

A ODONTOLOGIA E A INCLUSÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM O PACIENTE SURDO

Daína Souza Jerônimo da Costa (1); Djanilson Barbosa Marinho Júnior (1); Viviane Farias de Souza (2) Denise Cristina Ferreira (3)

Graduanda em Odontologia pela União de Ensino Superior de Campina Grande- Unesc Faculdades, e-mail: dinnasjc@hotmail.com (1);

Graduando em Odontologia pela União de Ensino Superior de Campina Grande- Unesc Faculdades, e-mail: junindjr@gmail.com (1);

Graduanda em Odontologia pela União de Ensino Superior de Campina Grande- Unesc Faculdades, e-mail: vivisouza123@gmail.com (2);

Orientadora, Doutoranda em Ciências Sociais pela Universidade Federal de Campina Grande, e-mail: denisecristina20_cg@hotmail.com (3)

Resumo

Este estudo objetivou apresentar a assistência odontológica ao paciente surdo. Tendo em vista a importância do diálogo entre a área de saúde e a inclusão social. Procurando assim perceber as principais questões relacionadas à saúde bucal desses sujeitos como uma das prioridades na visita de campo. Tendo em vista compreender de que maneira os alunos lidam com tais indivíduos e de que modo usam a teoria com a prática. Como recurso metodológico utilizamos o relato de experiência a partir da descrição da participação dos alunos no auxílio aos cuidados com a saúde bucal do paciente surdo, através de uma abordagem qualitativa realizada na Escola de Áudio-comunicação de Campina Grande (EDAC). A amostra contou com a participação de trinta e cinco alunos surdos e com a ajuda do intérprete na língua de sinais. Assim também com o uso de instrumentos lúdicos e ilustrativos para a melhor compreensão dos surdos. Uma vez que, o surdo passa a demonstrar interesse e querer sinalizar o que sente diante do profissional. Concluiu-se que a relação entre paciente e profissional de fato precisa ser melhorada e que o vínculo ocorre quando o indivíduo se sente compreendido, notamos ainda que o auxílio de instrumentos lúdicos com a repetição e a interação pode facilitar o entendimento e a participação desse sujeito. Sendo o interprete importante, porém através da contribuição do profissional da saúde na predisposição do entendimento do outro facilita ainda mais esse diálogo e a possível prevenção.

Palavras-chave: Odontologia, Inclusão, Surdo.

Introdução

O processo da inclusão social tem sido bastante difundido, seja entre educadores ou profissionais da saúde essa temática tem atravessado as discussões acadêmicas. Uma vez que, o Brasil possui cerca de 24,6 milhões de pessoas que apresentam algum tipo de deficiência. Destes cerca de 4,165 milhões se declaram deficientes auditivos, o que corresponde cerca de 17% do total

de pessoas com deficiência. Aproximadamente cerca de 170 mil brasileiros se dizem surdos (IBGE, 2011).

A partir destes dados podemos dizer que trata-se de uma parcela significativa da população brasileira e que este quantitativo nos faz refletir sobre o atendimento da saúde destes indivíduos. Sabemos que historicamente estes indivíduos sofreram e sofrem ainda um processo de exclusão e que ainda enfrentam inúmeras dificuldades sociais. Pois grande parte vivem sob condições precárias de desigualdade e falta de acesso a serviços prioritários como da saúde e educação o que conseqüentemente afeta a saúde e a qualidade de vida. Sabendo que vivemos numa sociedade diversa e que necessita dessa discursão entendemos que a área de saúde assim como a odontologia precisa discutir e contribuir para o avanço de uma formação mais humaniza e preocupada com a diferença (ROCHA, 2006).

Desse modo, devemos ressaltar que existe uma distinção entre a expressão “deficiente auditivo” e o termo “surdo”, a qual permite delimitar o campo onde a questão será apresentada e trabalhada e definir quais ferramentas serão utilizadas. Para o antropólogo (MAGNANI 2007), tal distinção se trata ou de uma questão afeita à patologia, de falta ou perda de uma capacidade natural, que será tratada com instrumentos apropriados para corrigi-las, talvez amenizá-las; ou, ao contrário, trata-se de um sinal distintivo, capaz de agregar pessoas que se reconhecem de alguma forma vinculadas entre si pelo próprio fato de se comunicarem por uma modalidade – a gestual-visual.

A história social durante muito tempo foi marcada pela negação de indivíduos que não eram considerados “normais”, sendo assim excluídos socialmente ou pela cor da pele, ou pela classe social, ou até mesmo por apresentar alguma limitação física. Diante disto, nossa sociedade foi marcada por muitos destes momentos que de alguma maneira ainda reflete na sociedade atual na condição daqueles que são diferentes, como exemplo do surdo. Pensar a condição destas pessoas no campo da sociabilidade é fundamental, uma vez que, o processo educacional deve caminhar dentro deste processo de discussão e aceitação do outro.

Quando nos referimos aos surdos é importante situa-los dentro do contexto histórico social, cultural, educacional, político e econômico. Sabendo que por muito tempo os surdos foram considerados como “incapazes”, “deficientes” e sem “utilidade social”. Conforme, Dias (2006) até meados do século XVI os surdos eram vistos como ineducáveis e sem utilidade a sociedade. Devido a isto, enfrentavam o preconceito, a piedade, o descrédito e até mesmo a denominação de loucos.

Já em 1760, o francês Charles de L'Épée, fundou a primeira escola pública que utilizava da língua de sinais e que estabeleceu as bases de um processo de reconhecimento, elaboração e aperfeiçoamento desta modalidade específica de comunicação, contudo, em 1880 durante o famoso congresso de Milão, houve a proibição do seu uso em escolas públicas.

E foi através da experiência do médico pesquisador italiano Gerolamo Cardano (1501-1576), que ele concluiu a surdez como algo que não prejudicava o aprendizado, uma vez que os surdos poderiam aprender a escrever e assim expressar suas vontades (JANNUZZI, 2004). Dando continuidade a partir disto começou a pensar em perceber o surdo a partir de observações e ao longo do tempo foi ficando perceptível que eles se comunicavam por meio de gestos. E esses gestos foram sendo aperfeiçoados e essa proposta previa que educadores deveriam aprender os sinais dos surdos, com o objetivo de ensinar sobre a sociedade de modo geral (LACERDA, 1998). Desta forma, neste período vimos surgir a Língua de Sinais, como meio de favorecer o ensino da língua falada.

No entanto, a sociedade atual vem aos poucos se inserindo numa discussão acerca da importância da inclusão social, do estudo das diferenças e entre outros. Sabendo que os centros de educação vêm aos poucos se inserindo num debate importante acerca da inclusão social. Já são discutidos entre os alunos da área de saúde diversos temas que tem como foco principal pensar as diferenças.

Este estudo teve a pretensão de tratar da importância do conhecimento da comunicação dos estudantes do curso de odontologia com pessoas surdas. Tendo como objetivo geral apresentar a prática dos alunos de odontologia com o paciente portador da surdez no processo da escovação. Os objetivos específicos foram: perceber a melhor maneira de lidar com o indivíduo surdo; verificar de que modo eles interagem com a odontologia; compreender a sinalização e a importância disso para a inclusão em odontologia. Uma vez que é fundamental que este estudante se prepare para lidar com a diferença no seu campo de trabalho. Para isso, tivemos como objetivo geral, entender se os estudantes de saúde possuem alguma habilidade de comunicação para lidar com o surdo.

Metodologia

Este estudo teve como cenário a visita a Escola de Áudio comunicação – EDAC, situada no bairro do catolé na cidade de Campina Grande-PB. Tivemos como público alvo alunos do ensino

fundamental, divididos entre o fundamental I e II, público infantil com faixa etária entre 6 à 16 anos. Tratou de uma visita de campo em cumprimento das disciplinas sócio-antropológicas e relações étnicas e

Contamos com um diário de campo e com anotações dos relatos de experiência dos estudantes do curso de odontologia os quais apresentaram a importância da escovação e da saúde bucal para os surdos presentes. A escolha pela referida escola se deu pelo fato de ser de uso exclusivo de alunos surdos e por necessitarem de orientações sobre o processo da prevenção da saúde bucal. Os sujeitos da pesquisa apresentavam deficiência auditiva severa ou profunda e grande parte residentes da zona rural da cidade de Campina Grande-PB. O número de sujeitos envolvidos foram de 40 pacientes surdos, contando com a coleta de dados a partir dos relatos de experiência dos alunos do curso de odontologia que prestaram o atendimento com o auxílio do intérprete da instituição pesquisada.

Resultados e Discussão

Ainda tem sido um desafio a discussão sobre a inclusão dos indivíduos portadores de necessidades especiais no Brasil. O Brasil reconheceu, podemos dizer, só recentemente a Língua Brasileira de Sinais/ Libras, por meio da Lei nº 10.436/2002, como a Língua das comunidades surdas brasileiras, que no seu artigo 4º, dispõe que o sistema educacional federal e sistemas educacionais estaduais, municipais e do Distrito Federal devem garantir a inclusão nos cursos de formação de Educação Especial, em seus níveis médio e superior, do ensino da Língua Brasileira de Sinais / Libras, como parte integrante dos Parâmetros Curriculares Nacionais. No entanto, as limitações acerca do conhecimento da língua de libras ainda são preponderantes em diversos meios sociais.

De acordo com Quadros (2006, p. 57), "[...] a identidade surda se constrói dentro de uma cultura visual, essa diferença precisa ser entendida não como uma construção isolada, mas como construção multicultural". Diante disto, entendemos que a identidade surda trata-se de um conjunto de traços que o distingue dos ouvintes e é representada por uma cultura própria específica que resulta de interações entre os surdos. É importante ainda pensar na cultura surda como aquela em que a parte visual pode ser bastante explorada. Dessa forma a odontologia pode ser bem utilizada diante do desenvolvimento da habilidade visual e com a ajuda do interprete para facilitar a

comunicação. Portanto com a ajuda do interprete e com o uso dos modelos (Instrumentos Lúdicos) foi possível desenvolver o trabalho de instrução sobre como se deve proceder na escovação.

Na visita foi utilizado inicialmente uma história fictícia na qual os alunos fizeram um relato associando os maus hábitos alimentares e as consequências desses fatores para a formação de carie e a diferença entre dentes saudáveis e o dente doente. Em seguida os alunos usaram o macro modelo odontológico para explicar as técnicas de escovação (FIGURA 1). Em seguida, e com a ajuda dos interpretes o macro modelo foi entregue para o grupo de estudantes surdos no momento para que estes pudessem interagir com as explicações odontológicas. A técnica de escovação foi elaborada de forma supervisionada usando a técnica de fones. Foi também trabalhado entre os surdos a questão da evidenciação de placa bacteriana pelo bochecho usando a fucsina¹. Além disso, foram realizados também através de instrumentos lúdicos e com a ajuda do interprete a medida do nível de higiene oral simplificado.

Figura1 – Macro Modelo (Boca dentes e escova).



Fonte: (Autoria própria, 2018).

Neste primeiro momento os temas mais abordados foram a partir de um viés educativo tendo como temas básicos: a importância da saúde bucal; a relação entre saúde bucal e geral; placa bacteriana – tendo em vista as explicações básicas (o que é, como se forma e suas consequências, como remover) hábitos de higiene (escovação, uso de fio dental) hábitos alimentares (as relações dos exageros com doces), hábitos indesejáveis como (uso de dedos na boca e chupeta) e as

¹ é um corante de cor magenta com a fórmula química $C_{20}H_{19}N_3 \cdot HC$. A fucsina adquire a cor magenta quando dissolvida em água; quando sob a forma sólida, forma cristais de cor verde-escuro. Para além do seu uso como corante para têxteis, a fucsina é utilizada para fins biológicos como reagente para coloração de bactérias e por vezes como desinfetante.

consequências desses péssimos hábitos (Figura 2). Todas estas temáticas usando o macro modelos (FIGURA 2), como forma de incentivar a participação dos surdos na explicação do processo da escovação. Em determinados momentos os alunos surdos com a ajuda do interprete paravam a explicação para tirar dúvidas sobre as explicações.

Figura1 – Macro Modelo (Dente com evidencia de cáries)



Fonte: (Autoria própria, 2018).

O momento da aula de campo foi inicialmente apresentado pelo supervisor junto aos alunos e também dito aos alunos surdos da escola que qualquer duvida em relação a explicações poderia parar para fazer perguntas. Uma vez que, a aula pratica de campo permitia também flexibilidade aos acadêmicos na intenção de que estes apresentassem a prática tendo em vista a supervisão dos professores. Essa aula ainda tratou com ações preventivas, como a evidenciação da placa bacteriana e a escovação supervisionada, no final da explicação, com o auxilio dos acadêmicos, com a finalidade de motivar as crianças surdas no cuidado com a saúde bucal.

O trabalho dos estudantes de odontologia foi realizado junto a trinta e cinco alunos da escola de surdos. E foi perceptível a necessidade de um trabalho continuo para com eles e não de forma pontual o que já estar sendo pensado pelos alunos e professores da instituição de ensino a qual pertence.

No decorrer dessa experiência, notamos que o ambiente escolar, principalmente as instituições públicas necessitam de apoio e atendimento. É importante evidenciar também que o ministério da saúde compreende o período escolar como fundamental para se trabalhar com a

promoção da saúde, pois é um momento fundamental para o desenvolvimento de ações preventivas atuando de fato na prevenção de doenças e para o fortalecimento da saúde (BRASIL, 2002).

Uma vez que, também este contato amplia ainda mais os conhecimentos dos acadêmicos de odontologia permitindo compreender ainda mais o universo da diferença. Além disso, promove qualidade de vida e aproximação com pacientes que são muitas vezes excluídos socialmente. Por isso, (SANTOS et al., 2012) perceberam em seu texto a importância do trabalho de profissionais da saúde em escolas, pois trata-se de um processo que não somente atinge o indivíduo na escola, mas também toda sua família. Então, trata-se de uma ação praticada na escola que se expande até os pais e que estes acabam se envolvendo também. Segundo os autores cerca de 90% dos pais relataram ter aprendido algo referente à saúde bucal com seus filhos. Cerca de 47% deles citaram a escovação como fator principal de maior aprendizado. Por fim, os autores mencionaram que o contato nas escolas é importante e que estes são capazes de disseminar o conhecimento adquirido na escola com toda sua família. O que de algum modo justifica e ressalta a importância de programas educativos em saúde bucal nas escolas e a participação dos acadêmicos nesse processo de aprendizagem e trocas.

Portanto, didaticamente exploramos a dramatização como foi a representação da história do cuidado com os dentes. Em seguida, a utilização de desenhos e dando principalmente visibilidade aos instrumentos visuais com a ajuda do interprete. O uso de instrumentos lúdico pedagógicos é fundamental para o entendimento sensorial e por meio da visão. Uma vez que, as atividades lúdicas são de fundamental importância no processo de ensino e aprendizado. E todas essas atividades lúdicas também poderiam ser aplicadas a todas as faixas etárias e sendo de fundamental importância a interação do indivíduo participante. O envolvimento dos acadêmicos de odontologia com os indivíduos surdos foi de extrema importância para se pensar numa formação mais humanizada e de apoio a pacientes com necessidades especiais.

Conclusões

Concluimos que a visita de campo e ainda a ação desempenhada pelos alunos de odontologia foi fundamental para o processo da formação profissional. Levando em consideração a

ampla necessidade de se pensar na saúde bucal não somente de indivíduos no geral, mas como também alcançar aqueles portadores de necessidades especiais, como o caso do surdo. Sendo de fundamental importância o reconhecimento do trabalho para com estes sujeitos e a relevância da compreensão da LIBRAS (língua brasileira de sinais) e da sinalização no campo da saúde.

Sabendo que a comunicação com o paciente que necessita de apoio especial é prioridade quando falamos em saúde. Além disso, os alunos também praticaram a interação e o acompanhamento dos surdos doando escovas, fio-dental e creme dental, na intenção de fundamentar a importância da escovação para a saúde e a qualidade de vida desses indivíduos.

Diante do que foi apresentado é fundamental pensar na formação profissional em consonância com a prática e na inclusão de indivíduos portadores de necessidades especiais. A saúde bucal é fundamental nesse processo pois representa qualidade de vida e saúde. Além disso, enquanto acadêmicos de odontologia foi perceptível que através dos instrumentos lúdicos podemos unir teoria a prática permitindo que os sujeitos da ação possam fazer parte do processo de aprendizagem. Além disso, promovendo maior aproximação entre o profissional e o paciente.

Portanto, podemos dizer que já são discutidos entre os alunos da área de saúde diversos temas que tem como foco principal pensar as diferenças, uma vez que a inclusão social se estabelece como fator essencial de qualidade dos serviços prestados enquanto que a falta de comunicação inviabiliza um atendimento humanizado.

Agradecimentos

Agradecemos à Deus pela saúde e pela inteligência que emana do infinito do seu amor e a UNESC-Faculdades pelo incentivo a pesquisa.

Referências

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA **IBGE**. Indicadores populacionais. Rio de Janeiro: 2000. [acesso 18 jul. 2011]. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>.

BRASIL, Lei 10.436 de 22 de abril de 2002. **Reconhece a Língua Brasileira de Sinais**, Libras.

_____. **Decreto-Lei 5.296 de 02 de dezembro de 2004**. Regulamenta as Leis nos 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências.

_____. Decreto-Lei 5.696 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.

DYNIWICZ, Ana Maria. **Metodologia da Pesquisa em Saúde para Iniciantes**. 3ªed. rev. ampl. São Caetano do Sul, SP. Difusão Editora, 2014.

SANTOS, K. T.; GARBIN, A. J. I.; GARBIN, C. A. S. **Saúde bucal nas escolas: relato de experiência**. Rev. Ciênc. Ext. v.8, n.1, p.161-169, 2012.

JANNUZZI, G. S. M. A. **Educação do Deficiente no Brasil: dos primórdios ao início do século XXI**. 1. ed. Campinas: Autores Associados, 2004,243p.

LACERDA, C.B.F.de. **A prática fonoaudiológica frente às diferentes concepções de linguagem**. Revista Espaço, Instituto de Educação de Surdo, v.10, p.30-40, 1998.

MAGNANI, José Guilherme Cantor. **“Vai ter música?: para uma antropologia das festas juninas de surdos na cidade de São Paulo**. Ponto Urbe São Paulo, Vol. 01. Julho de 2007. Disponível em: <https://pontourbe.revues.org/1239>. Acesso em: 12/08/2016.

QUADROS, Ronice Muller. **Educação de surdos**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

ROCHA, Everardo P. Guimarães. **O que é etnocentrismo**. 6º ed. São Paulo: Brasiliense, 1989.