


APTIDÃO E CONDUTA DOS ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA SOBRE ATENDIMENTO DE PACIENTES COM DEFICIÊNCIA VISUAL E AUDITIVA

Aptitude and conduct of dental students on the care of patients with visual and hearing impairments

Access this article online	
Quick Response Code:	Website: https://periodicos.uff.br/ijosd/article/view/60358
	DOI: 10.22409/ijosd.v3i65.60358

Autores:**Maria Clara da Mota Alves**

Cirurgiã-Dentista, Graduada pela Faculdade de Odontologia do Recife-FOR.

Maria Eduarda Pereira de Azevedo

Cirurgiã-Dentista, Graduada pela Faculdade de Odontologia do Recife-FOR.

Renato de Souza Melo

Doutoranda em Saúde da Criança e do Adolescente pela Universidade Federal de Pernambuco-UFPE.

Diego Moura Soares

Doutor em Odontologia pela Universidade Federal de Pernambuco-UFPE, Professor do Curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia do Recife.

Instituição na qual o trabalho foi realizado: Faculdade de Odontologia do Recife.**Endereço para correspondência:** Rua Emiliano Braga, 635 - Iputinga, Recife - PE, Brasil.

CEP: 50670-380. Telefone: 81 996839631

E-mail para correspondência: diegomsoares@hotmail.com

RESUMO

Avaliar a aptidão e conduta de estudantes de Odontologia sobre atendimento de pacientes com de deficiência visual e auditiva. Trata-se de um estudo observacional, do tipo transversal. A coleta de dados foi realizada a partir de um questionário estruturado e a amostra foi constituída por 88 estudantes do 5º, 7º



e 9º período, matriculados em alguma disciplina clínica, do curso de Odontologia de uma instituição privada do estado de Pernambuco. Os dados coletados foram tabulados e analisados através de estatística descritiva e inferencial com um nível de significância de 5%. Menos da metade dos estudantes se sente aptos para atender pacientes com essas necessidades, independente do período avaliado. Uma pequena parcela tem algum tipo de contato social/familiar com deficientes visuais e auditivos, mas o fato de possuírem contato, não alterou significativamente a aptidão deste para realizar a consulta. Da mesma forma, possuir informação prévia sobre o tema não influenciou significativamente na aptidão dos estudantes durante o atendimento odontológico. A maioria dos estudantes não se sentem aptos e seguros ao atendimento de pacientes com deficiências visuais e auditivas e que o fato de possuir familiar e/ou parente com esse tipo de deficiência e ter recebido informação prévia sobre o tema não aumenta a segurança dos estudantes.

Palavras-chave: Pessoas com deficiência visual. Pessoas com deficiência auditiva. Estudantes de odontologia.

ABSTRACT

To evaluate the aptitude and conduct of dentistry students regarding the care of patients with visual and hearing impairments. This is an observational, cross-sectional study. Data collection was carried out using a structured questionnaire and the sample consisted of 88 students from the 5th, 7th and 9th period, enrolled in some clinical discipline, of the Dentistry course at a private institution in the state of Pernambuco. The collected data were tabulated and analyzed using descriptive and inferential statistics with a significance level of 5%. Less than half of the students feel able to care for patients with these needs, regardless of the period evaluated. A small portion has some kind of social/family contact with the visually and hearing impaired, but the fact that they have contact did not significantly change their ability to carry out the consultation. Likewise, having prior information on the subject did not significantly influence the students' aptitude during dental care. Most students do not feel able and safe to care for patients with visual and hearing impairments and that the fact of having a family member and/or relative with this type of disability and having received prior information on the subject does not increase the safety of the students. students.

Keywords: Visually impaired persons. Persons with hearing impairments. Students dental.



INTRODUÇÃO

A odontologia é uma ciência da saúde, responsável pelos cuidados de prevenção, promoção, diagnóstico e tratamento das doenças bucais em diferentes tipos de pacientes, dentre deles, podem ser citados os indivíduos com deficiência (SILVA et al., 2023). A presença de deficiência é bastante comum na população mundial. No Brasil, estima-se que cerca de 45,6 milhões de pessoas (23,9% da população), apresenta algum tipo de deficiência, seja ela intelectual, fisiológica ou anatômica (ANDRADE et al., 2022; CONCEIÇÃO et al., 2021).

Buscando melhorar a formação odontológica e conseqüentemente a assistência em saúde bucal para indivíduos com deficiências as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) dos Cursos de Graduação em Odontologia determinam que os cirurgiões dentistas devem possuir uma formação generalista, crítica, reflexiva e humanizada, pontuada em princípios legais, éticos bem como na compreensão da realidade econômica, social e cultural de seu meio (ANDRADE et al., 2022; PORTO et al., 2022). Além disso, as DCNs reiteram acerca da importância da inclusão do componente curricular de odontologia para pacientes com necessidades especiais como parte integrante dos conteúdos curriculares do curso de odontologia.

As deficiências podem ser definidas como um impedimento, de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial. Estas barreiras, quando interagem com o meio, podem impedir a participação plena e efetiva, da pessoa com deficiência, na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas (PEÑA et al., 2016). Neste sentido, as deficiências sensoriais ocorrem quando um dos sentidos, visão, ouvido, tato, gosto, olfato e/ou consciência espacial, já não está funcionando em sua capacidade normal. Dentre as deficiências sensoriais, as duas mais frequentes são as visuais e as auditivas (PEÑA et al., 2016).

O ouvido é um órgão fundamental para comunicação humana, porém uma pessoa com deficiência auditiva pode apresentar maior dificuldade de se comunicar, a depender do grau de deficiência auditiva que possui. Devido a este fato, o cirurgião-dentista utilizar de técnicas e manejos para ajudar estes pacientes, facilitando a comunicação entre profissional e paciente. Além disso, uma anamnese deve ser bem dirigida, de preferência somente com o responsável, numa primeira consulta, podendo assim determinar o grau de deficiência, natureza das reações, para que o dentista consiga assim estabelecer uma melhor comunicação com o paciente (ANDRADE e ELEUTÉIO, 2014).



No Brasil, a partir da Resolução 25/2002, publicada no Diário Oficial da União em 28/05/2002, pelo Conselho Federal de Odontologia, regulamentou-se a especialidade, com intenção de capacitar os Cirurgiões-Dentistas para o atendimento de pessoas que necessitam de cuidados odontológicos especiais durante toda a vida ou por um determinado período. Mesmo diante dessa realidade, o tratamento odontológico para pacientes com necessidades especiais ainda é um desafio para os Cirurgiões-Dentistas, sendo poucos os profissionais capacitados a atendê-los, tanto em rede pública quanto privada (FONSECA et al., 2010).

Além da dificuldade em encontrar profissionais capacitados para o atendimento odontológico a pacientes com necessidades especiais, existe, muitas vezes, a falta de recursos financeiros de seus familiares no custeio do tratamento especializado, o que contribui para que sejam adotadas, na maioria dos casos, soluções radicais e tardias no tratamento odontológico desses pacientes, como, por exemplo, a realização de exodontias múltiplas (QUEIROZ et al., 2014).

O tratamento odontológico, contudo, pode modificar o perfil dos pacientes com deficiência, estimulando sua participação social como cidadãos. Este, deve ser conduzido da melhor forma possível, uma abordagem multidisciplinar no manejo dos pacientes com necessidades especiais que necessitem de tratamento odontológico fornece a este grupo de pacientes a oportunidade de manter os dentes, deixando os procedimentos mutiladores, como exodontias, como o último recurso de tratamento odontológico (GUTIERREZ et al., 2021).

Em contrapartida, deficiência visual não diminui a capacidade de se realizar uma higiene oral correta e não pode ser considerada como fator agravante para capacidade de controle de placa e perda de dentes, consequentemente pacientes com baixa visão possui uma maior facilidade para realizar a higiene bucal, comparados aos totalmente cegos. O atendimento odontológico à paciente com deficiência visual é de suma importância, o profissional deve procurar métodos educativos que são utilizados para promover a educação e a motivação dos pacientes quanto à saúde bucal, tentando adaptá-los a cada situação (ANDRADE e ELEUTÉIO, 2014).

No ensino odontológico vemos uma maior valorização ao paciente normotípico deixando de propiciar ao estudante os manejos necessários para o atendimento a pessoas com deficiência. Encontram-se alguns cursos que habilitam os estudantes para realizar o atendimento de pacientes com necessidades especiais, mostrando um olhar diferenciado durante os atendimentos clínicos, permitindo que os profissionais apreciem as necessidades desses indivíduos como um todo, prestem assistência e tratem com igualdade (BARROS e CUNHA, 2018; PENHA et al., 2018).



Além disso, estudos mostram que os estudantes de odontologia não se sentem seguros e preparados para conduzir o atendimento odontológico de pacientes com necessidades especiais. Estes estudos avaliam a percepção dos estudantes de uma maneira geral, englobando todos os tipos de pacientes com necessidades especiais, sem enfatizar o atendimento de pacientes com deficiência visual e/ou auditiva. Assim, o objetivo deste estudo foi avaliar a aptidão e a conduta de estudantes de odontologia em relação ao atendimento odontológico de pacientes com deficiência visual e auditiva.

MATERIAIS E MÉTODOS

Esta pesquisa, trata-se de um estudo transversal e, teve seu delineamento e metodologia em consonância com os princípios bioéticos e morais previstos na Resolução CNS 510/16 de trabalhos envolvendo seres humanos. A fase exploratória desta pesquisa só teve início após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 57457422.6.0000.5569). Todos os participantes deste estudo, só foram incluídos após terem recebido informações, na forma escrita e oral, e concordarem em participar assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A população foi constituída de estudantes de ambos os sexos, diferentes faixas etárias e divergentes padrões raciais (branco, pardo, negro), que estavam matriculados em alguma disciplina de caráter clínico, pertencente à matriz curricular de um curso de graduação em Odontologia, de uma instituição privada da cidade do Recife, Pernambuco.

A referida instituição apresenta apenas ingressões de estudantes anualmente, por tanto, no momento da coleta de dados apenas os períodos 5º, 7º e 9º estavam cursando disciplinas clínicas e atuando na clínica escola da graduação, sendo estes os estudantes incluídos na amostra. A amostra, do tipo não probabilística, teve seu número definido por conveniência (88 estudantes), dentro de uma população total de 95 estudantes distribuídos nos períodos supracitados.

É importante ressaltar que na matriz do referido curso de odontologia, onde a amostra deste estudo foi coletada, não há o componente curricular de odontologia para pacientes com necessidades especiais. O conteúdo da referida unidade curricular é trabalhado ao longo das demais disciplinas clínicas do curso, como clínica de atenção à saúde da criança e do adolescente, clínica multidisciplinar, clínica do idoso.



Foram incluídos estudantes maiores de 18 anos; de ambos os gêneros; que estavam cursando disciplinas clínicas. Os estudantes que estavam cursando disciplinas clínicas isoladas, mas que não pertenciam as turmas dos períodos avaliados (5º, 7º e 9º) foram excluídos. Além disso, os questionários não preenchidos adequadamente também foram retirados da amostra.

Toda a coleta de dados ocorreu entre o período de maio a junho de 2022. E foi realizada no ambiente da clínica escola do curso de graduação em Odontologia da instituição, após os mesmos finalizarem as suas atividades clínicas. Os pesquisadores aguardavam os estudantes na saída da clínica e era fornecido aos participantes uma prancheta e caneta para que pudessem responder o questionário.

Os dados do estudo foram coletados a partir da aplicação de um questionário padronizado. Este questionário compreendeu à uma ficha padronizada, elaborada pelos pesquisadores, a qual foi composto por três seções principais, a seção 1 abordava dados pessoais e demográficos como o nome, período, sexo e unidade curricular clínica que o estudante estava cursando.

Na seção 2 questionou-se sobre informações e experiências que os estudantes possuíam acerca do tema. O estudante era indagado sobre possuir algum familiar/amigo que apresentava deficiência visual e/ou auditiva, se já havia realizado atendimento odontológico em algum paciente com deficiência visual e/ou auditiva, se tinha recebido algum tipo de informação durante a sua formação profissional sobre o tema ou se havia realizado algum tipo de formação extraclasse (curso, palestra) sobre atendimento odontológico para pacientes com deficiência visual e auditiva. Bem como, se os mesmos se sentiam aptos e seguros em realizar atendimento odontológico em pacientes com esse tipo de deficiência. A seção 3 discorreu sobre a conduta do atendimento odontológico para pacientes com deficiência visual e auditiva.

Todo o questionário apresentou linguagem direta e acessível, clara e de fácil entendimento sobre o tema e durante a sua aplicação as possíveis dúvidas que se apresentaram, foram esclarecidas apenas em relação ao significado das palavras, mantendo, dessa forma, a imparcialidade das respostas das mesmas.

Os dados coletados foram tabulados em planilha do Microsoft Excel e analisados através de estatística descritiva, por meio de frequência absoluta e relativa, e inferencial para verificar relação entre as variáveis. As variáveis foram relacionadas utilizando o teste de Qui-quadrado de Pearson e o teste Exato de Fisher, com um nível de significância de 5%. Toda a análise estatística foi realizada através do programa *Statistical Package for Social Sciences – SPSS* versão 23.0 (SPSS Inc., Chicago, Estados Unidos).



RESULTADOS

Participaram da pesquisa um total de 88 estudantes, os mesmos estavam matriculados no 5º (n= 23; 26,1%), 7º (n= 32; 36,4%) e 9º período (n= 33; 37,5%). A média de idade da amostra foi de 22,6 anos (DP= 3,55), sendo a idade mínima 19 anos e a máxima 39 anos. Com relação ao gênero a maioria dos participantes pertenciam ao gênero feminino (n=73; 83,0%).

No que se refere à segurança dos estudantes em atender pacientes com deficiência visual e auditiva, menos da metade dos participantes relataram se sentir seguro para esse atendimento, estando 36,4% (n=32) seguros para atender pacientes com deficiência visual e 20,5% (n=18) para pacientes com deficiência auditiva. Em relação à segurança no atendimento de pessoas com deficiência visual e o período em que os participantes estavam matriculados, o 9º período apresentou a maior quantidade de relatos de estudantes que se consideravam seguros para o atendimento (n=14, 15,9%).

Em se tratando da segurança no atendimento à pessoas com doenças auditivas o 5º período apresentou a maior quantidade de respostas positivas em estar apto para o atendimento quando comparado aos demais períodos (n=7, 8,0%). Tanto com relação à indivíduos com deficiência visual como auditiva não houve diferença estatística na quantidade de estudantes que se sentem seguros com o atendimento odontológico para essa população entre os períodos avaliados.

Uma pequena parcela dos participantes incluídos no estudo, relataram possuir algum familiar ou amigo com deficiência visual (12,5%; n=11). Da mesma forma, apenas 17% (n=15) informaram ter familiares ou amigos com deficiência auditiva. O fato de possuir ou não familiares ou amigos com deficiência visual ou auditiva não aumentou, significativamente, a segurança dos estudantes para com o atendimento odontológico destes pacientes. Esses dados, referente a relação entre período do curso de odontologia, ter recebido informações prévias e possuir familiares e / ou amigos com deficiência visual ou auditiva com a aptidão no atendimento odontológicos de pacientes com deficiência visual ou auditiva podem ser verificados na tabela 1 e 2.

A maioria dos estudantes relataram que não possuíam experiência em atender pacientes com deficiência visual (n=86; 97,7%) e auditiva (n=82; 93,2%) e apenas 22,7% (n=20) da amostra indicou ter recebido algum tipo de informação sobre deficiência visual e auditiva. Em contrapartida, a maioria dos estudantes (n= 82; 97,7%) demonstraram possuir interesse em se atualizar sobre o atendimento odontológico de pacientes com estas deficiências e acreditam que

o atendimento odontológico apresenta particularidades para esse grupo (n=84; 95,5%).

Analisando as questões sobre informações prévias relacionada ao atendimento odontológico de paciente com deficiência visual observasse que 8,0% (n=7) que receberam informações previa sobre o tema se sente aptos para atender paciente com deficiência visual e 6,8% (n=6) paciente com deficiência auditiva. O fato do estudante ter recebido informação prévia sobre atendimento odontológico para paciente com deficiência visual e auditiva não influenciou significativamente na segurança dos mesmos durante o atendimento.

No que diz respeito as formas de comunicação com os pacientes que apresentam deficiência visual e auditiva durante uma consulta odontológica, foi observado que, a maioria dos estudantes, 76,1% (n=67) falaria diretamente com o paciente, nos casos de deficientes visuais e 42,0% (n=37) faria essa comunicação através do acompanhante. Já com pacientes com deficiência auditiva a maioria dos participantes incluídos neste estudo, realizaria a comunicação com o paciente de forma indireta, através do acompanhante (n=43 48,9%) ou por meio de LIBRAS (n=40 45,5). Outras formas de comunicação que os participantes utilizariam para se comunicar com pacientes com deficiência visual e auditiva durante a consulta odontológica podem ser observadas na tabela 3.

Tabela 1. Relação entre período do curso de odontologia, ter recebido informações prévias e possuir familiares e / ou amigos com deficiência visual com a aptidão no atendimento odontológicos de pacientes com deficiência visual.

Período	Se sente apto em atender paciente com deficiência visual?		p valor
	Sim (n - %)	Não (n - %)	
Quinto	7 – 8,0%	16 – 18,2%	0,629*
Sétimo	11 - 12,5%	21 – 23,9%	
Nono	14 – 15,9%	19 – 21,6%	
Total	32 – 36,4%	56 – 63,3%	
Possui familiar e / ou amigo com deficiência visual	Se sente apto em atender paciente com deficiência visual?		p valor
	Sim (n - %)	Não (n - %)	
Sim (n - %)	5 – 5,7%	6 – 6,8%	0,519**
Não (n - %)	27 - 30,7%	50 – 56,8%	
Total	32 – 36,4%	56 – 63,3%	
Recebeu informação prévia	Se sente apto em atender paciente com deficiência visual?		p valor

	Sim (n - %)	Não (n - %)	0,885*
Sim (n - %)	7 – 8,0%	13 – 14,8%	
Não (n - %)	25 - 28,4%	43 – 48,9%	
Total	32 – 36,4%	56 – 63,3%	

*Teste de Qui-quadrado; **Teste exato de Fisher

Tabela 2. Relação entre período do curso de odontologia, ter recebido informações prévias e possuir familiares e / ou amigos com deficiência auditiva com a aptidão no atendimento odontológicos de pacientes com deficiência auditiva.

Período	Se sente apto em atender paciente com deficiência auditiva?		p valor
	Sim (n - %)	Não (n - %)	
Quinto	7 – 8,0%	16 – 18,2%	0,377**
Sétimo	6 – 6,8%	26 - 29,5%	
Nono	5 – 5,7%	28 – 31,8%	
Total	18 – 20,5%	70 - 79,5%	
Possui familiar e / ou amigo com deficiência auditiva	Se sente apto em atender paciente com deficiência auditiva?		p valor
	Sim (n - %)	Não (n - %)	
Sim (n - %)	4 – 4,5%	11 – 12,5%	0,498**
Não (n - %)	14 – 15,9%	59 - 67,0%	
Total	18 – 20,5%	70 - 79,5%	
Recebeu informação prévia	Se sente apto em atender paciente com deficiência auditiva?		p valor
	Sim (n - %)	Não (n - %)	
Sim (n - %)	6 – 6,8%	14 – 15,9%	0,343**
Não (n - %)	12 – 13,6%	56 - 63,6%	
Total	18 – 20,5%	70 - 79,5%	

*Teste de Qui-quadrado; **Teste exato de Fisher

Tabela 3. Frequência relativa e absoluta das formas de comunicação que os participantes utilizariam para se comunicar com pacientes com deficiência visual e auditiva durante a consulta odontológica.

Comunicação com deficiente visual	N (%)*	Comunicação com deficiente auditivo	N (%)*
Diretamente com o paciente	67 (76,1%)	Através do acompanhante	43 (48,9%)
		LIBRAS	40 (45,5%)
		Por meio de gestos	38 (43,2%)
Através do acompanhante	37 (42,0%)	Através da escrita	24 (27,3%)
		Com leitura labial	18 (20,5%)
		Diretamente com o paciente	3 (3,4%)

*Os estudantes poderiam escolher mais de uma forma de comunicação.

DISCUSSÃO

A visão e a audição fazem parte dos órgãos do sentido, e têm extrema importância no desenvolvimento da comunicação humana. Quando afetadas, de forma isolada ou em conjunto, outros sentidos tendem a estar mais aguçados para compensar a deficiência existente (COSTA e Bona, 2013). Assim, os profissionais de saúde, dentre eles os da odontologia precisam estar preparados para realizar um atendimento adequado de pacientes com deficiência visual e auditiva.

Segundo Santos e Jacomo (2020), maioria dos profissionais não estão preparados e desconhecem as barreiras e dificuldades enfrentadas pelas pessoas com deficiência auditiva. Além disso, a falta de recursos humanos capacitados ocorre tanto no serviço público como no privado, o que demonstra a necessidade de formar profissionais que saibam comunicar-se e atender adequadamente pessoas surdos e cegas (COSTA e Bona, 2013). Neste estudo, percebeu-se que a maioria dos estudantes não se sentem aptos em atender pacientes com deficiência visual e auditiva.

Uma pesquisa realizada por Amaral et al. (2011), avaliaram o comportamento de acadêmicos durante o atendimento de pacientes especiais. Os referidos autores verificaram a presença de sentimentos como medo, tristeza, insegurança e dificuldade de atender, por parte dos estudantes. No presente estudo é exposto o mesmo comportamento dos estudantes, com um alto percentual de insegurança relatado pelos mesmos em atender pacientes surdos e cegos. Essa insegurança pode gerar desconforto e fazer com que os estudantes evitem o atendimento de pacientes com esse tipo de deficiência, impactando diretamente na assistência à saúde bucal desta população.

Observou-se nos resultados deste estudo que a maioria dos estudantes não possuíam informações prévias sobre o tema, e que o fato de possuir ou não informação não aumentou de forma significativa a aptidão dos estudantes durante o atendimento odontológico de pacientes com deficiência visual e auditiva. Em outros trabalhos que avaliaram o conhecimento e atitudes frente a outros temas de cunho odontológico, os autores mostram que os participantes que possuíam informação prévia à pesquisa tiveram um nível de conhecimento significativamente maior quando comparado com os sem informação prévia, o que vai de encontro com os resultados desta pesquisa (MOURATO et al., 2022; SOARES e SANTOS, 2015).

Em se tratando de atendimento odontológico para pacientes especiais, alguns estudos demonstram que o medo, a insegurança, a angústia, a incapacidade, são sentimentos comuns que perpassam pelos estudantes de odontologia (CONCEIÇÃO et al., 2021; PORTO et al., 2022). Esse fato, é confirmado neste estudo, visto que a maioria a amostra não se sente apto e seguro para realizar o atendimento odontológico de pacientes com deficiência visual e auditiva.

Mesmo a maioria dos participantes relatando não possuir informação prévia, os estudantes em sua grande maioria expressaram o interesse de se manter atualizados e de buscar cada vez mais conhecimento sobre o atendimento odontológico de pacientes surdos e cegos. Esse processo de identificação com o tema propicia a busca pelo conhecimento e conseqüentemente a formação de recursos humanos, da área da odontologia, preparados para prestar um serviço de saúde bucal qualificado e humanizado para pacientes com tais deficiências.

Apesar da baixa quantidade de estudantes com informação prévia encontrada neste estudo, os mesmos têm consciência da necessidade de buscar conhecimento e informação sobre o tema. Esse fato parece não ser uma questão pontual da amostra incluída neste estudo, Andrade et al. (2022) observaram que nas matrizes curriculares dos cursos de odontologia do nordeste brasileiro, apenas 47,3% oferecem o componente curricular de odontologia para pacientes com necessidades especiais.

Alguns autores sugerem que, pelo fato de ser um obstáculo para instituição por meio econômico, tempo e profissionais experientes, as mesmas forneçam aos estudantes essa vivência por meio de projetos de extensão e de pesquisas. Entendendo que a extensão pode constituir uma importante ferramenta de acesso a esse público de forma mais específica, oferecendo ao discente a oportunidade de inúmeras vivências clínicas em ambiente escolar, com a finalidade de prepará-lo para experiências futuras (ANDRADE et al., 2022; PENHA et al., 2018; AMARAL et al., 2011).



Os autores deste trabalho reiteram a importância da inclusão do componente curricular de odontologia para pacientes com necessidades especiais nas matrizes curriculares dos cursos de odontologia. É referido nas DCNs para os cursos de odontologia, que dentre os conteúdos curriculares das ciências odontológicas deve-se incluir conteúdos teóricos e práticos para compreensão e domínio do atendimento clínico odontológico ambulatorial do indivíduo com necessidades especiais (BRASIL – MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

A forma de comunicação é outro ponto importante, que deve ser considerado, durante a consulta odontológica de pacientes cegos e surdos. A comunicação direta com o paciente deve ser incentivada sempre que possível, e essa foi a forma mais relatada pelos estudantes para os deficientes visuais. Já com pacientes com deficiência auditiva, os estudantes relataram que a forma mais utilizada de comunicação seria através do acompanhante. Esse fato mostra o despreparo dos profissionais de saúde com a língua brasileira de sinais, sendo esta uma limitação da formação dos profissionais de saúde.

Esta pesquisa apresenta um recorte temporal da aptidão e conduta de estudantes de odontologia, de uma instituição privada do nordeste brasileiro, em relação ao atendimento odontológico de pacientes com deficiência visual e auditiva. Por isso os resultados da mesma podem não ser representativos de todo o território nacional, sendo esta uma limitação deste estudo.

Porém, com base nos resultados encontrados, fica claro a necessidade de avaliação da aptidão e da conduta de estudantes de odontologia, frente a este tipo de paciente, com uma amostra de abrangência nacional. Além disso, ficou claro a importância da avaliação das matrizes curriculares dos cursos de odontologia com enfoque na inclusão de conteúdos relacionados ao atendimento de paciente com necessidades especiais e da forma que estes componentes estão sendo trabalhados durante a formação odontológica.

CONCLUSÃO

Pode-se concluir que os estudantes, não se sentem aptos e seguros ao atendimento de pacientes com deficiências visuais e auditivas, independente do período avaliado. Além disso, o fato de possuir familiar e/ou parente com esse tipo de deficiência e ter recebido informação prévia sobre o tema não aumenta a segurança/aptidão dos estudantes para o atendimento odontológico desse grupo de pacientes.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Amaral COF, Aquotte APC, Aquotte LC, Parizi AGS, Oliveira A. Avaliação das expectativas e sentimentos de alunos de odontologia frente ao atendimento de pacientes com necessidades especiais. RFO UPF. 2011; 16(2):124-129.
2. Andrade APP, Eleutério ASL. Pacientes portadores de necessidades especiais: abordagem odontológica e anestesia geral. Rev. Bras. Odontol. 2014; 72(1/2):66-69.
3. Andrade RVS, Santos SQM, Roncalli AG, Galvão MH. Odontologia para pacientes com necessidades especiais: uma análise das estruturas curriculares dos cursos de odontologia da região Nordeste. Revista da ABENO. 2022; 22(2): 1533.
4. Barros BC, Cunha DP. Desafios no atendimento ao paciente portador de necessidades especiais em uma clínica escola. Rev Mult Psic. 2018; 12(42):919-932.
5. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara da Educação Superior. Resolução nº 3 de 21 de junho de 2021. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Odontologia e dá outras providências. Diário Oficial União. [Internet – Acesso em 6 de abril de 2023]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/docman/junho-2021-pdf/191741-rces003-21/file>
6. Conceição ABS, Santos IT, Silva AM, Prado Jr RR, Mendes RF. Odontologia para pacientes com necessidades especiais no ensino de graduação: percepção de discentes e docentes e docentes em uma instituição do Piauí e um panorama brasileiro. Revista da ABENO. 2021; 21(1): 1608.
7. Costa AAI, Bona AD. Atendimento odontológico de pacientes surdo-cegos: enfrentando desafios. RFO UPF. 2013; 18(1): 107-111.
8. Fonseca ALA, Azzalis LA, Fonseca FLA, Botazzo C. Análise qualitativa das percepções de cirurgiões-dentistas envolvidos nos atendimentos de pacientes com necessidades especiais de serviços públicos municipais. Rev Bras Crescimento Desenvol Hum. 2010; 20(2): 208-216.



9. Gutierrez GM, Gonçalves ALCA, Bonacina CF, Diniz MB, Santos MTBR, Yamamoto ATA, et al. Perfil dos endodontistas de uma metrópole brasileira quanto ao atendimento odontológico a pacientes com necessidades especiais. *Revista da ABENO*. 2021; 21(1), 1157
10. Mourato ITP, Ferraz TMR, Melo JGA, Figueira PTD, Magalhães VS, Soares DM. Nível de conhecimento e atitude dos pais ou responsáveis por escolares sobre traumatismo dentoalveolar. *Arch Health Invest*. 2022; 11(4): 653–658
11. Peña MC, Abanto J, Herrera K, Oliveira LB, Bönecker M, Moya Z. Impacto das condições de saúde bucal sobre a qualidade de vida de crianças com deficiências visuais e auditivas. *Rev Assoc Paul Cir Dent*. 2016; 70(4):370-382.
12. Porto VA, Gellen PVB, Santos MA, Benigno MBS, Borges TS. Percepção do acadêmico frente ao atendimento odontológico de pacientes com necessidades especiais. *Revista da ABENO*. 2022; 22(2): 1027
13. Queiroz FS, Rodrigues MMLF, Junior GAC, Oliveira AB, Oliveira JD, Almeida ER. Avaliação das condições de saúde bucal de Portadores de Necessidades Especiais. *Rev Odontol UNESP*. 2014; 43(6):396-401.
14. Santos VG, Jaccomo DF. Inclusão e acessibilidade no atendimento odontológico para pessoas com deficiência auditiva. *Rev Cathedral*. 2020; 3(2):11-25. 2020.
15. Silva JM, Almeida JRS, Meira GF, Varejão LC. A importância do atendimento odontológico a pacientes com deficiência: revisão de literatura. *Research, Society and Development*. 2023; 12(1): e05121139390.
16. Soares DM, Santos MESM. Conhecimento de professores universitários e acadêmicos de cursos de saúde sobre avulsão dentária. *Rev Bras Cir Cabeça Pescoço*. 2015; 44(2):65-8.