

JNT - FACIT BUSINESS AND TECHNOLOGY JOURNAL ISSN: 2526-4281 - QUALIS B1



**ODONTOLOGIA INCLUSIVA: A IMPORTÂNCIA DA
COMUNICAÇÃO ATRAVÉS DE TÉCNICAS
EMPREGADAS EM ATENDIMENTOS
ODONTOLÓGICOS EXCLUSIVOS À PACIENTES
PORTADORES DE DEFICIÊNCIA AUDITIVA E/OU
VISUAL**

**INCLUSIVE DENTISTRY: THE IMPORTANCE OF
COMMUNICATION THROUGH TECHNIQUES USED IN
EXCLUSIVE DENTAL CARE FOR PATIENTS WITH
HEARING AND/OR VISUAL IMPAIRMENT**

Angélica Pereira ROCHA

**Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos
UNITPAC – Araguaína-TO
E-mail: angelica.p.rocha@outlook.com**

Francisco Vieira da SILVA JÚNIOR

**Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos
UNITPAC – Araguaína-TO
E-mail: jr.vieira.1@icloud.com**

Letícia Monteiro de ARAÚJO

**Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos
UNITPAC – Araguaína-TO
E-mail: leticiamonteiroaraujo@outlook.com**



RESUMO

Durante o atendimento odontológico é imprescindível que o profissional de escolha do paciente esteja apto e familiarizado a prestar um serviço de qualidade a aqueles que são portadores de deficiência auditiva e/ou visual. O tratamento realizado no âmbito odontológico deve ser personalizado de acordo com o grau que cada paciente possui e o Cirurgião-Dentista necessita desenvolver medidas de inclusão e acessibilidade para que obtenha sucesso no tratamento. A insegurança dos profissionais frente ao acolhimento a esses pacientes especiais, o medo de machucá-los e a impaciência do paciente, são alguns dos fatores que influenciam negativamente no tratamento a ser realizado. Portanto o presente estudo tem por objetivo através de uma revisão de literatura relatar as dificuldades enfrentadas tanto por o profissional quanto pelo paciente no âmbito odontológico, abordar a importância do conhecimento da língua brasileira de sinais (LIBRAS) e a inserção de profissionais qualificados que possuam métodos e técnicas para assumirem os atendimentos em questão, colocando em prática a execução de Audiodescrição, Manuais Ilustrativos, Braille e um atendimento humanizado e ético aos pacientes portadores de deficiência auditiva e/ou visual.

Palavras-chave: Audiodescrição. Atendimento Odontológico. Deficiência auditiva. Deficiência visual.

ABSTRACT

During dental care, it is essential that the professional of choice for the patient is able and familiar with providing a quality service to those with hearing and/or visual impairment. The treatment carried out in the dental field must be personalized according to the degree that each patient has and the Dental Surgeon needs to develop measures of inclusion and accessibility to achieve success in the treatment. The professionals' insecurity regarding the reception of these special patients, the fear of hurting them and the patient's impatience are some of the factors that negatively influence the treatment to be performed. Therefore, this study aims, through a literature review, to report the difficulties faced by both the professional and the patient in the dental field, address the importance of knowledge of the Brazilian Sign Language (LIBRAS) and the inclusion of qualified professionals who have

Angélica Pereira ROCHA; Francisco Vieira da SILVA JÚNIOR; Leticia Monteiro de ARAÚJO. Odontologia Inclusiva: A Importância da Comunicação Através de Técnicas Empregadas em Atendimentos Odontológicos Exclusivos à Pacientes Portadores de Deficiência Auditiva e/ou Visual. JNT- Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. 2021. Agosto. Ed. 29. V. 1. Págs. 86-97. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdadefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculdadefacit.edu.br.

methods and techniques to take care of the services in question, putting into practice the implementation of Audio Description, Illustrative Manuals, Braille and a humanized and ethical service to patients with hearing and/or visual impairment.

Keywords: Audio description - Dental care - Hearing impairment - Visual impairment.

INTRODUÇÃO

A Constituição Federal Brasileira estima a igualdade social e material entre todos os cidadãos.¹ Segundo dados da Organização Mundial de Saúde, cerca de 10% da população possuem algum tipo de deficiência, podendo ser visual, auditiva, motora, mental ou intelectual, sendo assim, é de extrema relevância a utilização de diferentes meios de comunicação, a fim de que possa escolher o mais adequado para cada paciente, seja ele surdo ou cego, durante os atendimentos odontológicos^{2,3}.

Alguns pacientes apresentam problemas bucais relevantes e seus pais/ responsáveis normalmente possuem dificuldades para encontrarem profissionais preparados para atenderem as suas necessidades. Dentre essas dificuldades destacam-se as barreiras arquitetônicas, as limitações financeiras, o medo, a ignorância em relação à saúde bucal, a carência de profissionais com qualificação e interessados em cuidar dessa parcela da população⁴.

Para realizar os atendimentos odontológicos o manejo do Cirurgião-Dentista (CD) deve ser preciso, para não ocorrer perturbações no consultório. Observa-se um crescimento de cursos de especialização, porém, devido às dificuldades enfrentadas nos atendimentos e a concentração em certas áreas, os acadêmicos ao saírem da universidade acabam escolhendo a especialidade que possui maior facilidade em atuar no mercado de trabalho⁵.

O âmbito odontológico deve ser bem preparado para atender os Pacientes com Necessidades Especiais (PNE) que acabam sendo pessoas vulneráveis por geralmente possuírem fatores como falta de rede de apoio, desvantagem econômica, falta de assistência em atividades diárias, refletindo nos resultados dos cuidados a saúde bucal.⁶ Há estudos que indicam que a qualidade da higiene oral de PNE, que por possuírem dificuldades/limitações em realizar uma boa higiene oral, tendem a desenvolver problemas orais, como cárie dentária, dor e desconforto⁷.

Diante do exposto, esse trabalho tem como objetivo apresentar as dificuldades e atendimentos diferenciais encontrados no âmbito odontológico para o tratamento de

pacientes portadores de deficiência auditiva e/ou visual, e a importância da comunicação com esses pacientes para um atendimento mais inclusivo e humanizado.

METODOLOGIA

O presente trabalho é caracterizado como uma revisão de literatura descritiva sobre a Odontologia inclusiva e a importância da comunicação através de técnicas empregadas em atendimentos odontológicos exclusivos à pacientes portadores de deficiência auditiva e/ou visual com base em dados retirados do Google Acadêmico, Google Tradutor, Dicionário de Sinônimos, Revistas Online e SciELO.

A busca para levantamento de informações foi realizada tendo como o principal assunto norteador, a “Inclusão de pacientes com deficiência auditiva e visual na odontologia”.

Foram utilizados os seguintes descritores com o objetivo de reunir conteúdos para a pesquisa: Inclusão de deficientes auditivo e/ou visual na sociedade; Cirurgião-Dentista no atendimento a pacientes deficientes; Odontologia humanizada para pacientes surdos e cegos; Acessibilidade para portadores de deficiência auditiva e/ou visual nos consultórios odontológicos.

Não houve restrição de idioma, pois os artigos encontrados e estudados já estavam com a devida colocação na linguagem portuguesa.

REVISÃO DE LITERATURA

A comunicação pode ser descrita como o ato de expressar de forma esclarecedora e compreensível transmissões de falas, idéias, informações e emoções, portanto, essa ação deve ser executada de maneira cautelosa e conveniente, principalmente quando o receptor possui dificuldades em ouvir ou visualizar. No que se refere ao atendimento à saúde, essa comunicação torna-se ainda mais importante, pois através dela obtêm-se informações que contribuirão para o bom desempenho do tratamento a ser prestado^{8 9}.

Pacientes com comprometimento auditivo e/ou visual possuem tratamentos específicos, horários ideais para atendimentos, para alimentação, passeios e entre outras atividades, por isso é importante que o profissional se atente a essas informações com o intuito de reduzir frustrações por parte do paciente em relação aos atendimentos¹⁰.

DEFICIENTES AUDITIVOS

A surdez ou perda auditiva pode ser bilateral, parcial ou total e é resultada de danos causados ao nervo vestibulococlear ou no ouvido interno, levando a incapacidade de ouvir sons, entretanto, cada indivíduo possui uma personalidade diferente, isso ocorre de acordo com o nível de educação, das habilidades que foram adquiridas, dos meios de comunicações utilizados no decorrer da vida, idade, e existência de alguma disfunção que seja associada a perda de audição e do seu grau, que pode ser classificado em leve, moderado, severo e profundo. Podendo também categorizar a perda auditiva de acordo com as causas, por exemplo, perda auditiva condutiva; perda auditiva neurossensorial; perda auditiva mista; perda auditiva neural ou retrococlear.^{11 12}

DEFICIENTES VISUAIS

A deficiência visual pode ser absoluta, com total incapacidade visual, e parcial, que permite a diferenciação de luz e sombras. Esse acometimento pode sofrer variações, sendo uma delas a visão subnormal, que consiste na redução da acuidade visual e diminuição significativa do campo de visão.¹³

Essas condições podem ser explicadas por algumas causas, como por exemplo, o parto prematuro, onde a retina ainda encontra-se imatura, causando a retinopatia da prematuridade. Algumas infecções como Catarata e Glaucoma Congênitos também são fatores causadores da cegueira, bem como, doenças sistêmicas sendo Diabetes a mais comum, fatores hereditários, Síndromes e Tumores como Glioblastoma.^{13 14 15}

SURDOCEGUEIRA

A Surdocegueira também conhecida como "perda sensorial dupla" ou "comprometimento multissensorial" é uma deficiência que acomete tanto a visão quanto a audição simultaneamente no mesmo indivíduo. Essa associação pode ser caracterizada como congênita quando a pessoa já nasce com a perda de audição e visão, e adquirida quando nasce com perda auditiva ou perda visual, e adquire a outra ao longo de sua vida.¹⁶

A comunicação em ambos os casos, é algo fundamental e deve ser realizada da maneira mais adequada possível já que o obstáculo nessas circunstâncias é ainda maior, a maneira mais conveniente de criar um diálogo entre essas pessoas é através do tato e o

olfato, sendo esses os principais meios sensoriais e de comunicações para os surdocegos, assim viabilizando relações com outras pessoas¹⁷.

DIFICULDADES DE INCLUSÃO DE DEFICIENTES AUDITIVOS E/OU VISUAIS

A acessibilidade em consultórios propende à integração e circulação de deficientes no ambiente. O decreto-lei 5.296 de 02 de dezembro de 2004 orienta a implantação de normas técnicas de acessibilidade aos deficientes visuais, e asseguram a construção de rampas, corrimão, escadas e entradas de elevadores com identificação através de pisos táteis, além disso, sinalizações com placas descritas em Braille devem ser aplicadas com o objetivo de informar, localizar e direcionar o paciente dentro do consultório, o possibilitando locomoção e acesso sem auxílio de acompanhante¹⁸.

Por apresentarem dificuldades de comunicação e relacionamento, esses indivíduos precisam lançar mão de novas habilidades de comunicação, atendimento educacional especializado, ajuda psicossocial, intérpretes, guias e outras áreas que os auxiliem em sua inserção na sociedade.¹⁷ A falta de profissionais aptos e capacitados a atender e entender paciente com deficiência em locais públicos e em outras diversas áreas da saúde é vasto, tornando um empecilho a mais no processo de inclusão, contudo, tais portadores são capazes de desenvolver as atividades proposta pela sociedade, pois são pessoas normais e que podem levar uma vida normal¹⁹.

ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

Durante o atendimento odontológico, é fundamental que o profissional esteja apto para lidar com a situação, usando técnicas que facilitem o entendimento do paciente, fazendo com que o mesmo possa entender o procedimento proposto. Para o atendimento a pacientes com acometimento profundo da visão é importante que as consultas sejam sempre feitas no mesmo horário e que não seja alterado o cheiro ou moveis específicos do consultório, pois pacientes com deficiência visual conhecem e se adaptam a pessoas e lugares através do olfato, e isso faz com que seja mantida a rotina que esses pacientes estão adaptados.^{20 21}

Muitos indivíduos com insuficiência de escuta usam aparelho auditivo, um equipamento inserido no ouvido com a finalidade de captar sons e ampliar o volume, nestes casos solicita-se a remoção do mesmo durante o atendimento, pois o alto som dos equipamentos pode gerar desconforto aos usuários²².

É imprescindível que o cirurgião dentista tenha informações e conhecimento fora da sua área de atuação, quando frente ao atendimento a pacientes com deficiência auditiva e visual, pois eles precisam de um atendimento especializado e um tratamento de qualidade, com isso a falta de conhecimento e habilidades do profissional implica no tratamento proposto e conseqüentemente desqualifica o resultado final.²³

PNE – ESPECIALIDADE ODONTOLÓGICA

A inclusão de disciplinas que apontem métodos que estejam ligados ao manejo de procedimentos voltados aos pacientes do tema abordado na grade curricular da graduação é de fundamental importância, pois a partir disto o profissional já começará a ter seus primeiros contatos com a área, podendo desenvolver tarefas que intencionem a busca de métodos viáveis e eficazes de comunicação, encontrando alternativas para uma devida aproximação entre profissional/paciente²⁴.

Além disso, para uma maior abrangência e aprofundamento de conhecimento, os profissionais contam ao seu dispor com a Especialização em Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais. Essa especialidade foi regulamentada pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO) em 2008, através da resolução nº 25/2002 publicada no Diário Oficial da União (DOU) em 25/05/2002, tendo como objetivo ingressar odontólogos para que se habilitem e atuem como especialista em atendimentos dentro de um espaço de referência, prestando atenção dentística temporária ou definitiva no campo odontológico, hospitalar ou domiciliar²⁵.

UTILIZAÇÃO DE MATERIAIS DIDÁTICOS E RECURSOS

Ao que se refere o assunto abordado, é essencial o uso de métodos que contribuam para um melhor desempenho durante o processo de serviço odontológico para pacientes com incapacidade de escuta, é viável que seja concretizado o uso da Língua Brasileira de Sinais (Libras) nesse manejo.²⁶ Os sinais são realizados com as mãos, que em movimento vão estruturando combinações com gestos direcionados a locais específicos, manifestando expressões e tencionando o diálogo, ademais, pode ser empregada a aplicação de manuais ilustrativos, que permitem a visualização de imagens e letras em tamanhos maiores, incentivando a associação das figuras com as informações emitidas pelo CD²⁷.

Sobre os pacientes que possuem perda de visão, pode-se pautar o uso do Braille, método desenvolvido para pessoas cegas lerem e produzirem seus próprios conteúdos por

meio da escrita e leitura tátil. A Utilização de cartilhas em Braille é mais uma alternativa didática e informativa para deficientes visuais, que trás para o paciente uma autonomia diante de um atendimento odontológico, pois abrangem em seu conteúdo, informações dos cuidados básicos de higiene bucal (formas de escovação, utilização correta da escova de dente, quantidade ideal de creme dental) e entre outras informações pertinentes a prevenção e manutenção da saúde bucal por meio de uma linguagem específica^{27 28 29}.

Outro instrumento disponível é a audiodescrição, cuja sua função é de transformar imagens visuais em sons narrativos. Essa narrativa consiste numa transposição de informações contidas numa cena, e por meio de um canal de comunicação é possível escutar averiguações referentes à mesma.³⁰

PROCEDIMENTOS COM MAIOR DIFICULDADE DE EXECUÇÃO

O atendimento odontológico possui protocolos a serem seguidos antes da execução do procedimento de escolha, sendo o exame clínico (que consiste em anamnese e exame físico bem detalhado), diagnóstico e a realização do tratamento proposto, é imprescindível que o profissional esteja apto e seguro, para que se houver intercorrência o mesmo saiba reverter o quadro²⁴.

A promoção e prevenção da saúde bucal é o principal objetivo da odontologia, o que faz sugestivo a realização de procedimentos preventivos que favoreçam o cuidado básico com a saúde bucal. A maior dificuldade encontrada pelos CD é motivar a higiene oral desses pacientes, bem como, manter a saúde da cavidade oral, visto que, os pacientes surdos e/ou cegos possuem na maioria dos casos descritos na literatura, dificuldades de escovação e do uso de fio dental, favorecendo o acometimento ao acúmulo de biofilme e conseqüentemente a cárie dentária e doença periodontal.^{6 20} Em procedimentos de rotina, como profilaxias, dentística e raspagens periodontais, a dificuldade para execução varia de acordo com o preparo do profissional e a adaptação do paciente no consultório^{20,31}.

ATENDIMENTO HUMANIZADO

O atendimento humanizado na odontologia é fundamental e não pode ser descartada a tão grande importância que se prevalece ao ser exercido um atendimento onde o CD tenha a habilidade de desenvolver seu papel profissional de forma acolhedora aos seus pacientes. A humanização aos pacientes trata-se do cuidado como um todo de forma integral, sendo

necessário que haja acolhimento, dedicação, compromisso e vínculos estabelecidos para gerar satisfação durante os procedimentos que serão realizados³².

DISCUSSÃO

O profissional da Odontologia é apto a exercer inúmeros procedimentos e tratamentos específicos da área de sua atuação, sendo possível de receberem no consultório pacientes que necessitem de cuidados redobrados e atenção durante a comunicação, desta maneira, reconhece-se que esse contato seja estabelecido e bem executado com o propósito de reunir dados essenciais em busca de um determinado diagnóstico e traçar o plano de tratamento adequado, assim como, orientar sobre os cuidados de higiene oral. Essa intercomunicação colabora diretamente com o vínculo de interação, transmite confiança, segurança e bem-estar, além do mais, é a grande base para o bom desenvolvimento e qualidade do procedimento de escolha do paciente, bem como, do atendimento em geral^{3 4 5}.

Constata-se que há uma ligação entre o acometimento auditivo com a presença de alterações dentais em pacientes surdos, devido ao fato da formação do nervo auditivo ser durante o período de formação dentária, com isso, no atendimento é importante que seja observado presença de hipoplasia dental, que é uma das más formações dentárias acometidas por essa relação²².

Pode se ocorrer do estresse dos pacientes referidos e do despreparo do profissional em relação à comunicação adequada perante aos casos que surgirem influenciarem no insucesso de qualquer procedimento odontológico que venha a ser executado, dessa maneira, pondera-se que a cooperação, e a familiarização tanto com o profissional, quanto com o local, sejam fatores primordiais para um bom prognóstico do caso²³.

É importante que seja realizado o uso de métodos e recursos na esfera da odontologia com a expectativa de melhorar o processo de atendimento a esses pacientes, possibilitando a inclusão e acesso aos serviços odontológicos, por isto, é fundamental que o CD responsável por conduzir o atendimento esteja bem preparado e seja conhecedor de libras, pois essa linguagem oferece um bom entendimento durante a comunicação entre o profissional e o paciente, visto que, libras não é questão de favoritismo, e sim uma vivência presente na nossa sociedade que em hipótese alguma pode passar como despercebida pelos profissionais, além disso, podem-se utilizar manuais ilustrativos que ofereçam caligrafia em fontes maiores e viseiras transparentes para o profissional, permitindo ao paciente a visão da leitura labial e expressões faciais concedidas por quem está atendendo.

Deficientes visuais também necessitam de atendimento especial e humanizado, portanto, o profissional deve dispor de métodos que farão o paciente se sentir acolhido, como auxiliar de forma pacífica no aprendizado da utilização da escova e fio dental de modo correto através do uso do Braille, que é um sistema de escrita tátil utilizado por pessoas cegas ou de baixa visão^{27 28 29 30}.

Em casos de portadores de surdocegueira, no atendimento odontológico deve-se fazer uso mais específico do Braille, pois se trata de uma única deficiência com duas características distintas principalmente no que se refere à comunicação, o que torna além de tudo fundamental um atendimento receptivo por parte do profissional^{22 26 30}.

Compreende-se a necessidade e importância de CD capacitados para a execução dos recursos propostos no desenvolvimento desta literatura, com o objetivo de garantirem uma intercomunicação adequada entre o profissional e o paciente, estreitando laços de forma efetiva e garantindo a segurança entre ambos. Desta forma, acredita-se que esses indivíduos estejam sempre dispostos e confiantes para a execução de qualquer procedimento e que barreiras ainda existentes sejam quebradas.

CONCLUSÃO

A capacidade de entender e atender PNE são primordiais em um atendimento odontológico. Por isso, essa revisão de literatura apontou as dificuldades encontradas na inclusão social e nos atendimentos odontológicos de pacientes com deficiência auditiva e/ou visual, ressaltando a importância da comunicação específica para cada paciente e a relação direta dessa linguagem com o sucesso do tratamento.

O reconhecimento das habilidades e competências desses indivíduos junto à capacidade de manejo do CD, bem como, o entendimento da linguagem desses pacientes, soma positivamente no desenvolvimento do atendimento odontológico, diminuindo as dificuldades previamente encontradas e contribuindo para uma boa relação de confiança entre o profissional e o paciente.

Sendo assim, pessoas portadoras dessas deficiências são inteiramente capazes de levar uma vida normal e realizar suas atividades diárias. A utilização dos materiais didáticos e de leitura nos atendimentos odontológicos denota um diferencial significativo, o que reflete no bom resultado do tratamento. Contudo, a falta de todos esses meios de comunicação e acessibilidade, são impasses para a inclusão social, tornando imprescindível que haja mais

acessos facilitados a essa classe que auxiliem e colaborem para sua inserção em todas as áreas da sociedade.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Constituição Federal: República Federativa do Brasil de 1988. Diário Oficial da União, Brasília, DF: Senado Federal, 1988.
2. <https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/comum/37518.html> POLITICA NACIONAL DE SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA. Acesso 31.07.202.
3. Möller CC, Ibaldo LT, Tovo MF. Avaliação das condições de saúde bucal de escolares deficientes auditivos no município de Porto Alegre, RS, Brasil. *PesqBrasOdontopClinInteg* 2010; 10(2):195-200.
4. JACOMINE, JC 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. Disponível em: <<https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/434>> Acesso em 24 out.2018.
5. LINO RG, Queiroz MC, Araujo JEEA. MERCADO DE TRABALHO NA ODONTOLOGIA: CONTEXTUALIZAÇÃO E PERSPECTIVAS. *e-RAC*, v. 7, n. 1, 2018. Disponível em: < <http://www.computacao.unitri.edu.br/erac/index.php/e-rac/article/view/1087>> Acesso em 24 out.2018.
6. DOLAN, Teresa A. Professional education to meet the oral health needs of older adults and persons with disabilities. *Special Care in Dentistry*, v. 33, n. 4, p. 190-197, 2013. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/scd.12013>> Acesso em 24 out.2018.
7. VELLAPPALLY S, GARDENS SJ, AL KHERAIF AA, KRISHNA M, BABU S, HASHEM M. The prevalence of malocclusion and its association with dental caries among 12-18-year-old disabled adolescents. *BMC oral health*, v. 14, n. 1, p. 123, 2014. Disponível em: <<https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6831-14-123>> Acesso em 24 out.2018.
8. Lima RCM; "O poder da comunicação e a intertextualidade" Fundação Getulio Vargas Escola de Administração de Empresas de São Paulo- SP 2002 pg 1-240.
9. Silva MJP. Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde. 7. ed. São Paulo: Edições Loyola; 2010.
10. Wing L, Wing JK. Multiple impairments in early childhood autism. *Journal Autism Child Schizophr* 1971; 1(3):256-66.

11. BEVILACQUA, M. C.; FORMIGONI, G. M. P. *Audiologia educacional: uma opção terapêutica para a criança deficiente auditiva*. 2. ed. Carapicuíba: Pró-Fono, 1998, 86p. 30 set. 2020.
12. Foer B, Kenis C, Van Melkebeke D, Vercruyse JF, et al. Pathology of the vestibulocochlear nerve. *Eur J Radiol.* 2009; doi:10.1016/j.ejrad.2009.06.033.
13. AMIRALIAN, M. L. T. M. *Compreendendo o cego: uma visão psicanalítica da cegueira* por meio de desenho-estórias: São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997
14. McNeill KA. Epidemiology of Brain Tumors. *Neurol Clin.* 2016; 34(4):981-998. doi: 10.1016/j.ncl.2016.06.014.
15. BATISTA, M. C. R. et al. Avaliação dos resultados da atenção multiprofissional sobre o controle glicêmico, perfil lipídico e estado nutricional de diabéticos atendidos em nível primário. *Rev. Nutr.* v. 18 n. 2 Campinas, mar./abr. 2005.
16. GARCIA, Alex. *Surdocegueira empírica e científica*. 2008. Disponível em: <<http://www.agapasm.com.br/surdocegueiraempiricaecientifica/Surdocegueira%20Emp%C3%ADrica%20e%20Cient%C3%ADfica.pdf>>. Acesso em: 1 jul. 2016.
17. BOAS, D. C. V. A comunicação de pessoas com surdocegueira e a atuação fonoaudiológica. *Distúrbios da Comunicação*, São Paulo, v. 24, n. 3, p. 407-414, dez. 2012.
18. <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/decreto%205296-2004.pdf> Regulamenta as Leis n 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências.
19. Santos MFS, Hora IAA. Atenção odontológica a pacientes especiais: atitudes e percepções de acadêmicos de odontologia. *Rev. ABENO.* 2012;12(2):207-212.
20. Varellis MLZ. Alterações sensoriais. In: Varellis MLZ. *O paciente com necessidades especiais na odontologia*. São Paulo: Santos; 2006. p. 367-76.
21. Maia SR, Araújo SMM. A surdocegueira - "Saindo do Escuro". *Revista Educação Especial: Cadernos de Educação Especial / Universidade Federal de Santa Maria. Centro de Educação / Departamento de Educação Especial / Laboratório de Pesquisa e Documentação – LAPEDOC* 2001; 1(17): 90.

22. Haddad AS, Ferreira MCD. Deficiências sensoriais e de comunicação. In: Haddad AS. Odontologia para pacientes com necessidades especiais. São Paulo: Santos 2007. p. 253-61.
23. Marta SN. Programa de assistência odontológica ao paciente especial: uma experiência de 13 anos. RGO 2011 Jul-Set; 59(3):379-85.
24. Fassina AP, Crosato E, Júnior JSM. Presença da disciplina e/ou conteúdo de Pacientes Portadores de Necessidades Especiais nas Faculdades de Odontologia no Brasil em 2005. Odontologia e Sociedade 2007; 9(2):1-4.
25. Mugayar LRF. Pacientes Portadores de Necessidades Especiais: Manual de Odontologia e Saúde Oral. 1ª ed. São Paulo: Pancast; 2000.
26. Garcia A. Surdocegueira: empírica e científica. São Luis Gonzaga: [s.n]; 2008.
27. Silva, L. de S., Leal, J. G. G., Junior, G. R., Dias da Silva, M. A., & Pereira, A. C. (2018). Sinais específicos em Libras para o ensino odontológico. *Revista Da ABENO*, 18(2), 135–143. <https://doi.org/10.30979/rev.abeno.v18i2.533>.
28. Freire JF, Ferreira LHL, Maranhão VF. Relato Técnico da construção de cartilhas visíveis em tátil em braile. UNIT Universidade Tiradentes Recife 2019 PG 1-15.
29. EDSON JOSÉ CARPINTERO REZENDE; CAMILA FELDBERG PORTO; HERMANO MONTEIRO DE CASTRO SILVA COSTA. DESENVOLVIMENTO DE AUDIODESCRIÇÕES PARA PEÇAS DO MUSEU MINEIRO. **Interfaces - Revista de Extensão da UFMG**, [S. l.], v. 8, n. 1, p. 117–132, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/revistainterfaces/article/view/19520>. Acesso em: 31 jul. 2021.
30. Araújo SMM. Experiências de pais de múltiplos deficientes sensoriais: surdocegos: do diagnóstico à educação especial [Dissertação de Mestrado]. São Bernardo do Campo: Universidade Metodista de São Paulo/UMESP; 1999.
31. Canalli CSE, Gonçalves SS. A humanização na Odontologia: uma reflexão sobre a prática educativa. *Rev Bras Odontol*. 2011; 68:44-8.
32. Guerra CT, Alves Rezende MCR. Humanização do atendimento em saúde: perfil dos cirurgiões-dentistas. 69f. Trabalho de Conclusão de Curso – Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista, Araçatuba, 2014.