

Atendimento odontológico de paciente deficiente auditivo por meio de aplicativo de libras, Hand Talk®: Relato de experiência

Dental care for hearing impaired patient using the Hand Talk® brazilian sign language application: Na experience report

Atención odontológica a pacientes con discapacidad auditiva utilizando la aplicación de lengua de señas brasileña Hand Talk®: Un Relato de Experiência

Recebido: 08/07/2024 | Revisado: 23/07/2024 | Aceitado: 24/07/2024 | Publicado: 28/07/2024

Camila de Fátima Lima

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-5665-3686>
Universidade Sociedade Educacional de Santa Catarina, Brasil
E-mail: camiladefatima.lima@gmail.com

Edimara Domingues Ferreira

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-4900-7235>
Universidade Sociedade Educacional de Santa Catarina, Brasil
E-mail: edimara.dominguesf@gmail.com

Tatiana Konrad Fischer

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-5247-9728>
Universidade Sociedade Educacional de Santa Catarina, Brasil
E-mail: tatiana.fischer@unisociesc.com.br

Felipe da Silva Peralta

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1664-4658>
Universidade Sociedade Educacional de Santa Catarina, Brasil
E-mail: felipe.peralta@unisociesc.com.br

Resumo

Os pacientes com necessidades especiais, apresentam alterações biológicas, físicas, mentais ou sociais, que dificultam o tratamento odontológico, requerendo um protocolo específico para atendimento. O objetivo desse trabalho é fazer um relato de experiência de atendimento odontológico de paciente deficiente auditivo, realizado no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO II), em um município de grande porte no estado de Santa Catarina, Sul do Brasil. Por meio do aplicativo de celular Hand Talk®, tradutor de mensagens textuais para Libras (Língua Brasileira de Sinais), houve a comunicação direta entre profissional e paciente, sem a necessidade de intérprete de Libras. Constatou-se que o acolhimento do paciente deficiente auditivo é um desafio, pois a maioria dos profissionais não estão familiarizados com a língua de sinais utilizada pelos pacientes. Contudo, a utilização do aplicativo Hand Talk® viabilizou a comunicação entre eles, possibilitando o entendimento da queixa principal do paciente e suas expectativas acerca do tratamento. Além disso, essa tecnologia é de fácil utilização e encontra-se disponível gratuitamente.

Palavras-chave: Odontologia em saúde pública; Pessoas com deficiência auditiva; Assistência odontológica para a pessoa com deficiência.

Abstract

Special needs patients show biological, physical, mental and social alterations making the dental treatment difficult, which requires a specific protocol for treatment. This paper aims at reporting the experience of dental treatment of hearing impaired, performed by the Dental Specialties Center (CEOII), in a large county in the state of Santa Catarina, Southern Brazil. True the mobile application Hand Talk® a text message to BRAZILIAN SIGN LANGUAGE translator, the dentist and the patient were able to communicate directly without the need for a BRAZILIAN SIGN LANGUAGE translator. Observed that treating a hearing impaired patient is a challenge as the majority of professionals they are not versed in BRAZILIAN SIGN LANGUAGE. However, the use of Hand Talk® enabled their communication making it possible for the patient to express his main complaint and his expectations regarding the treatment. Furthermore, this technology proved to be use friendly and is available free of charge.

Keywords: Public health dentistry; Persons with hearing impairments; Dental care for disabled.

Resumen

Los pacientes con necesidades especiales presentan alteraciones biológicas, físicas, mentales y sociales que dificultan el tratamiento odontológico, lo que requiere un protocolo específico para su tratamiento. El presente trabajo tiene

como objetivo relatar la experiencia del tratamiento odontológico de las personas con discapacidad auditiva, realizado por el Centro de Especialidades Odontológicas (CEOII), de un gran municipio del estado de Santa Catarina, Sur de Brasil. True la aplicación móvil Hand Talk® un mensaje de texto al traductor de LENGUA DE SEÑAS BRASILEÑA, el dentista y el paciente pudieron comunicarse directamente sin necesidad de un traductor de LENGUA DE SEÑAS BRASILEÑA. Observó que el tratamiento de un paciente con discapacidad auditiva es un desafío, ya que la mayoría de los profesionales no están versados en LENGUA DE SEÑAS BRASILEÑA. Sin embargo, el uso de Hand Talk® posibilitó su comunicación, posibilitando que el paciente expresara su queja principal y sus expectativas con respecto al tratamiento. Además, esta tecnología demostró ser fácil de usar y está disponible de forma gratuita.

Palabras clave: Odontología de salud pública; Personas con deficiencia auditiva; Atención dental para la persona con discapacidad.

1. Introdução

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, a perda auditiva “incapacitante” refere-se à perda auditiva superior a 35 decibéis (dB) no ouvido com melhor audição. Cerca de 430 milhões de pessoas, ou seja, 5% da população mundial, necessitam de reabilitação para resolver essa condição. Estima-se que até 2050, mais de 700 milhões de pessoas, ou seja, 1 em cada 10 indivíduos, apresentarão perda auditiva incapacitante (WHO, 2023). A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (PCD) ratificada pelo Brasil traz a definição de pessoas com deficiência como “aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas” (Brasil, 2015).

No caso da deficiência auditiva, é importante salientar que ela não causa diretamente a mudez, mas pode afetar a capacidade da pessoa de desenvolver corretamente a fala, trazendo desafios ao cotidiano, como frequentar o consultório odontológico por exemplo, o que varia conforme o tipo e a gravidade da deficiência (Ribeiro Rocha et al., 2021, Rocha et al., 2015). A pessoa surda-muda apresenta duas deficiências simultâneas, a surdez, que consiste na perda total ou parcial da audição, e a mudez, que abrange a incapacidade de falar ou de produzir sons vocais audíveis. Ser surdo-mudo não significa que o indivíduo não tem capacidade de se comunicar. Muitas pessoas surdas-mudas utilizam outras formas de comunicação como a língua de sinais, leitura labial, escrita ou a comunicação gestual (Kuenburg et al., 2016).

Para a comunicação efetiva do deficiente auditivo, existe a Libras (Língua Brasileira de Sinais), que é considerada uma língua oficial do Brasil desde 24 de abril de 2002, conforme Lei nº 10.436. É uma língua de modalidade gestual-visual, que se exprime através da combinação de sinais e expressões faciais, as chamadas expressões não manuais, que é a forma de comunicação visual mais utilizada por pessoas surdas. A sinalização utilizada substitui as palavras de uma língua de modalidade oral-auditiva. Esta linguagem utiliza gestos, expressões faciais e movimentos corporais para transmitir informações e se comunicar com outras pessoas, sendo composta por um conjunto de sinais e gestos que representam palavras, frases e conceitos. Os sinais são formados por movimentos das mãos e dos dedos, que representam letras, palavras e expressões. Atualmente, existem vários aplicativos que ensinam Libras, sendo alguns gratuitos e outros pagos (Brasil, 2002; Fernandes, 2023).

Em 2019, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), 17,3 milhões de pessoas com dois anos ou mais de idade (8,4% dessa população) tinham alguma das deficiências investigadas, e cerca de 8,5 milhões (24,8%) de idosos estavam nessa condição. Na população do país com 2 anos ou mais de idade, 1,1% (ou 2,3 milhões) tinham deficiência auditiva. Entre as pessoas de 5 a 40 anos de idade que tinham deficiência auditiva, 22,4% conheciam a Língua Brasileira de Sinais (Libras). Entre as pessoas do mesmo grupo etário e que não conseguiam ouvir de forma alguma, esse percentual foi de 61,3% (43 mil pessoas) sabiam essa língua (IBGE, 2021).

A limitação auditiva ocasiona muitas vezes adversidades no processo de socialização (Souza et al., 2009). As escolas brasileiras, por exemplo, têm enfrentado grandes dificuldades na inserção de deficientes por não possuírem uma infraestrutura

adaptada e profissionais qualificados para atender aos diferentes tipos de deficiências. Há obstáculos, como a falta de uma metodologia inclusiva e as barreiras sociais e econômicas. A inclusão dos surdos e deficientes auditivos, nas escolas, englobando alunos e profissionais, é uma área que precisa ter maior visibilidade nas formas de como esse trabalho deve acontecer (Barros et al., 2020; Silva et al., 2021).

Da mesma forma, na atenção à saúde, o paciente deficiente auditivo muitas vezes se depara com dificuldades na sociabilidade e com barreiras na atenção e cuidado. No entanto, é fato que somente a partir de uma boa comunicação torna-se possível identificar e resolver as necessidades dos pacientes de forma humanizada e integral (Oliveira et al., 2012). Apesar do cuidado à pessoa com deficiência ter apresentado certa evolução nos últimos anos, ainda está longe de um patamar ideal, pois muitos profissionais da saúde não estão suficientemente preparados para cuidar do deficiente auditivo e a comunicação verbal não tem sido suficiente para estabelecer o vínculo entre eles (Borges et al., 2015; Chaveiro et al., 2010).

No Brasil, a Lei Federal nº 13.146 de 06 de julho de 2015 estabelece a “inclusão da pessoa com deficiência”, como “um conjunto de dispositivos destinados a assegurar e a promover, em igualdade de condições com as demais pessoas, o exercício dos direitos e liberdades fundamentais por pessoas com deficiência, visando a sua inclusão social e cidadania”. A Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência estabelece diretrizes e normas de atenção à saúde com o objetivo de promover a prevenção, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a inclusão social desses indivíduos. Diversas medidas legais foram determinadas para garantir o atendimento adequado a esses pacientes. Dentre essas medidas, destacam-se: a acessibilidade, o atendimento prioritário, o cuidado integral em equipe multidisciplinar, a tecnologia assistiva, o acolhimento e a humanização do atendimento.

Além disso, o Sistema Único de Saúde (SUS) conta com a Política Nacional de Humanização, uma estratégia que busca promover a humanização do atendimento e o acolhimento integral dos pacientes. No contexto específico dos pacientes com deficiência, essa política se torna ainda mais relevante, uma vez que essas pessoas enfrentam diversas barreiras no acesso aos serviços de saúde. A humanização no atendimento aos pacientes com deficiência auditiva implica em compreender as suas necessidades e garantir que sejam tratados de forma digna e igualitária, com recursos e estrutura para atender às suas demandas (Brasil, 2023).

Para o atendimento ao paciente deficiente auditivo por profissionais de saúde, foi observado que o uso da escrita e mímica acabam sendo as principais estratégias de comunicação, com falta de qualificação dos profissionais para uma comunicação efetiva, sendo o uso de LIBRAS a forma menos utilizada. O sentimento de insegurança, bloqueio, incapacidade que profissionais vivenciam na comunicação com pessoas com deficiência auditiva, aponta para a necessidade de investimentos na qualificação dos profissionais de saúde em LIBRAS, tornando a comunicação mais eficaz, contribuindo para a melhoria da prática assistencial (Vieira et al., 2023).

A implementação de importantes tecnologias de comunicação, a formação em sensibilização cultural para profissionais de saúde, visando o desenvolvimento de uma forma de comunicação poderosa e visualmente acessível através do uso da língua gestual, podem favorecer o atendimento dos pacientes deficientes auditivos. Entretanto, um estudo mostrou que cerca de 70% dos deficientes auditivos consideram que os cirurgiões-dentistas não estão preparados para atender a esses usuários com deficiência (Pereira et al., 2017).

A realização de atendimento odontológico de qualidade, com adaptações e técnicas específicas, pode ocorrer com um bom planejamento. Independentemente do método escolhido, é importante que o cirurgião-dentista seja paciente, claro e objetivo durante o atendimento e que toda a equipe esteja em sintonia com a condição específica do paciente com surdez, sendo sensível às suas limitações (Gupta et al., 2018).

Recentemente, com novas tecnologias digitais disponíveis, foi desenvolvido o aplicativo Hand Talk®, Manual Hand

Talk (2012-23), que consiste em uma multiplataforma que permite a tradução simultânea de conteúdos da língua portuguesa para Libras, tendo como objetivo a inclusão social de pessoas surdas, sendo originalmente desenvolvido por Ronaldo Tenório, Carlos Wanderlan e Thadeu Luz. De forma simplificada, o aplicativo funciona com um intérprete virtual, o avatar Hugo, que é sensível aos comandos de voz e texto, convertendo automaticamente em tempo real o conteúdo em português para Libras. Ademais, o aplicativo permite que ouvintes aprendam a se comunicar por meio da língua de sinais.

Nesse contexto, o estudo tem como objetivo relatar a experiência de atendimento odontológico de paciente deficiente auditivo realizado no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO II), em um município de grande porte no estado de Santa Catarina, Sul do Brasil, por meio da comunicação com língua de sinais, uso de técnicas visuais e principalmente, a utilização do aplicativo emulador de Libras Hand Talk®.

2. Metodologia

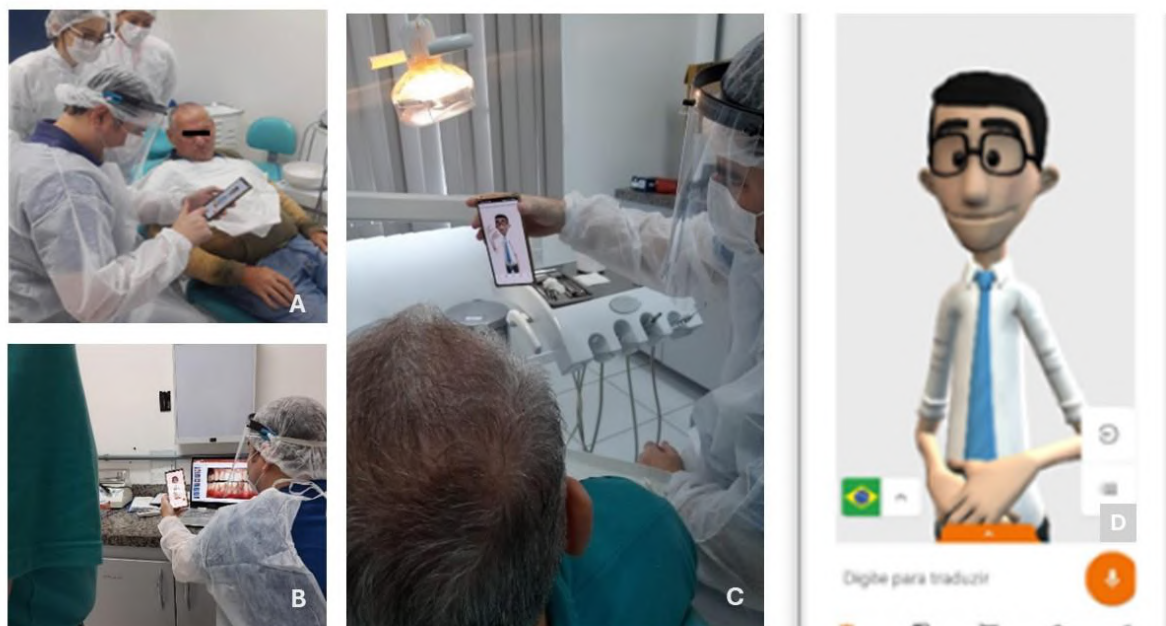
O artigo descreve um relato de experiência de acadêmicas do curso de Odontologia no Sistema Único de Saúde (SUS). Esse tipo de experiência é ponto de partida para a aprendizagem e permite a apresentação crítica de práticas e/ou intervenções científicas e/ou profissionais, com escrita a partir da perspectiva acadêmica, informativa, referenciada, dialogada e crítica (Mussi et al., 2021). O Relato de Experiência configura-se como narrativa que, simultaneamente, circunscreve experiência, lugar de fala e seu tempo histórico, tudo isso articulado a um robusto arcabouço teórico, legitimador da experiência enquanto fenômeno científico (Daltro & Faria, 2019).

O cenário do estudo foi um Centro de Especialidades Odontológicas (CEO II) do Sistema Único de Saúde (SUS) em um município de grande porte no estado de Santa Catarina, Sul do Brasil. Trata-se de um relato de experiência acerca de um atendimento odontológico de paciente deficiente auditivo realizado por meio da comunicação com língua de sinais, uso de técnicas visuais e, principalmente, a utilização do aplicativo emulador de Libras Hand Talk®. O atendimento ocorreu durante o estágio observacional em Odontologia no Sistema Único de Saúde, com graduandos de último ano, que insere o aluno nas redes de serviços do Sistema Único de Saúde e acompanha as práticas diárias.

3. Resultados

O acolhimento do paciente deficiente auditivo ocorreu na Unidade Básica de Saúde (UBS) em um município de grande porte no estado de Santa Catarina, Sul do Brasil. O paciente foi encaminhado ao Centro de Especialidades Odontológicas tipo II (CEOII), para a realização do tratamento periodontal. Durante a primeira consulta com o especialista em Periodontia, o paciente deficiente auditivo e mudo foi atendido de forma humanizada, com ajuda do aplicativo de celular Hand Talk®, tradutor da língua portuguesa para Libras (Figura 1). Com o uso dessa tecnologia, o especialista pode comunicar-se com o paciente, entender a sua queixa principal, além de fornecer instruções de higiene bucal e esclarecer as dúvidas do paciente e os procedimentos necessários para a execução do tratamento periodontal. Através da comunicação com língua de sinais, uso de técnicas visuais e principalmente, a utilização do aplicativo emulador de Libras Hand Talk®, foi possível o entendimento do paciente acerca do tratamento odontológico, o que levou a redução do medo e ansiedade durante a execução dos procedimentos, conforme resultados deste relato de experiência. Na Figura 1A, o cirurgião-dentista utiliza o aplicativo para o entendimento da queixa principal do paciente e para o ensino de técnicas de higiene oral. Nas Figuras 1B e 1C é possível vislumbrar a utilização da tecnologia para melhora na comunicação durante o atendimento. A Figura 1D corresponde ao avatar Hugo, do aplicativo Hand Talk®.

Figura 1 - Registro do atendimento odontológico na especialidade de Periodontia com auxílio do aplicativo Hand Talk®.



Fonte: Autores.

4. Discussão

O protocolo de atendimento as pessoas com deficiência auditiva, pode variar de acordo com o tipo de serviço de saúde e os profissionais envolvidos, no entanto, deve ser sempre inclusivo e respeitoso, garantindo o mesmo nível de atendimento de saúde quando comparado aos pacientes sem deficiência. O paciente surdo deve usufruir dos benefícios de um cuidado de saúde objetivo, humanizado e completo, que ocorre quando todos os envolvidos se comunicam de maneira satisfatória (Alkadhi et al., 2021).

As barreiras de comunicação devem ser sanadas para garantir a acessibilidade aos serviços de saúde bucal. A comunicação entre dentista e paciente é de extrema importância para um tratamento adequado. Aproximadamente 58,5% das pessoas com deficiência auditiva frequentam consultórios odontológicos, sendo que cerca de 51% desses pacientes não compreenderam o que o cirurgião-dentista comunicou durante o tratamento. Além disso, cerca de 75% dos entrevistados relataram estar dispostos a usar um aplicativo como meio de comunicação (Cardoso Lopes et al., 2021).

Nesse contexto, ressalta-se que o cuidado à pessoa com deficiência apresentou evolução nos últimos anos, porém, ainda está longe de um patamar ideal (Borges et al., 2015). É fundamental o acolhimento humanizado no atendimento odontológico, que inicia por meio de uma comunicação eficiente. O processo de comunicação na atenção à saúde não deve ser negligenciado, sendo que, o cirurgião-dentista precisa se adaptar as diferentes realidades, devendo ser capaz de estabelecer relação de confiança no momento do atendimento aos pacientes, principalmente quando consideramos os pacientes portadores de deficiências (Rocha et al., 2021).

O tratamento odontológico de pacientes com deficiência auditiva pode representar um desafio para grande parte dos profissionais, e intensificar-se dependendo do tipo e do grau da incapacidade. A maioria dos profissionais não possuem treinamento em Libras, sendo que, a barreira da linguagem dificulta o acolhimento e o tratamento humanizado desses pacientes, tanto no serviço público quanto no serviço privado. Considerando que os profissionais não estão suficientemente

preparados para cuidar do deficiente auditivo, e quando a comunicação verbal não é suficiente para estabelecer o vínculo entre eles, faz-se necessário a utilização de dispositivos tecnológicos capazes de traduzir e viabilizar essa comunicação (Chaveiro et al., 2010).

No entanto, prioritária atenção deve ser considerada no que se refere ao tipo de comunicação escolhida pelo paciente deficiente auditivo, principalmente quando se define a conduta clínica em cada caso. Seja por meio da língua de sinais, da leitura labial ou pela escrita, o cirurgião-dentista deve estar preparado para comunicar-se conforme as necessidades de cada paciente, de forma clara, objetiva e respeitando a individualidade de cada um (Alkadhi et al., 2021).

Nesse contexto, a comunicação adequada será de fundamental importância para garantir a segurança e o bem-estar dos pacientes durante a realização dos procedimentos odontológicos. O entendimento da queixa principal do paciente é um dever do profissional e constitui etapa essencial do processo diagnóstico, possibilitando o planejamento e o tratamento personalizado de cada indivíduo. Em muitos casos, os pacientes deficientes auditivos necessitam de intérprete para utilizar os serviços de saúde. Entretanto, a falta de estrutura e a dificuldade de se encontrar profissionais intérpretes, dificultam o atendimento desses pacientes.

O tratamento odontológico de pacientes com deficiência, pode, portanto, representar um desafio para o profissional, dependendo do tipo de incapacidade e do grau de deficiência. Em muitos casos, os pacientes deficientes auditivos necessitam de intérprete para utilizar os serviços de saúde, sendo que, a falta de estrutura e o despreparo profissional impossibilitam o atendimento humanizado. Dessa forma, para que essas dificuldades sejam superadas, o cirurgião-dentista deve colaborar com o PCD e seus familiares, identificando as suas incapacidades e adaptando-se a um protocolo de tratamento que atenda às necessidades específicas de cada um (Schniedewind et al., 2021).

É importante ressaltar que, todas as considerações apontadas nesse relato de experiência, remetem à humanização no atendimento aos pacientes com deficiência auditiva, o qual não se resume apenas à questão física, mas abrange também os aspectos emocionais e psicológicos envolvidos durante o tratamento odontológico. Faz-se necessário portanto, oferecer suporte psicossocial as pessoas com deficiência, garantindo o acolhimento e amparo durante todo o tratamento, assegurando-lhes o direito a um atendimento digno, respeitoso e humanizado.

5. Considerações Finais

Para um atendimento eficiente e inclusivo, os profissionais de saúde bucal devem estar preparados para lidar com as particularidades de cada indivíduo. Assim, a capacitação de toda a equipe de saúde bucal deve ser efetivamente implementada em todas as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) do Brasil.

Considerando a legislação do Sistema Único de Saúde e a Política Nacional de Humanização é necessário investir em capacitação e infraestrutura para garantir um atendimento de qualidade a todos os pacientes, independentemente de suas habilidades auditivas. A Política Nacional de Humanização no SUS (Brasil, 2023), desempenha um papel fundamental na promoção da igualdade e inclusão dos pacientes com deficiência auditiva, assegurando-lhes o direito a um atendimento digno, respeitoso e humanizado.

O aplicativo para telefone celular Hand Talk®, é uma ferramenta valiosa para ajudar a superar as barreiras da comunicação e garantir um atendimento odontológico de qualidade para os pacientes com deficiência auditiva e de fala. O uso da tecnologia possibilitou o entendimento da queixa principal do paciente e das expectativas e dúvidas acerca do tratamento odontológico. Além disso, o atendimento humanizado do paciente reduziu o stress causado pela dificuldade na comunicação.

Por fim, podemos concluir nesse relato de experiência que, o uso do aplicativo ajudou a tornar o atendimento odontológico acessível e inclusivo, sem a necessidade de um intérprete para acompanhar o paciente, sendo uma tecnologia de

fácil utilização e disponível gratuitamente. Futuros estudos futuros que analisem a inserção dos pacientes deficientes auditivos no dia a dia do cuidado em saúde bucal do SUS, bem como a forma de condução desse cuidado, podem trazer novas perspectivas ou apontar necessidades no âmbito da saúde pública, sendo fundamentais para a melhoria do acesso e da inclusão desses pacientes.

Referências

- Alkadhi, O. H., Abdulrahman, B. I., Alhawass, S. A., Almanie, L. A., Alsalmi, H. E., & Aljumah, A. A. (2021) The need for a Smart Phone Application to Facilitate Communication Between Deaf-Mute and Hearing-Impaired Patients and Dentists. *Journal of Family Medicine and Primary Care*. http://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_2308_20.
- Barros, S. C. D., Alves, B. L., & Correa, S. F. (2020). As dificuldades de inclusão dos deficientes auditivos no ensino da Química. *Research, Society and Development*, 9(7), e875974982. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4982>.
- Borges, M. M. B., Oliveira, F. S., Castro, A. M., Godoy, A. R. R., Souza, L. V., & Santiago, M. A. (2015). Opinião dos alunos de odontologia sobre o atendimento em pacientes com necessidades especiais. *Revista Horizonte Científico*, 9(2), 1-16.
- Brasil. (2015). Lei Federal nº 13.146, Instituição da Lei de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília (DF).
- Brasil. (2002). Lei Federal nº 10.436, Língua Brasileira de Sinais. Brasília (DF). https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110436.htm.
- Brasil. (2021) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. <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>.
- Brasil. (2023). Política Nacional de Humanização. www.gov.br/saude/pt-br/acao-a-informacao/acoes-e-programas/humanizausas.
- Cardoso Lopes, B., Galvão, F., Almeida Rodrigues, K. de A., & Babelo Viana Silva, M. (2021) O atendimento em LIBRAS como garantia da universalidade, da integralidade e da equidade no acesso à saúde: uma revisão narrativa. *Brazilian Medical Students Journal*.
- Chaveiro, N., Barbosa, M.A., Porto, C.C., Munari, D.B., Medeiros, M., Duarte, S.B.R. (2010) Atendimento à pessoa surda que utiliza a língua de sinais, na perspectiva do profissional da saúde. *Jornal Cogitare - Enfermagem*. Goiânia (GO).
- Daltro, M. R., & Faria, A. A. (2019). Relato de experiência: Uma narrativa científica na pós-modernidade. *Estud. pesqui. psicol.* 19(1). http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812019000100013.
- Fernandes, M. LIBRAS (Língua Brasileira de Sinais): números e alfabeto. (2023) *Toda Matéria*, [s.d.]. <https://www.todamateria.com.br/libras-lingua-brasileira-de-sinais/>.
- Gupta, L., Jain, P., Nag Mora, L., & Mujho, T. (2018). Evaluation of different visual methodused, to enhance communication skills between dental care providersand speech and hearing impaired patients. *Indian Journal of Dental Research*. 3-11. http://doi.org/10.4103/ijdr.ijdr_741_16.
- HAND TALK ®. (2016) Plataforma de tradução automática para línguas de sinais do mundo. Disponível em: <https://www.handtalk.me/br/Aplicativo/>.
- Kuenburg, A., Fellingner, P., & Fellingner, J. Health Care Access Among Deaf People. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*.1-10. <http://doi.org/10.1093/deafed/env042>.
- Kuenburg, A., Fellingner, P., & Fellingner, J. (2016) Health Care Access Among Deaf People. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*.1-10. <http://doi.org/10.1093/deafed/env042>.
- Mussi, R. F., Flores, F. F., & Almeida, C. B. (2021). Pressupostos para a elaboração de Relato de Experiência como conhecimento científico. *Práxis Educacional*. 17(48). <https://periodicos2.uesb.br/index.php/praxis/article/view/9010>.
- Oliveira, Y. C. A., Costa, G. M. C., Coura, A. S., Cartaxo, R. O., & França, I. S. X. (2012). Brazilian sign language in the training of nursing, physiotherapy and dentistry professionals in the state of Paraíba, Brazil. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*. 16(43), 995-1008.
- Pereira, R. M., Monteiro, L. P. A., Costa Monteiro, A. C., & Costa, C. C. (2017) Percepção das pessoas surdas sobre a comunicação no atendimento odontológico. *Revista Ciência Plural (UFRN)*; 3(2). <http://doi.org/10.21680/2446-7286.2017v3n2ID12738>.
- Ribeiro Rocha, G. S., Sakoa, T. A., & Goya, S. (2021) Atenção Odontológica à Pessoa Surda: uma Revisão da Literatura. *Ensaio e Ciência*. 25, 802-809.
- Rocha, G. S., Sako, T. A., & Goya, S. (2021) Atenção Odontológica à Pessoa Surda: uma Revisão da Literatura; 25(5). <http://doi.org/10.17921/1415-6938.2021v25n5-esp.p802-808>.
- Rocha, L. L., Saintrain, M. V. L., & Veira-Meyer, A. P. G. F. (2015) Access to dental public services by disabled persons. *BMC Oral Health*. 13(15), 35. <http://doi.org/10.1186/s12903-015-0022-x>.
- Schniedewind, E., Lindsay, R. P., Snow, S. (2020). Comparison of access to Primary Care Medical and Dental Appointments between simulated patients who were deaf and patients who could hear. *Jama Network Open*. 1-10. <http://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.32207>.

Silva, K. G. S., Dayrell, E., Cantanhede, F. S., Souza, S. G. N., Primo, C. M. M. C., Lacerda e Silva, A. Rocha, A. L. C. S., Santos, M. C., Costa, A. C. L., Oliveira, F. G. et al. (2021). O processo inclusivo do surdo e deficiente auditivo: uma busca na revisão. *Research, Society and Development*, 10(13), e06101320542. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i13.20542>.

Souza, M. T., & Porrozi, R. (2009) Ensino de Libras para os Profissionais de Saúde: Uma Necessidade Premente. 1(2), 1119. <http://doi.org/10.47385/praxis.v1.n2.1119>.

Vieira, D. A., Silva, L. F., Machado, M. E. D., Brandão, E. S., & Chagas, H. M. A. (2023) Estratégias de comunicação dos profissionais de saúde com pessoas com deficiência auditiva: Revisão Integrativa. Ver. *Cogitare Enferm.* 28, e84359. <https://www.scielo.br/j/cenf/a/9rkPbrfdhm6LYDfgTgqq7dM/#>.

World Health Organization (WHO). (2023). Deafness and hearing loss. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss>.