

ANÁLISE DA PERCEPÇÃO DE PESSOAS SURDAS EM RELAÇÃO À COMUNICAÇÃO COM CIRURGIÕES-DENTISTAS DURANTE O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

ANALYSIS OF DEAF PEOPLE'S PERCEPTION REGARDING COMMUNICATION
WITH DENTISTS DURING DENTAL CARE

ANÁLISIS DE LA PERCEPCIÓN DE LAS PERSONAS SORDAS SOBRE LA
COMUNICACIÓN CON CIRUJANOS DENTISTAS DURANTE LA ATENCIÓN
ODONTOLÓGICA

Ívina Alcântara Rodrigues¹, Cellyneude de Souza Fernandes², Jordânia Marques de Oliveira
Freire³, Camila Melo Mesquita⁴, Livia Albuquerque Rodrigues⁵, Juliana Maria Lima Rodrigues⁶

DOI: 10.54899/dcs.v23i96.7095

Recibido: 17/08/2026 | Aceptado: 10/09/2026 | Publicación en línea: 17/09/2026.

RESUMO

A comunicação é um elemento essencial da assistência em saúde e, no contexto odontológico, torna-se indispensável para garantir um atendimento seguro, humanizado e acessível às pessoas surdas. Entretanto, a ausência de profissionais capacitados em Língua Brasileira de Sinais (Libras) ainda representa uma importante barreira para o acesso e a qualidade da assistência odontológica. Este estudo teve como objetivo analisar a percepção de pessoas surdas em relação à comunicação com cirurgiões-dentistas durante o atendimento odontológico. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva, realizada com oito pessoas surdas, usuárias de Libras, por meio de amostragem não probabilística do tipo bola de neve e aplicação de formulário com questões abertas. Os dados foram analisados por meio da Análise de Conteúdo Temática de Bardin. Os resultados evidenciaram que as principais dificuldades enfrentadas pelos participantes estão relacionadas às barreiras comunicacionais, tanto no agendamento quanto durante a consulta odontológica, decorrentes, principalmente, da ausência de profissionais capacitados em Libras. Os participantes relataram sentimentos de insegurança, dificuldade para expressar sintomas e dependência de estratégias alternativas de comunicação, como escrita, gestos e auxílio de acompanhantes. Em contrapartida, experiências com cirurgiões-dentistas que utilizavam Libras foram associadas a maior confiança, autonomia e satisfação com o atendimento. Conclui-se que a capacitação dos profissionais em Libras e a adoção de estratégias de acessibilidade

¹ Graduando em Odontologia, Faculdade Luciano Feijão, Sobral, Ceará, Brasil. E-mail: alcantaraivina@gmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-2511-495X>

² Doutor em Pedagogia, Faculdade Luciano Feijão, Sobral, Ceará, Brasil. E-mail: cellyneudefernandes@gmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1954-6604>

³ Doutor em Processos Inflamatórios, Faculdade Luciano Feijão, Sobral, Ceará, Brasil.
E-mail: jordaniafreire25@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3412-8964>

⁴ Mestre em Ciências da Saúde, Faculdade Luciano Feijão, Sobral, Ceará, Brasil.
E-mail: camilamelom89@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5712-6830>

⁵ Graduando em Odontologia, Faculdade Luciano Feijão, Sobral, Ceará, Brasil.
E-mail: albuquerque livia21@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-6234-2501>

⁶ Graduando em Odontologia, Faculdade Luciano Feijão, Sobral, Ceará, Brasil. E-mail: juliana.lrdgs@gmail.com

comunicacional são fundamentais para promover uma assistência odontológica mais inclusiva, humanizada e equitativa, contribuindo para a efetivação do direito à saúde da população surda.

Palavras-chave: Libras. Surdos. Odontologia. Comunicação em Saúde. Inclusão Social.

ABSTRACT

Communication is an essential element of healthcare; in the dental context, it is indispensable for ensuring safe, humanized, and accessible care for deaf individuals. However, the lack of professionals trained in Brazilian Sign Language (Libras) remains a significant barrier to access and quality in dental care. This study aimed to analyze the perceptions of deaf individuals regarding communication with dentists during dental appointments. This was a qualitative, exploratory, and descriptive study involving eight deaf individuals who use Libras, selected via non-probability snowball sampling and surveyed using a form with open-ended questions. Data were analyzed using Bardin's Thematic Content Analysis. The results revealed that the main difficulties faced by participants were related to communication barriers—occurring both during appointment scheduling and the dental consultation itself—stemming primarily from the absence of professionals trained in Libras. Participants reported feelings of insecurity, difficulty expressing symptoms, and a reliance on alternative communication strategies, such as writing, gestures, and the assistance of companions. Conversely, experiences with dentists who used Libras were associated with greater trust, autonomy, and satisfaction with the care received. It is concluded that training professionals in Libras and adopting strategies for communication accessibility are fundamental to promoting more inclusive, humanized, and equitable dental care, thereby contributing to the realization of the right to health for the deaf population.

Keywords: Libras. Deaf Persons. Dentistry. Health Communication. Social Inclusion.

RESUMEN

La comunicación es un elemento esencial de la atención sanitaria y, en el contexto odontológico, resulta indispensable para garantizar una atención segura, humanizada y accesible para las personas sordas. Sin embargo, la falta de profesionales capacitados en la Lengua Brasileña de Señas (Libras) sigue representando una barrera importante para el acceso y la calidad de la atención odontológica. Este estudio tuvo como objetivo analizar la percepción de las personas sordas respecto a la comunicación con los odontólogos durante la atención dental. Se trata de una investigación cualitativa, exploratoria y descriptiva, realizada con ocho personas sordas usuarias de Libras, mediante un muestreo no probabilístico de tipo "bola de nieve" y la aplicación de un cuestionario con preguntas abiertas. Los datos se analizaron utilizando el Análisis de Contenido Temático de Bardin. Los resultados evidenciaron que las principales dificultades que enfrentan los participantes están relacionadas con las barreras comunicativas —tanto al programar la cita como durante la consulta odontológica—, derivadas principalmente de la ausencia de profesionales capacitados en Libras. Los participantes manifestaron sentimientos de inseguridad, dificultad para expresar síntomas y dependencia de estrategias de comunicación alternativas, como la escritura, los gestos y la ayuda de acompañantes. Por el contrario, las experiencias con odontólogos que utilizaban Libras se asociaron con una mayor confianza, autonomía y satisfacción con la atención recibida. Se concluye que la capacitación de los profesionales en Libras y la adopción de estrategias de accesibilidad comunicativa son fundamentales para promover una atención odontológica más inclusiva, humanizada y equitativa, contribuyendo así

a hacer efectivo el derecho a la salud de la población sorda.

Palabras clave: Libras. Personas Sordas. Odontología. Comunicación en Salud. Inclusión Social.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución- NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

INTRODUÇÃO

A comunicação constitui um dos pilares fundamentais das relações humanas e desempenha papel essencial na assistência em saúde. No contexto odontológico, a interação entre cirurgião-dentista e paciente é indispensável para a obtenção de um diagnóstico preciso, planejamento do tratamento, esclarecimento de dúvidas e fortalecimento da relação de confiança entre profissional e paciente (Rocha *et al.*, 2022).

Quando o paciente pertence à comunidade surda, a comunicação torna-se ainda mais relevante. A Língua Brasileira de Sinais (Libras), reconhecida pela Lei nº 10.436/2002 como meio legal de comunicação e expressão, representa a principal forma de interação da comunidade surda no Brasil (Brasil, 2002). Além disso, a Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015) assegura às pessoas com deficiência o direito à acessibilidade e ao atendimento em igualdade de condições. Contudo, apesar dos avanços legais, ainda são frequentes as barreiras comunicacionais nos serviços de saúde, principalmente em razão da limitada formação dos profissionais em Libras (Brasil, 2015; Nascimento *et al.*, 2023).

Na Odontologia, a comunicação eficiente é indispensável para compreender as queixas do paciente, explicar procedimentos clínicos e orientar sobre os cuidados necessários ao tratamento. Entretanto, a ausência de profissionais capacitados em Libras pode comprometer a qualidade da assistência, dificultar a compreensão das informações, reduzir a autonomia do paciente e favorecer sentimentos de insegurança e constrangimento durante o atendimento (Alkadhi *et al.*, 2021; Gonçalves *et al.*, 2023). Em muitos casos, pessoas surdas dependem de familiares ou intérpretes para intermediar a comunicação, situação que pode comprometer a privacidade e a confidencialidade das informações clínicas (Rosa; Lopes-Silva, 2023).

Estudos apontam que as dificuldades de comunicação constituem uma das principais barreiras enfrentadas pela população surda no acesso aos serviços de saúde, podendo levar ao adiamento da procura por atendimento odontológico e ao agravamento de problemas bucais que

poderiam ser prevenidos ou tratados precocemente (Santos; Portes, 2019; Melo *et al.*, 2024). Dessa forma, compreender a percepção das pessoas surdas acerca da comunicação com os cirurgiões-dentistas torna-se fundamental para identificar fragilidades na assistência e subsidiar estratégias que promovam maior acessibilidade e inclusão.

Diante desse contexto, o presente estudo teve como objetivo analisar a percepção de pessoas surdas sobre a comunicação estabelecida com cirurgiões-dentistas durante o atendimento odontológico, identificando as principais barreiras comunicacionais, as estratégias utilizadas pelos profissionais e as possibilidades de aprimoramento da assistência, contribuindo para a promoção de um atendimento mais inclusivo, humanizado e equitativo.

REFERENCIAL TEÓRICO

Acessibilidade no Atendimento Odontológico à Pessoa Surda

O acesso universal, integral e equitativo aos serviços de saúde constitui um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), assegurado pela Constituição Federal de 1988 e pela Lei nº 8.080/1990. Apesar dos avanços legais e das políticas públicas voltadas à inclusão, a comunidade surda ainda enfrenta barreiras que dificultam o exercício pleno desse direito, especialmente no acesso aos serviços de saúde (Brasil, 1988; Brasil, 1990; Brasil, 2015).

A acessibilidade em saúde vai além da eliminação de barreiras arquitetônicas, abrangendo aspectos comunicacionais, culturais e organizacionais. Para a população surda, a comunicação representa um dos principais desafios durante o atendimento, comprometendo o acesso à informação, a autonomia do paciente e a qualidade da assistência (Souza *et al.*, 2017; Melo *et al.*, 2024).

A Língua Brasileira de Sinais (Libras), reconhecida pela Lei nº 10.436/2002 e regulamentada pelo Decreto nº 5.626/2005, constitui a principal forma de comunicação da comunidade surda e um importante elemento de sua identidade cultural (Brasil, 2002; Brasil, 2005). Nesse contexto, sua utilização nos serviços odontológicos favorece uma assistência mais humanizada, permitindo ao cirurgião-dentista compreender as queixas do paciente, esclarecer procedimentos e fortalecer o vínculo terapêutico (Rocha; Sako; Goya, 2022; Rosa; Lopes-Silva, 2023).

Entretanto, estudos demonstram que muitos cirurgiões-dentistas ainda não possuem

formação em Libras, recorrendo à escrita, aos gestos, leitura labial ou ao auxílio de acompanhantes para estabelecer a comunicação. Embora essas estratégias possam amenizar algumas dificuldades, elas não garantem uma interação efetiva nem substituem a comunicação na língua de sinais (Nascimento *et al.*, 2023; Galvão; Muneratti, 2025).

As limitações comunicacionais podem comprometer o diagnóstico, o planejamento terapêutico, o entendimento das orientações clínicas e a participação do paciente nas decisões sobre seu tratamento (Alkadhi *et al.*, 2021; Gonçalves *et al.*, 2023). Além disso, a dependência de familiares ou intérpretes pode restringir a autonomia e a confidencialidade das informações, afetando a relação entre paciente e profissional (Neves *et al.*, 2016; Sperfeld; Azarias, 2025).

Essas dificuldades, associadas à escassez de profissionais capacitados e à ausência de políticas institucionais voltadas à acessibilidade, contribuem para que muitas pessoas surdas procurem atendimento odontológico apenas em situações de dor ou urgência, comprometendo ações preventivas e a promoção da saúde bucal (Santos; Portes, 2019; Melo *et al.*, 2024).

Diante desse cenário, a formação em Libras durante a graduação e na educação continuada dos cirurgiões-dentistas é apontada como uma das principais estratégias para ampliar a acessibilidade comunicacional. Aliada ao uso de recursos como materiais educativos em Libras, formulários adaptados e tecnologias assistivas, essa capacitação favorece uma assistência mais ética, inclusiva e humanizada (Galvão; Muneratti, 2025; Rosa; Lopes-Silva, 2023; Lorentz, 2025).

A Importância da Educação Continuada em Libras para Cirurgiões-Dentistas

A formação dos profissionais de saúde desempenha papel determinante na promoção da assistência integral, humanizada e inclusiva, uma vez que o desenvolvimento de competências técnicas, éticas e comunicacionais influencia diretamente a qualidade do cuidado ofertado à população. No contexto da assistência às pessoas surdas, a capacitação em Língua Brasileira de Sinais (Libras) constitui importante ferramenta para reduzir barreiras comunicacionais e assegurar o exercício do direito à saúde em condições de igualdade. Assim, a qualificação profissional deve ser compreendida como estratégia indispensável para a efetivação dos princípios da universalidade, integralidade e equidade preconizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 1988; Brasil, 1990; Brasil, 2015).

A comunicação eficiente entre profissional e paciente representa um dos principais

determinantes da qualidade da assistência em saúde. No atendimento odontológico, essa comunicação torna-se ainda mais relevante, pois o cirurgião-dentista necessita compreender detalhadamente a queixa principal, o histórico médico e odontológico, os hábitos de saúde, os sinais e sintomas apresentados pelo paciente, além de fornecer informações claras sobre diagnóstico, plano de tratamento, riscos, benefícios e orientações preventivas. Quando essa interação ocorre de forma limitada, aumentam-se as possibilidades de falhas diagnósticas, dificuldades na adesão ao tratamento e insatisfação do paciente (Rocha; Sako; Goya, 2022; Gonçalves *et al.*, 2023).

Diversos estudos evidenciam que a formação acadêmica dos profissionais da saúde ainda apresenta lacunas relacionadas ao atendimento da população surda. Oliveira *et al.* (2012), ao investigarem o ensino da Libras na formação dos profissionais da saúde, verificaram que a maioria dos cursos de graduação oferece pouca ou nenhuma preparação para o atendimento de pessoas surdas, fazendo com que muitos profissionais ingressem no mercado de trabalho sem conhecimentos mínimos acerca da língua de sinais ou da cultura surda. Embora a Libras tenha sido regulamentada há mais de duas décadas, sua inserção na formação dos profissionais da saúde ainda ocorre de maneira limitada e, frequentemente, como disciplina optativa, dificultando a aquisição de competências comunicacionais essenciais para o exercício profissional.

Essa realidade também foi observada por Nascimento *et al.* (2023), que destacaram que a ausência de conhecimentos em Libras compromete significativamente a comunicação entre cirurgiões-dentistas e pacientes surdos. Segundo os autores, a dificuldade de estabelecer diálogo durante a consulta gera insegurança para ambas as partes, limita a compreensão das orientações clínicas, dificulta o esclarecimento de dúvidas e reduz a autonomia do paciente na tomada de decisões relacionadas ao tratamento odontológico. Dessa forma, a deficiência comunicacional deixa de ser apenas uma limitação linguística e passa a representar um fator capaz de comprometer a qualidade da assistência e a efetividade do cuidado.

Além do domínio da língua de sinais, é importante que os profissionais desenvolvam competências relacionadas à cultura surda e às especificidades da comunicação visual. A comunidade surda possui características linguísticas, sociais e culturais próprias, que devem ser compreendidas pelos profissionais da saúde para que o atendimento seja realizado de forma ética, respeitosa e livre de preconceitos. Nesse sentido, a educação em Libras não deve restringir-se ao aprendizado de sinais isolados, mas incluir reflexões acerca da acessibilidade, dos direitos da pessoa com deficiência, da humanização da assistência e da valorização da diversidade cultural

(Rosa; Lopes-Silva, 2023; Lorentz, 2025).

Nesse contexto, a educação continuada assume papel estratégico na atualização permanente dos profissionais de saúde. Diferentemente da formação inicial, que ocorre durante a graduação, a educação continuada possibilita a aquisição e o aperfeiçoamento constante de competências profissionais, permitindo que o cirurgião-dentista acompanhe as mudanças científicas, tecnológicas, sociais e legais relacionadas ao exercício da profissão. No caso da assistência à população surda, programas de capacitação em Libras representam importante oportunidade para desenvolver habilidades comunicacionais que dificilmente foram contempladas durante a formação universitária (Brasil, 2004; Ceccim; Feuerwerker, 2004).

Pesquisas recentes reforçam essa necessidade. Galvão e Muneratti (2025), ao investigarem estratégias de comunicação utilizadas no atendimento clínico a pacientes surdos sinalizantes de Libras, observaram que ações educativas promovidas pelas universidades, como cursos, projetos de extensão e oficinas de Libras, contribuíram significativamente para ampliar a sensibilidade dos estudantes e profissionais em relação às necessidades da comunidade surda. Segundo os autores, além do desenvolvimento das habilidades linguísticas, essas iniciativas favoreceram mudanças de atitude, estimulando práticas assistenciais mais inclusivas, humanizadas e centradas no paciente.

A literatura também demonstra que pacientes surdos atendidos por profissionais com conhecimentos em Libras apresentam maior satisfação com o atendimento recebido, maior confiança no cirurgião-dentista e melhor compreensão das orientações fornecidas durante a consulta. Esses fatores favorecem a adesão ao tratamento, fortalecem o vínculo profissional-paciente e contribuem para melhores desfechos clínicos, evidenciando que a comunicação acessível constitui importante indicador de qualidade da assistência odontológica (Rosa; Lopes-Silva, 2023; Ferreira *et al.*, 2025).

Outro aspecto relevante refere-se à autonomia do paciente. Quando a comunicação ocorre diretamente entre o cirurgião-dentista e a pessoa surda, reduz-se a necessidade da participação de familiares ou intérpretes durante a consulta, preservando o sigilo das informações clínicas, a privacidade e o direito do paciente de participar ativamente das decisões sobre sua própria saúde. Essa prática está em consonância com os princípios bioéticos da autonomia, beneficência e respeito à dignidade da pessoa humana, além de atender às diretrizes estabelecidas pela Lei Brasileira de Inclusão (Brasil, 2015).

Apesar dos avanços observados nos últimos anos, a literatura ainda aponta que a oferta de

cursos de Libras para profissionais da saúde permanece insuficiente diante da demanda existente. Muitos cirurgiões-dentistas relatam interesse em aprender a língua de sinais, porém encontram limitações relacionadas à disponibilidade de cursos específicos, carga horária reduzida e ausência de incentivo institucional. Dessa forma, torna-se necessário que instituições de ensino superior, conselhos profissionais, serviços públicos e privados de saúde invistam em programas permanentes de capacitação voltados à comunicação inclusiva, incorporando a Libras como competência relevante para a prática clínica (Lorentz, 2025; Galvão; Muneratti, 2025).

Assim, a educação continuada em Libras deve ser compreendida não apenas como um diferencial profissional, mas como uma responsabilidade ética e social do cirurgião-dentista diante da diversidade presente na sociedade brasileira. Investir na formação permanente significa ampliar a acessibilidade comunicacional, reduzir desigualdades em saúde, fortalecer a humanização da assistência e garantir que a população surda tenha acesso a um atendimento odontológico digno, seguro, inclusivo e de qualidade, conforme assegurado pela legislação brasileira e pelos princípios que norteiam o Sistema Único de Saúde.

A Percepção da População Surda sobre o Atendimento Odontológico

A percepção da população surda acerca dos serviços de saúde constitui importante indicador da qualidade da assistência e da efetividade das políticas públicas voltadas à promoção da inclusão. Conhecer as experiências, expectativas e dificuldades vivenciadas por esses usuários permite compreender como as barreiras comunicacionais influenciam o acesso aos serviços de saúde e a qualidade do cuidado ofertado. No contexto odontológico, essa percepção torna-se ainda mais relevante, uma vez que a comunicação entre cirurgião-dentista e paciente é indispensável para todas as etapas do atendimento, desde a anamnese até as orientações preventivas e pós-operatórias (Rocha; Sako; Goya, 2022).

Diversos estudos evidenciam que a comunicação representa o principal desafio enfrentado pelas pessoas surdas durante o atendimento em saúde. Pereira, Monteiro e Monteiro (2017) observaram que a maioria dos pacientes surdos relatou dificuldades para estabelecer diálogo com os profissionais, especialmente em razão da inexistência de atendimento em Libras. Segundo os autores, essa limitação compromete não apenas a compreensão das informações clínicas, mas também a qualidade da relação entre profissional e paciente, favorecendo sentimentos de insegurança, ansiedade e insatisfação durante a consulta.

No atendimento odontológico, essas dificuldades tornam-se ainda mais evidentes, pois grande parte dos procedimentos depende da comunicação constante entre profissional e paciente. Durante a consulta, o cirurgião-dentista necessita obter informações detalhadas sobre dor, desconforto, histórico médico, uso de medicamentos e expectativas em relação ao tratamento, ao mesmo tempo em que deve explicar procedimentos, solicitar autorização para intervenções e orientar sobre os cuidados necessários após o atendimento. Quando essa comunicação ocorre de maneira limitada, todo o processo assistencial pode ser comprometido (Nascimento *et al.*, 2023; Gonçalves *et al.*, 2023).

Outro aspecto frequentemente relatado na literatura refere-se à dependência de familiares, acompanhantes ou intérpretes para mediar a comunicação durante as consultas. Embora essa estratégia possibilite a realização do atendimento, ela pode restringir a autonomia do paciente e comprometer princípios éticos fundamentais, como o sigilo profissional, a privacidade e o consentimento livre e esclarecido. Costa *et al.* (2009) destacam que muitos pacientes surdos deixam de relatar informações pessoais ou dúvidas durante a consulta devido à presença de terceiros, o que pode influenciar negativamente a qualidade da assistência prestada.

Além da limitação comunicacional, estudos apontam que a percepção negativa dos pacientes surdos também está relacionada ao despreparo dos profissionais para compreender as especificidades linguísticas e culturais da comunidade surda. Muitas pessoas relatam sentir que suas necessidades não são plenamente compreendidas pelos profissionais de saúde, situação que gera sentimentos de invisibilidade, exclusão e desvalorização. Melo *et al.* (2024) ressaltam que a ausência de estratégias inclusivas, associada ao desconhecimento da cultura surda pelos profissionais, permanece como uma das principais causas de insatisfação dessa população em relação aos serviços de saúde.

A literatura demonstra ainda que experiências negativas vivenciadas durante atendimentos anteriores influenciam diretamente o comportamento futuro dessas pessoas diante dos serviços odontológicos. Situações marcadas por dificuldades de comunicação, incompreensão das orientações profissionais, constrangimentos ou falta de acolhimento podem fazer com que pacientes surdos adiem consultas preventivas ou procurem atendimento apenas em situações de urgência e dor. Esse comportamento aumenta o risco de agravamento das condições bucais, reduz as possibilidades de prevenção e compromete a continuidade do cuidado odontológico (Santos; Portes, 2019; Lorentz, 2025).

Sob essa perspectiva, percebe-se que as dificuldades enfrentadas pela população surda

não decorrem exclusivamente da deficiência auditiva, mas, sobretudo, das barreiras impostas pelo próprio sistema de saúde. A ausência de profissionais capacitados em Libras, a insuficiência de recursos de acessibilidade comunicacional, a escassez de intérpretes e a limitada abordagem da temática durante a formação dos profissionais revelam que os serviços de saúde ainda não estão plenamente preparados para atender às necessidades dessa população de maneira equitativa e inclusiva (Ferreira *et al.*, 2025; Galvão; Muneratti, 2025).

Em contrapartida, pesquisas demonstram que a percepção da população surda modifica-se significativamente quando o atendimento é realizado por profissionais que possuem conhecimentos em Libras ou utilizam estratégias comunicacionais adequadas. Nessas situações, os pacientes relatam sentir-se mais seguros, acolhidos, respeitados e confiantes para expressar dúvidas, sintomas e expectativas em relação ao tratamento. Além disso, observa-se maior compreensão das orientações fornecidas durante a consulta, fortalecimento do vínculo profissional-paciente e maior participação nas decisões relacionadas ao próprio cuidado (Rosa; Lopes-Silva, 2023; Rocha; Sako; Goya, 2022).

Outro fator apontado pela literatura refere-se à importância do acolhimento e da postura humanizada do cirurgião-dentista. Ainda que o profissional não possua fluência em Libras, atitudes como demonstrar interesse pela comunicação, utilizar recursos visuais, adaptar a linguagem, recorrer a aplicativos de tradução e respeitar o tempo necessário para a interação contribuem para melhorar significativamente a experiência do paciente surdo. Essas estratégias demonstram respeito à diversidade linguística e fortalecem a confiança na relação terapêutica (Galvão; Muneratti, 2025; Lorentz, 2025).

Assim, a percepção da população surda sobre o atendimento odontológico ultrapassa aspectos exclusivamente técnicos, envolvendo fatores relacionados à comunicação, acessibilidade, autonomia, acolhimento, respeito e inclusão. A qualidade da assistência é influenciada tanto pelo conhecimento científico do cirurgião-dentista quanto por sua capacidade de estabelecer uma comunicação efetiva e reconhecer as particularidades linguísticas e culturais desse grupo social. Nesse sentido, ouvir as experiências das pessoas surdas torna-se essencial para subsidiar a elaboração de políticas públicas, programas de capacitação profissional e estratégias institucionais capazes de promover um atendimento verdadeiramente inclusivo.

Dessa forma, compreender a percepção da população surda acerca da comunicação durante o atendimento odontológico representa uma etapa fundamental para o desenvolvimento de práticas assistenciais mais humanizadas e equitativas. A valorização das experiências desses

pacientes permite identificar fragilidades ainda existentes nos serviços de saúde, orientar mudanças na formação dos profissionais e contribuir para a consolidação de uma Odontologia pautada nos princípios da acessibilidade, da integralidade e do respeito à diversidade humana.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, de caráter exploratório e descritivo, desenvolvida com o objetivo de compreender as percepções de pessoas surdas acerca da comunicação estabelecida com cirurgiões-dentistas durante o atendimento odontológico. A abordagem qualitativa foi escolhida por possibilitar uma compreensão aprofundada das experiências, percepções, sentimentos e significados atribuídos pelos participantes ao fenômeno investigado, valorizando as particularidades de cada indivíduo e o contexto em que está inserido (Minayo, 2014).

Quanto aos objetivos, a pesquisa caracteriza-se como exploratória e descritiva. A pesquisa exploratória busca proporcionar maior familiaridade com o problema investigado, permitindo ampliar o conhecimento acerca da temática e compreender os fatores que influenciam o fenômeno estudado (Lozada; Nunes, 2019). Já a pesquisa descritiva tem como finalidade descrever as características de determinada população ou fenômeno, identificando aspectos ainda pouco explorados na literatura científica (Estrela, 2018). Dessa forma, a combinação dessas abordagens possibilita compreender, de maneira detalhada, as experiências vivenciadas pela comunidade surda durante o atendimento odontológico.

O estudo foi desenvolvido junto à Associação de Surdos de Sobral (ASSOL), localizada no município de Sobral, região Norte do estado do Ceará. A ASSOL é uma entidade sem fins lucrativos que atua na promoção da inclusão social, cultural e educacional das pessoas surdas, oferecendo apoio à comunidade e desenvolvendo ações voltadas ao fortalecimento da Língua Brasileira de Sinais (Libras) e à garantia dos direitos dessa população.

Os participantes da pesquisa foram oito pessoas surdas, alfabetizadas em língua portuguesa e usuárias da Língua Brasileira de Sinais (Libras) como principal meio de comunicação, sendo 04 vinculadas à ASSOL e 04 não vinculadas no período da coleta de dados. Como critérios de inclusão, foram considerados indivíduos surdos maiores de 18 anos, que aceitaram participar voluntariamente da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), adaptado em linguagem acessível à comunidade

surda. Foram excluídos aqueles que não atenderam aos critérios estabelecidos ou que optaram por desistir da pesquisa em qualquer etapa.

Para a seleção dos participantes, foi utilizada a técnica de amostragem não probabilística do tipo bola de neve (*snowball sampling*), amplamente empregada em pesquisas envolvendo populações específicas ou de difícil acesso. Nessa estratégia, os primeiros participantes indicaram outros indivíduos que preenchiam os critérios de elegibilidade, permitindo ampliar gradativamente a amostra até o número previsto para o estudo. Segundo Vinuto (2014), essa técnica favorece o acesso a grupos sociais cuja identificação pelos métodos tradicionais de amostragem apresenta limitações, sendo bastante utilizada em pesquisas com comunidades específicas, como a população surda.

A coleta de dados foi realizada por meio de um formulário elaborado pela pesquisadora, contendo perguntas objetivas e abertas voltadas à caracterização dos participantes e à investigação de suas experiências durante o atendimento odontológico. Inicialmente, foram coletadas informações sociodemográficas, como idade, sexo, escolaridade e grau de perda auditiva. Em seguida, foram abordadas questões relacionadas às experiências de comunicação com os cirurgiões-dentistas, às dificuldades enfrentadas durante o atendimento, às estratégias utilizadas para superar barreiras comunicacionais e às percepções sobre a qualidade da assistência recebida.

A utilização do formulário com questões abertas possibilitou aos participantes expressarem livremente suas experiências e opiniões, permitindo uma compreensão mais ampla dos aspectos subjetivos envolvidos na relação entre profissionais da odontologia e pacientes surdos. Conforme Gil (2019), esse instrumento favorece uma coleta de dados organizada, prática e flexível, especialmente em pesquisas qualitativas que buscam compreender percepções e vivências. Para preservar a identidade dos participantes, os mesmos serão identificados com a numeração de 1 a 8.

As informações obtidas foram submetidas à Análise de Conteúdo Temática proposta por Bardin (2011), técnica amplamente utilizada em pesquisas qualitativas por permitir a interpretação sistemática dos dados. O processo analítico compreendeu três etapas fundamentais: a pré-análise, caracterizada pela organização do material e leitura flutuante das respostas; a exploração do material, com identificação das unidades de registro, codificação e construção das categorias temáticas; e, por fim, o tratamento dos resultados, interpretação e discussão dos achados à luz da literatura científica pertinente ao tema.

Durante todo o desenvolvimento da pesquisa, foram observados os princípios éticos que norteiam estudos envolvendo seres humanos, conforme estabelecido pela Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde. Todos os participantes foram previamente informados sobre os objetivos da pesquisa, os procedimentos adotados, os possíveis riscos e benefícios, bem como sobre a garantia do anonimato, da confidencialidade das informações e do direito de desistir da participação a qualquer momento, sem qualquer prejuízo. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi disponibilizado em formato acessível à comunidade surda, respeitando suas necessidades comunicacionais. A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade Luciano Feijão, sob o parecer nº 8.707.315 e Certificado de Apreciação Ética (CAAE) nº 95351525.3.0000.0279, atendendo às exigências legais e éticas para estudos envolvendo seres humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa foi realizada entre os meses de janeiro e março de 2026, conforme previsto no delineamento metodológico. Participaram do estudo oito pessoas surdas, todas usuárias da Língua Brasileira de Sinais (Libras) como principal meio de comunicação. As informações obtidas por meio dos formulários foram submetidas à Análise de Conteúdo Temática proposta por Bardin (2011), possibilitando a identificação de categorias que representam as percepções e experiências dos participantes acerca da comunicação com cirurgiões-dentistas durante o atendimento odontológico.

Inicialmente, realizou-se a caracterização dos participantes, apresentada no Quadro 1.

Quadro 1 – Caracterização dos participantes da pesquisa

Variável	Resultado
Número de participantes	8
Faixa etária predominante	26 a 35 anos (87,5%)
Gênero masculino	4 (50%)
Gênero feminino	4 (50%)
Consideram-se surdos	8 (100%)
Principal forma de comunicação	Libras (100%)
Participação na ASSOL superior a quatro anos	3 (37,5%)
Participação entre um e quatro anos	1 (12,5%)
Não participavam da ASSOL	4 (50%)

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

Observou-se predominância de adultos jovens, visto que sete participantes possuíam idade

entre 26 e 35 anos e apenas um encontrava-se na faixa etária de 36 a 45 anos. Houve equilíbrio entre os gêneros, sendo quatro participantes do sexo masculino e quatro do sexo feminino. Todos afirmaram utilizar a Libras como principal forma de comunicação, reforçando a importância dessa língua para a construção das relações sociais e para o acesso aos serviços de saúde.

Em relação aos hábitos de utilização dos serviços odontológicos, verificou-se que apenas dois participantes relataram realizar consultas preventivas a cada seis meses, enquanto três procuravam atendimento apenas quando apresentavam dor ou algum problema bucal, dois realizavam consultas anuais e um afirmou procurar o dentista raramente. Esses resultados sugerem que a assistência odontológica ainda ocorre predominantemente de forma curativa entre os participantes da pesquisa.

Rocha, Sako e Goya (2022) observaram resultados semelhantes ao demonstrar que pessoas surdas frequentemente deixam de realizar consultas preventivas devido às dificuldades de comunicação existentes nos serviços odontológicos. Segundo os autores, experiências negativas anteriores e a insegurança diante da impossibilidade de estabelecer diálogo com o profissional contribuem para que muitos pacientes busquem atendimento apenas em situações de urgência, favorecendo o agravamento das condições bucais.

Após a caracterização dos participantes, a análise temática permitiu organizar os resultados em duas categorias principais, apresentadas no Quadro 2.

Quadro 2 – Categorias temáticas identificadas na Análise de Conteúdo

Categoria temática	Aspectos identificados
Categoria 1 – Barreiras comunicacionais no acesso e durante o atendimento odontológico	Dificuldades no agendamento, ausência de Libras, comunicação limitada, uso de escrita, gestos e intérpretes.
Categoria 2 – Percepção sobre o preparo profissional e propostas para um atendimento inclusivo	Avaliação do preparo dos cirurgiões-dentistas, experiências positivas, necessidade de capacitação em Libras e sugestões para melhoria da assistência.

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

Categoria 1 – Barreiras Comunicacionais no Acesso e Durante o Atendimento Odontológico

A primeira categoria evidenciou que as dificuldades de comunicação enfrentadas pela população surda iniciavam antes mesmo da realização da consulta odontológica. Os participantes relataram obstáculos durante o agendamento, principalmente pela inexistência de atendimento em Libras e pela utilização de meios de comunicação incompatíveis com suas necessidades linguísticas.

O participante 1 afirmou que havia “dificuldade de comunicação e a falta de Libras dentro do consultório”, enquanto o participante 3 destacou que “geralmente no agendamento é comum mandarem áudios com as informações”. Esses relatos demonstram que práticas rotineiras dos serviços de saúde, como o envio de mensagens de voz para confirmação de consultas, podem constituir importantes barreiras de acessibilidade para pessoas surdas.

Por outro lado, um participante relatou experiência positiva ao encontrar uma instituição que oferecia atendimento em Libras, afirmando que a acessibilidade existente possibilitou maior compreensão das informações e facilitou o atendimento odontológico. Outro entrevistado relatou que conseguia agendar consultas utilizando mensagens escritas pelo aplicativo WhatsApp, demonstrando que recursos tecnológicos acessíveis podem reduzir significativamente as dificuldades de comunicação quando empregados adequadamente.

Esses achados corroboram Santos e Portes (2019), que identificaram que as barreiras comunicacionais estão presentes desde o primeiro contato do paciente com os serviços de saúde, dificultando o acesso e comprometendo a continuidade do cuidado. Da mesma forma, Melo *et al.* (2024) ressaltam que a acessibilidade comunicacional deve abranger todas as etapas da assistência, desde o acolhimento até a finalização do tratamento, garantindo igualdade de condições para usuários surdos.

As dificuldades permaneceram evidentes durante o atendimento odontológico. Quando questionados sobre a capacidade do cirurgião-dentista de comunicar-se adequadamente, apenas um participante respondeu positivamente, esclarecendo que essa percepção estava relacionada a um atendimento específico realizado por uma profissional que dominava a Libras. Os demais relataram comunicação parcial ou inexistente.

As principais estratégias utilizadas pelos profissionais foram gestos simples, escrita em papel ou celular e tentativa de oralização lenta. Embora essas alternativas tenham contribuído parcialmente para a comunicação, os participantes destacaram que elas não substituíam a utilização da Libras, especialmente durante procedimentos clínicos que exigiam maior interação entre profissional e paciente.

Rocha, Sako e Goya (2022) afirmam que recursos como escrita e gesticulação podem auxiliar a comunicação em situações pontuais, porém apresentam limitações importantes quando comparados à comunicação direta em Libras, principalmente durante explicações sobre procedimentos, obtenção do histórico clínico, esclarecimento de dúvidas e no agendamento da consulta.

As consequências dessas barreiras tornaram-se evidentes nas experiências relatadas pelos participantes. O participante 3 afirmou:

“Tentei comunicar incômodo durante o procedimento, ele não entendeu e continuou.”

Já o participante 6 relatou:

“É difícil porque pode haver confusão na comunicação e falta de atenção do dentista ao que sinto e quero dizer.”

Esses depoimentos demonstram que a dificuldade comunicacional ultrapassou a troca de informações, interferindo diretamente na segurança do atendimento e na autonomia do paciente durante o procedimento odontológico. A impossibilidade de comunicar dor, desconforto ou necessidade de interrupção do tratamento pode comprometer a qualidade da assistência e aumentar a insegurança durante o atendimento clínico.

Nascimento *et al.* (2023) ressaltam que a comunicação efetiva constitui elemento essencial para a prática odontológica, uma vez que influencia diretamente o diagnóstico, o planejamento terapêutico, a execução dos procedimentos e a adesão ao tratamento. Dessa forma, a ausência de profissionais preparados para comunicar-se com pacientes surdos pode comprometer não apenas a experiência do usuário, mas também os resultados clínicos obtidos.

Além das limitações técnicas, observou-se impacto emocional significativo decorrente dessas experiências. Quando questionados sobre seus sentimentos diante da dificuldade de comunicação, os participantes relataram sentir-se “incomodados”, “confusos”, “chateados”, “tristes” e, em alguns casos, afirmaram desistir de explicar seus sintomas ao profissional. Apenas um participante afirmou sentir-se seguro durante o atendimento, justamente aquele que havia sido assistido por uma dentista fluente em Libras.

Esses resultados evidenciam que a comunicação representa um elemento central para o estabelecimento da confiança entre profissional e paciente. Conforme destacam Rosa e Lopes-Silva (2023), quando a comunicação ocorre de forma acessível, o paciente sente-se acolhido, participa das decisões relacionadas ao tratamento e desenvolve maior confiança no profissional responsável pela assistência. Por outro lado, a ausência dessa comunicação favorece sentimentos de exclusão, insegurança e perda da autonomia, contrariando os princípios da humanização e da integralidade do cuidado previstos pelo Sistema Único de Saúde.

Categoria 2 – Percepção Sobre o Preparo dos Cirurgiões-Dentistas e Propostas para um Atendimento Odontológico Inclusivo

A segunda categoria temática reuniu as percepções dos participantes sobre o preparo dos cirurgiões-dentistas para atender pessoas surdas e as sugestões para tornar o atendimento odontológico mais acessível. De modo geral, observou-se que a maioria considerou os profissionais pouco preparados para atender às necessidades comunicacionais dessa população, atribuindo essa realidade, principalmente, à ausência de conhecimentos em Libras.

Entre os relatos, o participante 1 afirmou que “acredito que precisa melhorar muito na área e na falta de comunicação com surdos e Libras”, enquanto o participante 3 destacou que “deveriam aprender ao menos o básico de Libras”. Além disso, o participante 5 reforçou que “a maioria não; todos deviam aprender Libras básico”. Esses achados demonstram que, para os participantes, o preparo profissional vai além do domínio técnico da Odontologia, envolvendo também a capacidade de estabelecer uma comunicação clara, respeitosa e acessível.

Esses resultados corroboram Oliveira *et al.* (2012), que apontaram lacunas na formação dos profissionais de saúde quanto ao ensino da Libras, comprometendo a qualidade da assistência prestada às pessoas surdas. De forma semelhante, Nascimento *et al.* (2023) destacam que a ausência desse conhecimento dificulta a obtenção de informações clínicas, limita o entendimento dos procedimentos e torna o atendimento menos seguro e humanizado.

Apesar das dificuldades relatadas, um participante descreveu uma experiência positiva ao ser atendido por uma cirurgiã-dentista fluente em Libras, afirmando que o atendimento lhe transmitiu confiança e possibilitou melhor compreensão das orientações recebidas. O participante 7 destacou que “dentista em Libras é melhor porque me entende de forma clara”. Esses relatos evidenciam que a comunicação acessível fortalece o vínculo entre profissional e paciente, promovendo maior segurança e satisfação durante o atendimento.

Essa percepção é semelhante aos achados de Rosa e Lopes-Silva (2023), que verificaram maior confiança e participação dos pacientes surdos quando atendidos por profissionais capacitados em Libras, favorecendo uma assistência mais humanizada.

Quanto às sugestões para melhorar o atendimento odontológico, a recomendação mais frequente foi a inclusão da Libras na formação dos cirurgiões-dentistas. Os participantes defenderam que a disciplina fosse obrigatória na graduação e destacaram a importância do contato direto com a comunidade surda para ampliar a compreensão de suas necessidades

comunicacionais e culturais. Assim como destaca o participante 1 “Acredito que o curso de libras ajuda muito, mas o contato com a comunidade surda é fundamental para entender melhor os pacientes.”; o participante 2 “o curso de libras deveria ser obrigatório como disciplina nas graduações” e o participante 4 “ falta o incentivo de cursos de libras com professores surdos”. Conforme Galvão e Muneratti (2025), experiências de formação associadas à convivência com pessoas surdas favorecem o desenvolvimento de competências comunicativas e atitudes inclusivas entre os profissionais da saúde.

Outro aspecto levantado pelos participantes foi a necessidade de ampliar a acessibilidade também nas pesquisas científicas. O participante 1 sugeriu que “os questionários fossem disponibilizados em vídeo em Libras, ressaltando que muitos surdos apresentam maior domínio da língua de sinais do que da língua portuguesa escrita”. Esse relato evidencia a importância de estratégias metodológicas acessíveis que respeitem as especificidades linguísticas da comunidade surda.

De modo geral, os resultados demonstraram que as principais dificuldades vivenciadas pelos participantes decorreram das barreiras comunicacionais e não dos procedimentos odontológicos em si. Em contrapartida, as experiências positivas com profissionais que utilizavam Libras evidenciaram maior confiança, autonomia e satisfação durante o atendimento. Assim, os achados reforçam a necessidade de investir na formação dos cirurgiões-dentistas em Libras e em práticas inclusivas, contribuindo para uma assistência odontológica mais acessível, humanizada e equitativa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo evidenciam que as principais dificuldades enfrentadas pelas pessoas surdas durante o atendimento odontológico estão relacionadas às barreiras de comunicação, decorrentes, principalmente, da limitada capacitação dos cirurgiões-dentistas em Libras. Essas dificuldades comprometem a compreensão das informações, a autonomia do paciente, a qualidade da assistência e o fortalecimento da relação de confiança entre profissional e usuário.

Como limitação, destaca-se o número reduzido de participantes e a utilização de amostragem não probabilística do tipo bola de neve, o que restringe a possibilidade de generalização dos resultados para toda a população surda. Entretanto, os relatos obtidos

possibilitaram compreender experiências concretas de usuários de Libras e evidenciar aspectos relevantes para a reflexão sobre a acessibilidade na assistência odontológica.

Em contrapartida, as experiências positivas relatadas pelos participantes demonstram que a comunicação acessível favorece um atendimento mais seguro, humanizado e inclusivo. Assim, conclui-se que a inserção da Libras na formação acadêmica e na educação continuada dos cirurgiões-dentistas, aliada à adoção de estratégias de acessibilidade comunicacional, constitui medida essencial para promover a equidade no acesso aos serviços odontológicos e garantir o respeito aos direitos da população surda. Espera-se que este estudo contribua para incentivar novas pesquisas e fortalecer políticas e práticas voltadas à inclusão e à humanização da assistência em saúde, possibilitando o aprofundamento do tema em contextos sociais distintos.

REFERÊNCIAS

ALKADHI, Omar H.; ABDULRAHMAN, Baraa I.; ALHAWAS, Shiama A.; ALMANIE, Leen A.; ALSALMI, Haifa E.; ALJUMAH, Asayil A. The need for a smart phone application to facilitate communication between deaf-mute and hearing-impaired patients and dentists. **Journal of Family Medicine and Primary Care**, [S. l.], v. 10, n. 10, p. 3738-3743, 2021. DOI: 10.4103/jfmpc.jfmpc_1724_20.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 set. 1990.

BRASIL. Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005. Regulamenta a Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais – Libras, e o art. 18 da Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 23 dez. 2005. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/decreto/d5626.htm>. Acesso em: 19 jun 2026.

BRASIL. Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais – Libras e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 25 abr. 2002. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110436.htm>. Acesso em: 19 jun 2026.

BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. **Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)**. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 7 jul. 2015. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm>. Acesso em: 16 jun 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de cuidado integral à saúde bucal da pessoa com deficiência (consulta pública)**. Brasília, 2026.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 198/GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Brasília, DF: **Ministério da Saúde**, 2004.

CECCIM, Ricardo Burg; FEUERWERKER, Laura C. M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004. DOI: 10.1590/S0103-73312004000100004.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (CFO). **Atendimento prioritário é fundamental para o CFO: Resolução do CFO-167/2015 entra em vigor. Brasília, DF: CFO, 19 fev. 2016**. Disponível em: <<https://website.cfo.org.br/atendimento-prioritario-e-fundamental-para-o-cfo/>>. Acesso em: 16 jun 2026.

COSTA, G. M. C. *et al.* O atendimento em saúde através do olhar da pessoa surda: avaliação e propostas. **Rev Bras Clin Med**, 2009;7:166-170. Disponível <https://docs.bvsalud.org/upload/S/1679-1010/2009/v7n3/a166-170.pdf>. Acesso em: 20 jul 2026.

DO NASCIMENTO, Andressa Lemos *et al.* Atendimento odontológico para pacientes surdos. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 3, p. 13631-13639, 2023.

ESTRELA, Carlos. **Metodologia científica: ciência, ensino, pesquisa**. 3. ed. Porto Alegre: Grupo A, 2018.

FERREIRA, Clayton Gabriel Pavão; FERRONI, Tatiana Sá; PAVÃO, Claudia Guterres. O papel da Libras no atendimento odontológico de pacientes surdos. **Web Revista Sociodialeto**, 2019.

FERREIRA, T. S. *et al.* Desafios e estratégias no atendimento odontológico a pacientes surdos e com deficiência auditiva na ESF. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, 2025.

GALVÃO, M. E.; MUNERATTI, L. Atendimento clínico com pacientes surdos sinalizantes de Libras: estratégias de comunicação. **Revista Científica Integrada**, 2025.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.
GOMES, L. F. *et al.* Conhecimento de Libras pelos médicos do Distrito Federal e atendimento ao paciente surdo. **Revista Brasileira de Educação Médica** 390 41 (3) : 390-396; 2017.

GONÇALVES, Fernanda Trindade *et al.* Manual digital odontológico acessível em Língua Brasileira de Sinais para pacientes surdos em casos de dor. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, 2023.

LIMA, Camila de Fátima *et al.* Atendimento odontológico de paciente deficiente auditivo por meio de aplicativo de Libras (Hand Talk®): relato de experiência. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 7, 2024.

LORENTZ, Iasmin. **Acessibilidade e comunicação no atendimento odontológico de pacientes surdos**: uma revisão narrativa. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2025.

LOZADA, Gisele; NUNES, Karina da Silva. **Metodologia científica**. 1. ed. Porto Alegre: Sagah, 2019.

MELO, A. L. *et al.* Acessibilidade para pessoas surdas na área da saúde: a inclusão como necessidade social. **Revista FT**, 2024.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

NASCIMENTO *et al.* Atendimento odontológico para pacientes surdos. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 6, n. 3, p.13631-13639, may./jun., 2023.

NEVES, D. B. *et al.* Atendimento aos surdos nos serviços de saúde: acessibilidade e obstáculos. **Rev Infarma ciências farmacêuticas**. 10.14450/2318-9312.v28.e3.a2016.pp157-165.

OLIVEIRA, Y. C. A. *et al.* A língua brasileira de sinais na formação dos profissionais de saúde. **Comunicação saúde educação** v.16, n.43, p.995-1008, out./dez. 2012.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório mundial sobre audição. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2021**. Disponível em: <<https://iris.who.int/handle/10665/339913>>. Acesso em: 16 set. 2025. Licença: CC BY-NC-AS 3.0 IGO.

PEDROSA WANDERLEY NETO, João *et al.* Odontologia em Libras: melhorando a comunicação entre a equipe de saúde bucal e o paciente surdo. **Caderno Impacto em Extensão**, v. 2, n. 1, 2022.

PEREIRA, R. M.; MONTEIRO, L. P. A.; MONTEIRO, A. C. C. Percepção da pessoa surda sobre a comunicação no atendimento odontológico. **Revista Ciência Plural**, 2017.

ROCHA, Gabriela dos Santos Ribeiro; SAKO, Thais Akemi; GOYA, Suzana. Atenção Odontológica à Pessoa Surda: uma Revisão da Literatura. **Ensaio e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde**, [S. l.], v. 25, n. 5-esp., p. 802–808, 2022.

ROSA, P. R. V. F.; LOPES-SILVA, J. Proporcionando um atendimento odontológico inclusivo através da capacitação em Libras da comunidade acadêmica. **Revista do CROMG**, v. 22, supl. 3, 2023. DOI: 10.61217/rcromg.v22.441.

SANTOS, A. S.; PORTES, A. J. F. Percepções de sujeitos surdos sobre a comunicação na atenção básica à saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 27, e3127, 2019.

SANTOS, Júlia do Carmo *et al.* Assistência ao paciente surdo pelos profissionais de saúde por meio da comunicação de Libras: revisão integrativa. **Brazilian Journal of Development**, 2022.

SANTOS, Rafaela *et al.* Odontologia e Língua Brasileira de Sinais (Libras): revisão sistemática. **Brazilian Journal of Development**, 2022.

SILVA, M. C.; RODRIGUES, W. E. Acessibilidade no tratamento odontológico do paciente surdo. **Revista do Conselho Regional de Odontologia de Minas Gerais (Revista do CROMG)**, Belo Horizonte, v. 16, n. 1, 2015. Publicado em 2018.

SOUZA, Edson Barbosa *et al.* Libras no atendimento à pessoa surda no serviço de odontologia: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, 2020.

SOUZA, M. F. N. S. *et al.* Principais dificuldades e obstáculos enfrentados pela comunidade surda no acesso à saúde. **Revista CEFAC**, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 395–405, 2017.

SPERFELD, Tainar Lemes; AZARIAS, Natan Reis. **Acessibilidade para surdos nos serviços de saúde**. Iguazu Science, 2025.

SPERFELD, Tainar Lemes; AZARIAS, Natan Reis. Acessibilidade para surdos nos serviços de saúde: comunicação e qualidade do atendimento. **Iguazu Science**, São Miguel do Iguaçu, v. 3, n. 8, p. 137-143, dez. 2025

VINUTO, Juliana. **A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa**: um debate em aberto. *Temáticas*, Campinas, v. 22, n. 44, p. 203-220, 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Deafness and hearing loss**. Geneva: WHO, 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World report on hearing**. Geneva: WHO, 2021.

YIN, Robert K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 5. ed. Porto Alegre: Bookman, 2015.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ASSOL	Associação de Surdos de Sobral
CEP	Comitê de Ética em pesquisa
LIBRAS	Língua Brasileira de Sinais