



ATENDIMENTO DE PACIENTES COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA¹

Ronize Peruzzi Damião², Andressa Karine Schons³, Gilberto Nogara Silva Júnior⁴,

¹Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul e Fundação Municipal de Saúde de Santa Rosa (UNIJUI/FUMSSAR).

²Cirurgiã-dentista, Residente no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (UNIJUI/FUMSSAR). E-mail: dentistaronizedamiao@gmail.com

³Enfermeira, Residente no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (UNIJUI/FUMSSAR). E-mail: andressaschons@outlook.com

⁴Enfermeiro, Residente no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (UNIJUI/FUMSSAR). E-mail: gilberto.nogara@sou.unijui.edu.br

Introdução: Cerca de 15% da população mundial é composta por pessoas com deficiência (PCD), equivalente a mais de 1 bilhão de pessoas, ainda assim são considerados uma minoria e estão cercados por intolerância e preconceito. Nesse sentido, quando utilizam-se termos antiquados, pejorativos e preconceituosos, contribui-se com a opressão direta às pessoas com deficiência. Assim, é extremamente necessário conhecer e utilizar os termos corretos, pois foi um caminho de muita luta e constitucionalização do conceito de deficiência no Brasil. Durante muitos anos utilizou-se o termo “pessoas portadoras de deficiência”, hoje, sabe-se que tal é equivocado pelo fato de que nenhuma pessoa “porta” deficiência, as pessoas portam objetos e não deficiência. Atualmente, pessoas com perda profunda da audição, ou seja, que não escutam nada, são designadas como surdas ou pessoas com deficiências totais, já as pessoas que sofreram uma perda leve ou moderada da audição são consideradas pessoas com deficiência auditiva parcial. O termo surdo-mudo, utilizado por muito tempo, é considerado errôneo, visto que a mudez é uma deficiência sem a conexão com a surdez, entretanto muitas PCD não desenvolvem a fala verbal pelo fato de não ouvir. Com isso, grande parte da comunidade surda no país aprende LIBRAS, língua reconhecida por lei como o primeiro idioma dessa comunidade no país, fundamental na comunicação. Na área da saúde a comunicação é fundamental para compreensão dos problemas dos usuários e na busca por resoluções, a qual pode ser realizada através da escrita, leitura labial, LIBRAS ou com um profissional intérprete presente, atentando-se para o paciente se o mesmo está compreendendo, visto que a comunicação é o fator base para o tratamento. Vale ressaltar que grande parte dos profissionais de saúde, sobretudo, aqueles da Atenção Primária à Saúde (APS), que representa a porta de entrada da Rede de Atenção, não possuem conhecimento sobre LIBRAS, das quais reforçam a necessidade de ações e estratégias de políticas públicas que vão ao encontro da qualificação na acessibilidade do paciente surdo. **Objetivo:** Relatar a experiência de residentes no atendimento a pessoas surdas ou com deficiência auditiva parcial, com enfoque no atendimento odontológico. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência por profissionais residentes inseridos no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da UNIJUI/FUMSSAR, com o intuito de percorrer



sobre a realização dos atendimentos odontológicos a três pacientes com deficiência auditiva parcial ou total de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Santa Rosa/RS. **Resultados:** Os pacientes do presente estudo já tinham sido atendidos anteriormente na UBS, por outros profissionais de saúde. Os mesmos compareceram no turno da manhã, no acolhimento odontológico, que funciona por ordem de chegada, onde os primeiros são atendidos no mesmo turno e o restante são agendados para o turno inverso, ou seja, à tarde. As consultas acontecem com o auxílio de um prontuário eletrônico, onde é possível acessar o histórico de atendimentos, doenças atuais e pregressas, medicações em uso e condições individuais, além disso, é possível notificar com o aviso de deficiência auditiva ressaltado no sistema. Todos os pacientes já chegaram relatando problemas bucais, dois deles classificados como atendimento de rotina e outro como prioritário devido a dor aguda. A queixa do primeiro paciente relaciona-se à necessidade de uma nova restauração, a qual já havia sido feita há pouco tempo, porém a mesma acabou soltando. Após a restauração foi orientado sobre as outras necessidades como profilaxia (limpeza) e restaurações de outros elementos dentários com lesões cáries. O paciente em questão, trouxe uma acompanhante que conhece a língua de sinais e foi responsável por passar as informações verbais da dentista ao paciente. O segundo caso deste relato é ouvinte parcial, a comunicação então foi verbal. A queixa relaciona-se ao sangramento gengival frequente, a qual foi orientada sobre os hábitos de higiene oral e consultas periódicas com dentista. Foi realizada profilaxia (limpeza) e instruída retornar em 15 dias para nova avaliação da condição gengival. Por fim, o terceiro caso relatado é de um paciente deficiente auditivo total, que chegou relatando dor, durante a avaliação clínica percebeu-se um elemento dentário com ampla lesão cáries, sendo necessário realizar endodontia (tratamento de canal) ou exodontia, além da queixa, notou-se outras necessidades, como: restaurações e exodontias de restos radiculares. O paciente foi orientado por meio da comunicação mista, através de leitura labial, LIBRAS, imagens e escritas, relatou que estava se automedicando para dor no dente e que não teria condições financeiras de tratar com endodontia (tratamento de canal) uma vez que o tratamento daquela classificação dentária (molar) não é ofertado pelo Sistema Único de Saúde, optando assim por realizar a extração. Com isso, foi extraído o dente em questão, orientado sobre os cuidados necessários pós-operatórios e instruído a retornar para remoção dos pontos e dar continuidade ao tratamento. **Conclusão:** Para muitas pessoas a surdez não é considerada uma deficiência, mas sim outra forma de ver o mundo, com a possibilidade de estar inserido em uma cultura própria, rica e diversa. Durante os atendimentos percebeu-se a dificuldade de comunicação principalmente com a língua de sinais, havendo a necessidade de improvisar e usar outras ferramentas de diálogo. A partir disso, ressalta-se a necessidade de realizar ações de educação permanente com o intuito de preparar os profissionais para essa demanda de atendimento, facilitando assim a acessibilidade desse público em todas as esferas de atendimentos, permitindo sua inserção em todos os lugares.

Palavras-chaves: Surdez; Língua dos sinais; Dentistas.