



## Utilização do serviço odontológico por crianças e adolescentes com deficiência auditiva e sua comunicação com o cirurgião dentista

Use of the dental service by children and adolescents with hearing loss and their communication with the dental surgeon

José Jhenikártery Maia de Oliveira<sup>1</sup>; Karina Tomé Fragoso<sup>1</sup>; Mykaelle Rodrigues Láu da Silva<sup>2</sup>; Camila Santos de Mattos Brito<sup>3</sup>; Andreia Medeiros Rodrigues Cardoso<sup>4</sup>.

<sup>1</sup>Acadêmicos de Odontologia do Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa – PB – Brasil

<sup>2</sup>Graduada em Odontologia pelo Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa – PB – Brasil

<sup>3</sup>Professora Mestre do Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa – PB – Brasil

<sup>4</sup>Professora Doutora do Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa – PB – Brasil

Autor e endereço para correspondência:

Andreia Medeiros Rodrigues Cardoso - Rua Comerciante Aristides Costa, 140. Jardim Cidade Universitária, João Pessoa. CEP: 58052-240. E-mail: [andreiamedeiros29@yahoo.com.br](mailto:andreiamedeiros29@yahoo.com.br)

---

### Resumo

**Objetivo:** Descrever a utilização do serviço odontológico e a comunicação entre os cirurgiões-dentistas e as crianças e adolescentes com deficiência auditiva, em João Pessoa-PB. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional transversal com abordagem quantitativa realizado na Fundação Centro Integrada de Apoio ao Portador de deficiência (FUNAD) com 28 cuidadores de pacientes com deficiência auditiva entre 2 a 18 anos. Utilizou-se um formulário, como instrumento de coleta de dados, para obtenção de informações sobre a utilização do serviço odontológico e a comunicação utilizada pelo dentista durante o atendimento odontológico. Os dados foram analisados descritivamente no SPSS, versão 18. **Resultados:** Observou-se que todos os cuidadores eram do sexo feminino, com idade entre 26 e 61 anos e 50,0% tinham ensino médio completo. As crianças e adolescentes tinham idade de 2 a 18 anos, com média de 13,5 anos (DP=3,4). 89,3% dos pacientes já tinham utilizado o serviço odontológico com maior frequência no setor público (80,0%), especificamente na Unidade Básica de Saúde (UBS) (80,0%). A comunicação verbal com o cuidador foi a mais utilizada pelo cirurgião-dentista (79,0%) e a dificuldade mais relatada foi a falta de comunicação com o dentista, de acordo com os cuidadores (76,2%). Todos os cuidadores sugeriram que a disciplina de Línguas deveria ser ministrada na formação acadêmica destes profissionais. **Conclusão:** A maioria das crianças e adolescentes já tinha utilizado o serviço odontológico, principalmente na UBS. Os cirurgiões-dentistas utilizaram a comunicação verbal com cuidador, durante o atendimento. A dificuldade mais relatada foi a falta de comunicação entre pacientes e cirurgião-dentista.

**Descritores:** Deficiência auditiva. Atenção primária a saúde. Pessoas com deficiência.

---



## Abstract

**Objective:** To describe the use of dentistry and communication among dentists and hearing-impaired children and adolescents in João Pessoa-PB. **Methodology:** This is a cross-sectional observational study with a quantitative approach conducted at the Integrated Center for the Support of the Disabled (FUNAD) with 28 caregivers of patients with hearing loss between 2 and 18 years of age. A form was used as a data collection instrument to obtain information about the use of the dental service and the communication used by the dentist during dental care. Data were analyzed descriptively in SPSS, version 18. **Results:** It was observed that all the caregivers were female, aged between 26 and 61 years and 50.0% had complete secondary education. The children and adolescents were aged from 2 to 18 years, with an average of 13.5 years (SD = 3.4). 89.3% of the patients had used the dental service more frequently in the public sector (80.0%), specifically in the Basic Health Unit (BHU) (80.0%). The verbal communication with the caregiver was the most used by the dental surgeon (79.0%) and the most reported difficulty was the lack of communication with the dentist, according to the caregivers (76.2%). All caregivers suggested that the discipline of Líbras should be taught in the academic training of these professionals. **Conclusion:** Most of the children and adolescents had already used the dental service, mainly in the UBS. The dental surgeons used verbal communication with caregiver during the care. The most reported difficulty was the lack of communication between patients and dental surgeon.

**Keywords:** Hearing impairment. Primary health care. Disabled persons.

## Introdução

A deficiência auditiva caracteriza-se pela perda parcial ou total da capacidade de ouvir e pode se manifestar em diferentes graus (leve, moderado, severo e profundo), em virtude da redução da sensibilidade ou da discriminação auditiva. As consequências mais importantes da deficiência auditiva estabelecidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) foram relacionadas à incapacidade auditiva e à desvantagem auditiva (*handicap*)<sup>1</sup>.

O censo demográfico de 2000 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) mostrou que foram cerca de 5,7 milhões de brasileiros com deficiência auditiva. Já o censo de 2010 revelou que mais de 9,7 milhões declararam ter deficiência auditiva e destas, 344, 2 mil são deficientes auditivos totais e 1,7 milhões de pessoas tem grande dificuldade de ouvir. Em João Pessoa o censo do IBGE de 2010 mostrou que existem 2,382 mil crianças, entre 0 a 14 anos, com deficiência auditiva<sup>2</sup>.

O tratamento odontológico de pacientes com deficiência envolve a compreensão das dificuldades específicas (dificuldades motoras, dificuldades devido à falta de comunicação e



necessidades odontológicas acumuladas) e inespecíficas (falta de profissionais habilitados, barreiras arquitetônicas e a superproteção da criança com deficiência)<sup>3</sup>. Além disso, as crianças com perdas auditivas graves podem apresentar distúrbios psicológicos e sociais que tornam mais complexo o controle de comportamento, durante o atendimento odontológico<sup>4</sup>.

Há poucos trabalhos sobre a comunicação não verbal, são escassos os dados existentes a respeito da comunicação de profissionais de saúde com os pacientes com deficiência auditiva. Geralmente são utilizadas formas rudimentares de comunicação dos profissionais de saúde com esses indivíduos, a menos que um acompanhante esteja presente e ajude a fazer a intermediação. Muito raramente, o profissional odontológico tem o domínio de Língua Brasileira de Sinais (LÍBRAS)<sup>5</sup>.

Diante do exposto, este trabalho tem como objetivo descrever a utilização dos serviços odontológicos dos indivíduos com deficiência auditiva, bem como a comunicação entre o cirurgião-dentista e as crianças e adolescentes com deficiência auditiva em João Pessoa-PB.

## **Metodologia**

Trata-se de um estudo observacional transversal com abordagem quantitativa, de cunho exploratório e descritivo. Foi desenvolvida na FUNAD - Fundação Centro Integrada de apoio ao portador de deficiência. Localizada em João Pessoa, Paraíba, no bairro Conjunto Pedro Gondim na rua Dr. Orestes Lisboa, s/n. Esta fundação é um Órgão do Governo do Estado da Paraíba, vinculada à Secretaria de Estado da Educação, referência no Serviço de Habilitação e Reabilitação nas quatro áreas da deficiência – CER IV (física, intelectual, visual e auditiva), em todo o estado, onde as pessoas com deficiência são atendidas por uma equipe multidisciplinar.

O universo do estudo foi constituído por 36 cuidadores, o tamanho da amostra foi com 28 participantes (77,7%). Foram incluídos cuidadores com idade superior a 18 anos, de pacientes com deficiência auditiva por transtorno da condução ou neurossensorial (CID10 - H90) na idade de 2 a 18, matriculados ativamente na FUNAD. Foi considerado como perdas as pessoas que se recusaram a participar da pesquisa e o não comparecimento na instituição da FUNAD no dia de atendimento do paciente, após três tentativas sucessivas, totalizando 8 perdas.

Foi utilizado um formulário semiestruturado como instrumento de pesquisa e coleta de dados, contendo, vinte (20) questões, aplicado aos participantes no local da pesquisa. O instrumento foi desenvolvido pela equipe de pesquisa na ferramenta Formulários Google (Google



Forms). As variáveis estudadas contemplam as características da utilização do serviço odontológico, comunicação dos pacientes com deficiência auditiva com o cirurgião-dentista, durante o atendimento odontológico e dados sociodemográficos dos pacientes.

A coleta dos dados iniciou, exclusivamente, após o recebimento da certidão de aprovação do mesmo no Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do UNIPÊ, com CAAE 66615717.6.0000.5176.

Na análise dos dados foram obtidas distribuições absolutas e percentuais (estatística descritiva). A tabulação dos dados foi realizada no programa EXCEL e os cálculos estatísticos foram realizados por meio do software SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*), versão 18.

## Resultados

O universo da pesquisa quantificou com 36 cuidadores. No entanto, foi apontado 8 perdas, levando em consideração os cuidadores que se recusaram a participar do estudo e o não comparecimento a instituição FUNAD no dia do atendimento odontológico, resultando em uma amostra de 28 (77,7%).

Os dados demográficos e socioeconômicos da amostra estão descritos na tabela 1. Verificou-se que os cuidadores apresentavam idade entre 26 e 61 anos, 50,0% tinham o ensino médio completo e todos eram do sexo feminino. Enquanto que as crianças ou adolescentes apresentaram idade entre 2 e 18 anos e 50,0% não tinham concluído o ensino fundamental. Com relação as cidades de residência, 28,6% residiam em Santa Rita, 25,0 % João Pessoa e 14,3% em Pedras de Fogo. Em relação a deficiência auditiva, 89,3% apresentavam a deficiência desde o nascimento e 7,1% há mais de 5 anos.

Na tabela 2 são demonstrados dados referentes à utilização do serviço odontológico por parte das crianças e adolescentes com deficiência auditiva. Observou-se que 89,3% das crianças e adolescentes já tinham feito uso do serviço odontológico, onde a última consulta foi realizada há 1 ano (36,0%).

Dentre os que foram ao dentista, 80% tiveram sua consulta odontológica realizada no serviço público e 20% no privado. A maior parte do atendimento odontológico foi realizado na Unidade Básica de Saúde –UBS (80,0%), seguido do consultório particular (20,0%).



Durante a procura de consulta odontológica para o paciente com deficiência auditiva, o cuidador não encontrou dificuldade para obter a consulta (60%). Dos que foram atendidos, 84,0% relataram que o profissional não era especialista em Pacientes com Necessidades Especiais (PNE).

Os dados da tabela 3 apresentam a comunicação da criança e do adolescente com o cirurgião-dentista, durante o atendimento odontológico. A comunicação mais utilizada pelo cirurgião-dentista foi verbal com o cuidador (79,0%), visto que o cuidador estava presente em (96,0%) das situações e através de gestos (12,0%).

Os pacientes sentiram dificuldade no decorrer do atendimento (76,91%), uma vez que a falta de comunicação com dentista (76,2%) foi o principal obstáculo encontrado por eles.

Os cuidadores sugeriram deveria ser ofertada a disciplina de Libras (100,0%). Em relação ao grau de satisfação com o atendimento do dentista, os cuidadores classificaram como regular (55,6%), ruim (25,9%) e ótimo (18,5%).

**Tabela 1.** Dados sociodemográficos dos pacientes de 6 a 18 anos com deficiência auditiva atendidos na FUNAD, João Pessoa/PB, 2017

| Variáveis  | Frequência |      |
|--|------------|------|
|  | N          | (%)  |
| <b>Idade do cuidador (n=28)</b>                      |            |      |
| 26 a 40  | 19         | 67,9 |
| 41 a 65  | 9          | 32,1 |
| <b>Escolaridade do cuidador (n=28)</b>               |            |      |
| Ensino médio completo                                | 14         | 50,0 |
| Ensino fundamental completo                          | 10         | 35,7 |
| Ensino fundamental incompleto                        | 3          | 10,7 |
| Ensino superior incompleto                           | 1          | 3,6  |
| <b>Escolaridade da criança ou adolescente (n=28)</b> |            |      |
| Alfabetização  | 5          | 17,9 |
| Ensino fundamental incompleto                        | 14         | 50,0 |
| Ensino fundamental completo                          | 5          | 17,9 |
| Ensino médio completo                                | 1          | 14,2 |



**Tabela 2.** Dados sobre a utilização do serviço odontológico pelas crianças e adolescentes com deficiência auditiva, João Pessoa/PB, 2017.

| Variáveis  | Frequência |      |
|--|------------|------|
|  | N          | (%)  |
| <b>Foi ao dentista (n=28)</b>                    |            |      |
| Não  | 3          | 10,7 |
| Sim  | 25         | 89,3 |
| <b>Última consulta (n=25)</b>                    |            |      |
| 3 meses  | 2          | 8,0  |
| 6 meses  | 5          | 20,0 |
| 1 ano  | 9          | 36,0 |
| 2 anos   | 4          | 16,0 |
| Mais de 2 anos                                   | 5          | 20,0 |
| <b>Tipo de serviço da última consulta (n=25)</b> |            |      |
| Público  | 20         | 80,0 |
| Privado  | 5          | 20,0 |
| <b>Local do último atendimento (n=25)</b>        |            |      |
| Unidade Básica de Saúde                          | 20         | 80,0 |
| Consultório particular                           | 5          | 20,0 |
| <b>Dificuldade em encontrar dentista (n=25)</b>  |            |      |
| Sim  | 10         | 40,0 |
| Não  | 15         | 60,0 |
| <b>Dentista era especialista (n=25)</b>          |            |      |
| Não ou Não sei                                   | 22         | 88,0 |
| Sim  | 3          | 12,0 |

**Tabela 3.** Dados sobre a comunicação entre o paciente com deficiência auditiva e o cirurgião-dentista durante o atendimento odontológico, João Pessoa/PB, 2017.

| Variáveis  | Frequência |      |
|--|------------|------|
|  | N          | (%)  |
| <b>Comunicação durante o atendimento (n=25)</b>            |            |      |
| Apenas verbal com o cuidador                               | 19         | 76,0 |
| Gestos   | 3          | 12,0 |
| Em Libras  | 2          | 8,0  |
| Nenhuma  | 1          | 4,0  |
| <b>Durante a consulta o cuidador está presente (n=25)</b>  |            |      |
| Sim  | 24         | 96,0 |
| Não  | 1          | 4,0  |
| <b>Como o paciente se sentiu durante o atendimento</b>     |            |      |
| Triste, por não entender o diagnóstico feito pelo dentista | 3          | 12,0 |
| Tranquilo, pois conseguiu se comunicar com o cuidador      | 11         | 44,0 |

|  |    |      |
|--|----|------|
| Insatisfeito   | 9  | 36,0 |
| Inseguro   | 2  | 8,0  |
| <b>Paciente sentiu alguma dificuldade durante o atendimento (n=25)</b> |    |      |
| Sim  | 20 | 76,9 |
| Não  | 5  | 23,1 |
| <b>Qual a dificuldade que teve (n=20)</b>                              |    |      |
| A falta de comunicação   | 16 | 76,2 |
| O encaminhamento a outro profissional                                  | 2  | 9,5  |
| A presença de uma outra pessoa no atendimento                          | 2  | 9,5  |
| <b>Qual o seu grau de satisfação com o dentista (n=27)</b>             |    |      |
| Ótimo  | 5  | 18,5 |
| Regular  | 15 | 55,6 |
| Ruim   | 7  | 25,6 |

## Discussão

Esse estudo mostrou que grande parte da amostra de crianças e adolescentes com deficiência auditiva já tinha utilizado o serviço odontológico. Perante o exposto, é importante que a abordagem odontológica seja iniciada precocemente, fazendo com que se priorizem os procedimentos preventivos<sup>6</sup>. Um estudo realizado na UBS do município de Montes Claros – Minas Gerais, com 40 pacientes com deficiência auditiva, 85% dos entrevistados já tinham ido ao dentista, especificamente, no serviço odontológico público<sup>7</sup>. O aumento de contratação de dentistas na rede pública é significativa, sendo o Nordeste, a região com maior número de contratação (59,6%), ou seja, muitos dentistas estão atuando na rede pública dando assistência na atenção básica<sup>8</sup>.

Como observa-se nos resultados, a Unidade Básica de Saúde (UBS) foi o local mais utilizado pelos pacientes com deficiência auditiva, durante o atendimento odontológico. Da mesma forma, um estudo realizado em Minas Gerais, mostrou que 85% das pessoas com deficiência auditiva realizavam o tratamento odontológico nas UBS<sup>7</sup>.

Estudo realizado na cidade de Fortaleza descreveu o acesso ao serviço odontológico de 204 pessoas com deficiência motora, auditiva e visual, entre 3 e 97 anos, sendo 36% dessa amostra pessoas com deficiência auditiva e observou que 84,5% dos entrevistados não procuravam o serviço odontológico na UBS, exceto em situações de emergência, enquanto 23,5% utilizam serviços privados, como consultório particular<sup>9</sup>.

Os cuidadores informaram que os atendimentos eram realizados por profissionais sem especialização em Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais (OPNE). Sobre essa



perspectiva, um estudo anterior mostrou que grande parte dos cirurgiões–dentistas da UBS do Rio Grande do Norte não possuía pós-graduação em nenhuma especialidade odontológica. Realizavam atividades básicas como restaurações, periodontia básica, profilaxia, cirurgia simples e atividades preventivas em pacientes hipertensos, diabéticos, gestantes e crianças<sup>10</sup>. Diante disso, vale ressaltar que, embora os cirurgiões-dentistas da rede pública não possuam o título de especialista em OPNE, são capazes de garantir a assistência de pessoas com deficiência, sendo a UBS a porta de entrada para esses usuários na rede de atenção em saúde bucal. Inclusive, nesse estudo, a UBS foi muito resolutiva no atendimento.

A capacitação oferecida aos cirurgiões-dentistas de forma presencial no plano viver sem limites, os cursos virtuais sobre pessoas com deficiência oferecidos pelo Sistema de Universidade Abertas do Sistema Único de Saúde - UNA-SUS e a inserção da disciplina de Pacientes especiais nos cursos de graduação podem contribuir para a possibilidade de cirurgiões-dentistas atenderem esses pacientes, mesmo sem a especialização, principalmente a longo prazo<sup>11</sup>.

Na presente trabalho, os profissionais utilizaram, principalmente, a comunicação verbal com o cuidador, durante o atendimento odontológico.

Um estudo descritivo envolvendo 11 pessoas com deficiência auditiva e idade acima de 18 anos, mostrou que na maioria das vezes os pacientes precisavam levar, para consulta médica ou odontológica, um intermediador como um amigo, interprete profissional ou alguém da família, para facilitar a comunicação entre os profissionais e o paciente.

Nesse estudo, quando questionados sobre a comunicação utilizada pelo profissional, apenas 8% dos cuidadores relataram que os profissionais utilizaram a LIBRAS. A falta de domínio de LIBRAS por parte dos profissionais faz com que exista essa dificuldade, durante o atendimento. Dados semelhantes foram encontrados em outra pesquisa, onde os pacientes com deficiência auditiva sugeriram que o profissional soubesse usar a LIBRAS<sup>12</sup>.

A maior dificuldade sentida por esse paciente é a falta de comunicação com o profissional. Um estudo anterior mostrou que as pessoas com deficiência auditiva consideraram a comunicação com o dentista sempre difícil, porque não existe compreensão por ambas as partes<sup>13</sup>. Os pacientes relatam que dominam a LIBRAS e os dentistas usam a Língua portuguesa oral, o que torna a comunicação quase impossível, sem o auxílio de um intérprete<sup>7</sup>.

Foi verificado que o relacionamento da pessoa com deficiência auditiva e o profissional de saúde fica muito comprometida, devido à falta de comunicação<sup>12</sup>. No entanto, em uma pesquisa passada, os pacientes com deficiência auditiva de Minas Gerais também relataram que sentem



dificuldades para compreender a língua dos profissionais de odontologia que não dominam a LIBRAS<sup>7</sup>.

Pode ser levantada a hipótese, por fim, de que a falta de conhecimento de LIBRAS por parte dos dentistas prejudica a construção da independência e autonomia das crianças e adolescentes com deficiência auditiva atendidos na FUNAD.

Na presente pesquisa, todos os cuidadores relataram a necessidade de ser ofertada a disciplina de LIBRAS no curso de graduação, fazendo com que esses profissionais saiam para o mercado de trabalho com a habilidade de se comunicar com esses pacientes. Na cidade de Fortaleza (Ceará), foi realizada uma pesquisa com dentistas da UBS e 80,0% relataram dificuldades para se comunicar com os pacientes com deficiência auditiva. Além disso, os dentistas relataram que não tinha interpretes em LIBRAS na UBS (97,8%)<sup>9</sup>. Nesse sentido, é importante que os cirurgiões-dentistas tentem sensibilizar os alunos sobre a necessidade de realizar o estudo de LIBRAS.

Já existem alguns aplicativos para facilitar a comunicação com a pessoa com deficiência auditiva. Nesse seguimento, criou-se o sistema de Tecnologia Assistiva para Auxílio a Deficientes Auditivos e Surdos (TAADA), idealizado para eliminar a lacuna existente no processo de captação da atenção inicial do deficiente auditivo ou surdo por parte de uma pessoa considerada ouvinte. A pessoa com deficiência auditiva mantém, à sua frente ou junto ao corpo, um smartphone que emite um sinal luminoso ou vibração quando uma pessoa próxima pronuncia seu nome. Além disso, a pessoa com deficiência auditiva fica sabendo que sua atenção está sendo solicitada e dirige então o olhar para o locutor com vistas a estabelecer a comunicação que pode se desenvolver com a utilização de vários recursos, entre eles o emprego da LIBRAS<sup>14</sup>.

Como limitações, o estudo apresentou vies de memória, pois os cuidadores podem ter esquecido algo durante a entrevista, assim como a amostra foi pequena pela dificuldade de encontrar pessoas com deficiência na faixa etária estudada. Ademais, se trata de um estudo transversal, impossibilitando determinar a relação de causalidade e efeito.

Assim, a presente pesquisa sugere que mais estudos com amostras maiores e com grupos controle sobre a utilização do serviço odontológico e a comunicação entre o dentista e o paciente com deficiência auditiva no consultório sejam realizados, para que esses dados possam ser utilizados por gestores da saúde, estudantes e profissionais da área com intuito de melhorar o atendimento, satisfação e acessibilidade desses pacientes, restabelecendo a saúde bucal e qualidade de vida do paciente.



## Conclusão

Os pacientes investigados já tinham utilizado o serviço odotológico, principalmente na Unidade Básica de Saúde. A maioria dos cuidadores relataram que os pacientes tem dificuldade de se comunicar com o cirurgião-dentista, uma vez que poucos utilizavam a LIBRAS. Com isso, o tipo de comunicação mais utilizada pelos profissionais foi a comunicação verbal com o cuidador.

## Referências

1. Castro SS, Paiva KM, César CLG. Dificuldades na comunicação entre pessoas com deficiência auditiva e profissionais de saúde: uma questão de saúde pública. Rev. Soc Bras Fonoaudiol. 2012;17(2):128-134.
2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico 2010. Disponível em: ><http://www.ibge.gov.br/apps/snig/v1/?loc=0&cat=-1,-2,-3,128&ind=4643><. Acesso em: 16 nov. 2016.
3. Guimarães AO, Azevedo ID, Solano MC. Medidas preventivas em odontologia para pacientes portadores de necessidades especiais. Rev.Ibero-Am dontopediatra Odontol Bebê. 2006; 47(9):79-84.
4. Weddell JA, Sanders BJ, Jones JE. Problemas dentários da criança deficiente. In: MC DONALD, R. E; AVERY, D. R. Odontopediatria.7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001. Cap. 23, p.413-435.
5. 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-Am Enfermagem. 2006;14(4):1-8.
6. Miotoo MHMB, Bortolo DP, Araujo MPG. Manejo odontológico de paciente deficiente auditivo. UFES Ver. Odontol. 2003;5(1):24-3.
7. Freitas DA et al. Odontologia inclusiva. Percepções de indivíduos surdos sobre a comunicação com profissionais da odontologia. E F Deportes Revista Digital. 2011;16(155):1-10.
8. Antunes JLF, Narvai PC. Políticas de saúde bucal no Brasil e seu impacto sobre as desigualdades em saúde. Rev Saúde Publica. 2010;44(2):360-365.
9. Rocha LL, Saintrain MVL, Meyer APGV. Access to dental public services by disabled persons. BMC Oral Health. 2015;15(1):1-9.



10. Araujo YP, Dimenstein M. Estrutura e organização do trabalho do cirurgião-dentista no PSF de municípios do Rio grande do Norte. *Ciênc. Saúde coletiva*. 2006;11(1):2019-227.
11. BRASIL, Secretaria Nacional de Promoção dos direitos da pessoa com Deficiência. Plano viver sem limites- plano Nacional dos direitos da pessoa com Deficiência. Brasília; 2013.
12. Santos ÉM, Shiratori K. - As necessidades de saúde no mundo do silêncio: um diálogo com os surdos. *Revista Eletrônica de Enfermagem*. 2004;06(1):68-76.
13. Moller CC, Ibaldo LTS, Tovo MF. Avaliação das Condições de Saúde Bucal de Escolares Deficientes Auditivos no Município de Porto Alegre, RS, Brasil. *Red de Ver. Cientificas de América Latina y El Caribe*. 2010;10(2):195-200.
14. Plachevski MS. Sistema de tecnologia assistiva para captar a atenção de deficientes auditivos e surdos. 2014. 80 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Mestrado em Tecnologia e Inovação, Universidade Estadual de Campinas, Limeira, 2014.