, v. 15, n. 1, p. 63-69, 2015. ACESSO: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/152/136>

ORTEGA, M. M. et al. Assistência em saúde bucal na percepção das pessoas com deficiência visual. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 27, n. 3, p. 331-337, 2019. ACESSO: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-462X2019005007101&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-462X2019005007101&script=sci_arttext&tlng=pt)

PAULA, T. S. **Educação em saúde bucal para crianças com deficiência visual: manual de orientações em saúde bucal em braille**. 2020. Tese de Doutorado. ACESSO:

[http://repositorio.unifametro.edu.br/bitstream/123456789/422/1/THIAGO%20SOUSA%20PAULA\\_TCC.pdf](http://repositorio.unifametro.edu.br/bitstream/123456789/422/1/THIAGO%20SOUSA%20PAULA_TCC.pdf)

SANTOS, P. C. D.; POHLMANN, MURILLO JORGE DE CARVALHO; CAMARGO, Murilo Reis. A IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO-DENTISTA E DOS RESPONSÁVEIS NA MANUTENÇÃO DA SAÚDE BUCAL DE PORTADORES DA SÍNDROME DE DOWN. **REVISTA SAÚDE MULTIDISCIPLINAR**, v. 7, n. 1, 2020. ACESSO: <http://revistas.famp.edu.br/revistasaudemultidisciplinar/article/view/101/99>

SANTOS, V. G. INCLUSÃO E ACESSIBILIDADE NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA. **Revista Cathedral**, v. 2, n. 3, p. 11-25, 2020. ACESSO: <http://cathedral.ojs.galoa.com.br/index.php/cathedral/article/view/167/50>

Souza, Maria Fernanda Neves Silveira de et al. **Principais dificuldades e obstáculos enfrentados pela comunidade surda no acesso à saúde: uma revisão integrativa de literatura**. Revista CEFAC [online]. 2017, v. 19, n. 3. ACESSO: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/Lr7dq73TcmLt3GSsxv3H75J/abstract/?lang=pt#>

VIANA, Y. A. et al. Carência de profissional cirurgião-dentista especialista em pacientes com necessidades especiais. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-ALAGOAS**, v. 4, n. 2, p. 137, 2017. ACESSO: <https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/4416/2704>

VERAS, Natália Paiva. **Manejo do paciente com distúrbios sensoriais (deficiente visual e auditivo) no consultório odontológico**. 2020. <http://repositorio.undb.edu.br/bitstream/areas/298/1/NAT%c3%81LIA%20PAIVA%20VERAS.pdf>

LIMA, Gleice Tânia de et al. **Políticas públicas: um olhar para a saúde bucal das pessoas com deficiência visual**. 2017. <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/176619/TCC%20-%20BU.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

