

Acessibilidade no tratamento odontológico do paciente surdo

Accessibility in the treatment of dental patient deaf

Maria Cristina da SILVA¹
Wander Esteves RODRIGUES¹

Correspondência para/Correspondence to:
Wander Esteves RODRIGUES
wander_er9@hotmail.com

RESUMO

Este estudo teve como objetivo identificar o conhecimento de cirurgiões-dentistas para a comunicação com o paciente surdo e os obstáculos e dificuldades enfrentados durante a consulta odontológica de ambas as partes. Trata-se de uma pesquisa com abordagem quantitativa e analítica, na qual os dados foram coletados no período de agosto, setembro e outubro de 2014. Foram sujeitos da pesquisa 23 cirurgiões-dentistas e 5 pessoas surdas. Para coletar os dados foram utilizados questionários estruturados, construídos pelo autor. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi assinado pelos entrevistados antes da participação destes no estudo. Conforme a Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/MS, que dispõe sobre diretrizes e normas reguladoras de pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 1996). Destaca-se que os resultados desta pesquisa levantaram questões importantes para reflexão e investigações adicionais, relacionadas à formação e experiência profissional, ao significado de acessibilidade. Os profissionais reconheceram necessidade de capacitação para melhorar o manejo clínico no atendimento a essas pessoas, assim como apontaram a necessidade de curso de Libras para melhorar a comunicação com a comunidade surda, indicando sensibilidade para a acessibilidade comunicacional. O estudo apresentou como limitação o pequeno número da amostra. Desta forma, faz-se necessário mais investigações sobre essa temática, avaliando como as variáveis estudadas se comportam e interagem entre si.

Palavras-chave: Acessibilidade. Surdos. Odontologia.

ABSTRACT

This study aimed to identify the knowledge of dentists to communicate with the deaf patient and the obstacles and difficulties faced during the dental visit for both parties. This is a survey of quantitative and analytical approach, in which data were collected during August, September and October 2014. There were 23 study subjects dentists and five hearing impaired. To collect data structured questionnaires, constructed by the author were used. The Statement of Informed (IC) Consent was signed by respondents prior to their participation in the study. According to Resolution 196/96 of the National Health Council/MS, which provides for guidelines and regulatory standards for research involving humans (BRAZIL, 1996). It is noteworthy that the results of this research raised important questions for reflection and additional research related to training and professional experience, the meaning of accessibility. Professionals recognized the need for training to improve clinical management in meeting these people, as well as identified the need for ongoing Pounds to improve communication with the deaf community, indicating sensitivity to communication accessibility. The study had limitations as the small sample size. Thus, it is necessary to further research on this topic, assessing how these variables behave and interact with each other.

Keywords: Accessibility. Deaf. Dentistry.

¹Professora da Faculdade de Odontologia da Universidade José do Rosário Vellano - Unifenas. ¹Aluno de Graduação em Odontologia da Universidade José do Rosário Vellano - Unifenas.

INTRODUÇÃO

A surdez consiste na perda maior ou menor da percepção normal dos sons. Verifica-se a existência de vários tipos de pessoas com surdez, de acordo com os diferentes graus de perda da audição.¹

O surdo tem como sua primeira língua, a Língua de Sinais (Libras), mas necessita de um período de maturação cognitiva para somente depois iniciar um processo de bilinguismo, ou seja, usar de Libras e da Língua Oral. Crianças que ainda não adquiriram esta linguagem apresentam grande dificuldade na aprendizagem, este fato está ligado à noção de que a Libras é, ou deveria ser, a língua materna dos surdos. Não porque é a língua natural deles, mas sim porque, tendo os surdos bloqueio para a aquisição espontânea de qualquer língua natural oral, eles só terão acesso a uma língua materna desde que esta não seja veiculada através do canal oral-auditivo. Os surdos são dotados de linguagem, assim como todos o são, precisando apenas de uma modalidade de língua que possam perceber e articular facilmente, para ativar seu potencial linguístico e, conseqüentemente, os outros potenciais, podendo assim atuar na sociedade como cidadãos. Eles possuem o potencial, falta-lhes o meio, e a Língua Brasileira de Sinais é o principal meio que se lhes apresenta para esse processo ganhar impulso.²

Segundo Zanette³ (2010) a compreensão dos conceitos de diversidade e diferença, além de considerar a construção da identidade surda como um movimento político, social e histórico, traz com a utilização da Libras a colaboração para minimizar as diferenças, prevalecendo a inclusão social dos surdos tão almejada, desprezando toda e qualquer forma de discriminação e preconceito com esse grupo, que sofreu por um longo tempo com a ignorância e visão equivocada dos ouvintes que impunham um padrão errôneo e unilateral de normalidade, observando a surdez como uma deficiência que deveria ser tratada clinicamente com intuito de superar o déficit auditivo.

Na odontologia, o atendimento às pessoas com necessidades especiais como especialidade é considerado novo. Poucos serviços odontológicos aceitam estes pacientes para tratamento, e quando aceito, na maioria

das vezes, é de cunho cirúrgico restaurador, realizado sob anestesia geral, com poucas referências a respeito de ética e legislação disponíveis para consulta.⁴

Freitas et al.⁵ (2011) realizou uma pesquisa para avaliar as percepções de indivíduos surdos sobre a comunicação com profissionais da Odontologia. E concluiu que, assim como os ouvintes, os surdos que procuram o serviço público de saúde odontológica também são os de menor poder aquisitivo. Refere, igualmente, que a maioria dos surdos entrevistados visita o dentista e consideram ser bem atendida no serviço público quando necessitam de atendimento odontológico, que só deixa a desejar, porque nem os cirurgiões-dentistas, nem os auxiliares de saúde bucal conhecem a Língua de Sinais. Consideram que a presença de intérpretes na unidade de saúde facilitaria a comunicação e o atendimento dos que apresentam surdez em qualquer nível: leve, moderada ou severa. Desta forma, estas pessoas não precisariam, durante o atendimento odontológico, estarem sempre acompanhadas por familiares ou amigos para intermediar a comunicação entre eles e os cirurgiões - dentistas.

Outro estudo detectou que os cirurgiões-dentistas procuram manter uma comunicação por meio da escrita, para facilitar a comunicação; ou por meio de linguagem verbal; mas, como a fala é muito rápida, a leitura orofacial fica comprometida, concluindo que formar e informar os profissionais da odontologia sobre o uso de Libras certamente potencializará a penetração desta profissão no mundo dos surdos, reduzindo as distâncias aferidas.⁶ Haja vista, que o conhecimento da escrita da Língua Portuguesa é reduzido na maioria dos surdos e nem todos desenvolvem a habilidade da leitura orofacial. Pela legislação brasileira, deve ser garantido que o surdo aprenda Libras como sua primeira Língua. É determinante, portanto, o conhecimento sobre o mundo do Surdo, suas identidades e cultura para que a comunicação se estabeleça.

Poucos são os cirurgiões-dentistas que se sentem preparados ou possuem instalações físicas nas unidades de saúde que permitam uma adequada atenção odontológica.

O atendimento a pacientes com distúrbios físicos, em especial o motor, visual e auditivo, praticamente em nada difere ao daqueles pacientes que não apresentam condição especial, a não ser pela eliminação de barreiras físicas e/ou de comunicação.⁷ Este atendimento poderia ser feito na Atenção Básica, mas não se têm dados sobre isso. Na prática, observa-se ainda um número injustificável de encaminhamentos desses pacientes para unidade de referência – CEO.

Com o passar dos anos, mais se verifica a importância e preocupação das pessoas com a saúde bucal e com a acessibilidade, por isso a pesquisa une a parte da saúde bucal com o dentista e o paciente surdo que precisa de um atendimento diferenciado, a comunicação.

Desta forma, este estudo tem como objetivo identificar o conhecimento de cirurgiões-dentistas para a comunicação com o paciente surdo e os obstáculos e dificuldades enfrentados durante a consulta odontológica de ambas as partes.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa com abordagem quantitativa e analítica, na qual os dados foram coletados no período de agosto, setembro e outubro de 2014. Envolveu na coleta de dados um ponto fixo do tempo retratando uma situação, o perfil do fenômeno ou as relações entre os fenômenos naquele momento.⁸ O método quantitativo possibilita tanto a coleta quanto o tratamento entre as variáveis em estudo, utilizando-se técnicas estatísticas.⁹

Foram sujeitos da pesquisa 23 cirurgiões-dentistas e pessoas surdas, que tiveram como critérios de inclusão apresentar surdez; frequentar o consultório odontológico pelo menos uma vez por ano; não apresentarem outro tipo de deficiência física ou mental; ter no mínimo 12 anos de idade e aceitarem participar da pesquisa. Participaram da pesquisa 5 pessoas surdas.

Para coletar os dados foram utilizados questionários estruturados, construídos pelo autor. Para as pessoas com deficiência foi utilizado o questionário do Apêndice A e para os cirurgiões o questionário do Apêndice B.

No questionário para os profissionais foram abordadas as seguintes questões: Qual tempo de profissão? Se já atendeu pacientes surdos? Se está preparado para atender pacientes surdos? Se realizou algum curso preparatório para o atendimento de pacientes surdos? Como ocorre o processo de comunicação entre o profissional e o paciente surdo durante o atendimento odontológico? A que atribui as facilidades e/ou dificuldades no processo de comunicação entre você e o paciente surdo? O que precisa melhorar na comunicação entre você e o paciente surdo? Se acredita ser importante um intérprete para a comunicação entre você e o paciente surdo?

No questionário para os pacientes surdos foram abordadas questões sócio demográficas como: sexo, idade, estado civil, escolaridade, renda familiar. E ainda abordou-se questões como: Qual a frequência vai ao dentista? Se considera ser bem atendido quando necessita de atendimento odontológico? Como ocorre o processo de comunicação entre você e o dentista durante o atendimento odontológico? Se alguma vez recebeu atendimento odontológico no qual houve facilidade para compreender e ser compreendido? A que atribui as facilidades e/ou dificuldades no processo de comunicação entre o profissional de odontologia e você? O que precisa melhorar na comunicação entre paciente e profissional de odontologia? Se acredita ser importante um intérprete para a comunicação entre você e o profissional de odontologia?

Sendo assim, as variáveis investigadas foram comuns aos dois questionários, basearam-se em dimensões da acessibilidade que influenciam no acesso da prestação de serviços odontológicos.

Durante a realização da pesquisa foi obedecido ao que consta na Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/MS, que dispõe sobre diretrizes e normas reguladoras de pesquisa envolvendo seres humanos.¹¹ Esta resolução incorpora, sob a ótica do indivíduo e das coletividades, os referenciais da bioética: a autonomia, a não maleficência, beneficência e justiça. O procedimento utilizado não acarretou desconforto ou prejuízo aos participantes.

O princípio da autonomia foi respeitado no momento em que foi solicitado aos sujeitos da pesquisa autorização para realização do estudo, quando estes assinaram o TCLE. Por não possuir danos previsíveis, foi respeitado o princípio da não maleficência. E os princípios de beneficência e da justiça foram respeitados pela relevância social da pesquisa.

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 5 pessoas surdas e 23 cirurgiões dentistas.

A idade dos participantes deficientes auditivos variou de 16 a 45 anos, sobressaindo o sexo feminino (80%), ensino médio completo (40%), renda de 1 a 3 salários (80%).

A maioria (80%) procura atendimento odontológico com pouca frequência, não consideram ser bem atendidos devido à comunicação e a falta de intérprete, bem como a falta da Libras por parte dos profissionais. 100% consideram ser importante a presença do intérprete no atendimento, pois facilitaria as explicações quanto aos procedimentos odontológicos.

Quanto aos cirurgiões-dentistas a idade variou de 20 a 70 anos, prevaleceu o sexo feminino (87%), tempo de profissão acima de 7 anos (69%). A maioria (87%) já atendeu pacientes surdos e consideram não estarem preparados para tal atendimento. 68% não realizaram nenhum curso preparatório para atender pacientes surdos.

A maioria (91,30%) dos profissionais realiza a comunicação através de gestos, leitura orofacial, mímicas, acompanhante ou intérprete, somente 2 (8,7%) entrevistados sabem Libras. Consideram como facilidade a presença de um intérprete e dificuldades a falta de preparo e de cursos de capacitação nesta área, a dificuldade de comunicação é não saber Libras. Para melhorar o atendimento aos pacientes surdos a maioria acredita que deva fazer um curso de Libras, bem como cursos que preparem para tal atendimento, melhorando a comunicação como um todo.

A maioria (91%) dos profissionais acredita ser importante

a presença de um intérprete durante o atendimento odontológico, pois melhoraria o atendimento, poderiam explicar os procedimentos odontológicos, fazendo com que os pacientes ficassem mais seguros.

DISCUSSÃO

Após a exposição dos resultados pode-se perceber que a maioria dos pacientes surdos considera que o atendimento deixa a desejar, pois falta intérprete ou interesse dos profissionais em aprender Libras, tornando a comunicação difícil por faltar compreensão de ambas as partes. Os pacientes consideram que um intérprete facilitaria o atendimento e o processo de comunicação, opinião que também foi apontada pelos profissionais. O que está de acordo com Varellis¹¹ (2005) que aponta ser a formação do cirurgião-dentista relacionada à atenção odontológica aos pacientes com deficiência falha, pois o currículo dos cursos de odontologia não contempla uma abordagem generalista da saúde. Freitas et al.⁵ (2011) apontam que é necessária a formação em Libras de profissionais da área de saúde, para que ocorra a inclusão em seu sentido mais amplo.

Quanto ao atendimento no serviço odontológico os resultados comprovam os dados encontrados por Moraes et al.¹² (2006); Cardoso et al.¹³ (2006), uma vez que apesar da ampla legislação sobre o atendimento prioritário à saúde de pessoas com deficiência na sociedade, há lacunas quanto à efetividade destas leis no dia a dia do surdo. As organizações de saúde, tanto públicas quanto privadas necessitam propor melhorias na oferta de serviços à sociedade que, mesmo não previstas em lei, ofereçam acessibilidade aos indivíduos portadores [sic] de qualquer deficiência, pois só assim estarão exercendo a verdadeira responsabilidade social.

É importante frisar que a acessibilidade não está associada apenas a ambientes físicos e mobiliários adequados, mas também ao acolhimento humanizado nos serviços públicos de saúde. Neste contexto, menciona-se como aspecto relevante o desenvolvimento e a utilização do Braille e da Língua Brasileira de Sinais (Libras), porque facilitam a comunicação das pessoas que apresentam deficiência visual e auditiva, nesses serviços de saúde.¹⁴

Mediante o Decreto 5626/05, os serviços de saúde devem atender diferencialmente a Comunidade Surda, minoria sociolinguística e cultural, usuária de Libras, possibilitando-os o acesso e a utilização dos serviços odontológicos por esta demanda. Uma das maneiras de melhorar a atenção à saúde bucal dos PNE é organizar os sistemas de saúde, assim como suas ações e serviços nas unidades de saúde, para recebê-los, eliminando barreiras de acesso, sejam elas geográficas, arquitetônicas, de comunicação ou atitudinais.

A Constituição Federal de 1988 já apresentava princípios gerais de política de inclusão das pessoas com deficiência. A partir daí, leis complementares relativas a aspectos educacionais, de acessibilidade e de incentivo a emprego vem sendo implementadas. Este processo, entretanto, tem sido bastante irregular com avanços em alguns setores e lentidão em outros.¹⁵ A atenção odontológica, por exemplo, não tem merecido a devida atenção. O tratamento odontológico, contudo, pode modificar o perfil dos indivíduos com deficiência, estimulando sua participação social como cidadãos.¹⁶

Quanto aos profissionais, estes consideram que cursos de capacitação para o atendimento de surdos de extrema importância bem como o aprendizado da Libras. O que está de acordo com Chaveiro et al.¹⁷ (2010) que consideram que o uso da linguagem verbal precisa ser substituído por outro recurso de comunicação, a Língua de Sinais. Sendo a Libras a língua pela qual o surdo se expressa, os profissionais da saúde, especialmente os que trabalham na assistência à pessoa surda, necessitam estudá-la ou pelo menos adquirir noções básicas da Língua de Sinais. Ademais, os profissionais da saúde precisam conhecer as particularidades culturais e linguísticas da comunidade surda, sem o que não conseguirá desenvolver habilidades comunicativas que favoreceram as relações interpessoais. Assim, os dentistas devem rotineiramente buscar a forma de comunicação e conforto para o paciente surdo. Para muitos pacientes, medidas simples, tais como a remoção de máscaras pode ser suficiente para melhorar a comunicação. Segundo Varellis¹¹ (2006) esse profissional tem uma tarefa muito importante, uma vez que deve partir dele a intenção de comunicar-se, encontrando

alternativas para essa aproximação. Em vista disso, Araújo¹⁸ (2001) considera que o cirurgião-dentista necessita de maiores informações fora de sua área de atuação, a fim de adquirir conhecimentos indispensáveis para relacionar e solucionar os problemas de ordem local e sistêmicos.

A dificuldade de comunicação relatada pela maioria dos surdos com os cirurgiões-dentistas durante o atendimento clínico e a falta de intérprete de Libras justifica a necessidade da presença de um familiar ou um amigo ouvinte para intermediá-la. Realidade esta que vem sendo encontrada em outros estudos, como no de Ianni e Pereira¹⁹ (2009) no qual demonstra que barreiras comunicacionais, ausência de intérpretes e falta de capacitação dos profissionais para o atendimento dessa população gera um descompasso entre as determinações jurídicas, as expectativas dos pacientes surdos. Já Chaveiro²⁰ (2005), Barbosa²¹ (2003) e Chaveiro et al.¹⁷ (2010) apontam que o encontro clínico entre o profissional da saúde e a pessoa surda normalmente acontece fora dos padrões esperados na rotina de qualquer profissional; indivíduos surdos e profissionais se vêm diante de limitações que dificultam o vínculo a ser estabelecido entre eles. Esse aspecto se agrava se for considerado o fato de que a Língua de Sinais quase sempre é desconhecida pelos profissionais de saúde. Para muitos, a solução encontrada está na solicitação da presença do intérprete da Língua de Sinais como mediador, o que implica na inclusão de uma terceira pessoa nesta relação.

Os cirurgiões-dentistas desconhecem a Língua de Sinais e consideram que a presença de intérpretes facilitaria a comunicação e o atendimento dos que apresentam surdez em qualquer nível: leve, moderada ou severa. Neste contexto, Freire et al.⁶ (2009) e Freitas et al.⁵ (2011) detectaram que os cirurgiões-dentistas procuram manter uma comunicação por meio da escrita ou de linguagem verbal; mas, como a fala é muito rápida, a leitura orofacial fica comprometida, indicando que formar e informar os profissionais da odontologia sobre o uso de Libras potencializaria a inserção desta profissão no mundo dos surdos, reduzindo as distâncias aferidas.

O tratamento odontológico de pacientes com deficiência envolve a compreensão das dificuldades específicas (motoras, falta de comunicação, necessidades odontológicas acumuladas, dentre outras) e inespecíficas (falta de profissionais habilitados, barreiras arquitetônicas e outros), segundo Guimarães et al.²² (2006). Embora, Coelho et al.⁷ (2005) enfatizem que o atendimento a pacientes com distúrbios físicos, em especial o motor, visual e auditivo, praticamente em nada difere ao daqueles pacientes que não apresentam condição especial, a não ser pela eliminação de barreiras físicas e/ou de comunicação, os profissionais entrevistados indicam a necessidade de treinamento específico para esta população. O presente estudo apresentou como limitação o pequeno número da amostra. Desta forma,

fazem-se necessárias mais investigações sobre essa temática, avaliando como as variáveis estudadas se comportam e interagem entre si.

CONCLUSÃO

Destaca-se que os resultados desta pesquisa levantaram questões importantes para reflexão e investigações adicionais, relacionadas à formação e experiência profissional e ao significado de acessibilidade. O profissional de odontologia, além de ter um amplo conhecimento técnico e científico, necessita conhecer um meio de comunicação efetivo com os pacientes surdos, contribuindo para que essa população obtenha melhores

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. Educação infantil: saberes e práticas da inclusão: dificuldades de comunicação e sinalização: surdez. 4. ed. Brasília: MEC, Secretaria de Educação Especial; 2006.
2. Quadros RM, Karnopp LB. Língua de Sinais Brasileira: estudos linguísticos. São Paulo: Artmed; 2004.
3. Zanette F. A importância de LIBRAS, na comunicação com pessoas surdas [Internet]. 2010 Jul [citado 2013 Ago 29]. Disponível em: <http://libras.verisfaculdades.blogspot.com.br/2010/07/importancia-de-libras-na-comunicacao.html>
4. World Health Organization. The World Oral Health Report, 2003. Continuous improvement of oral health in the 21st century: the approach of the WHO Global Oral Health Programme. Genebra: WHO/NMH/NPH/ORH; 2003.
5. Freitas D, Antunes S, Caldeira A, Silveira MD. Odontologia Inclusiva. Percepções de indivíduos surdos sobre a comunicação com profissionais da Odontologia. EFDportes.com, Revista digital. [Internet]. 2011 [citado 2013 Ago 29]; 16(155). Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd155/odontologia-inclusiva-percepcoes-de-individuos-surdos.htm>
6. Freire DB, Gigante LP, Béria JU, Palazzo LS, Figueiredo ACL, Raymann BCW. Acesso de pessoas deficientes auditivas a serviços de saúde em cidade do sul do Brasil. Cadernos de Saúde Pública. 2009; 25(4):889-97.
7. Coelho B, Pereira C, Fuziama C, Duarte F, Guedes F, Martins N et al. Detalhes arquitetônicos para o atendimento odontológico a deficientes físicos: medidas simples que conquistam espaço no mercado de trabalho. Robrac. 2005; 14(38):47-51.
8. Polit D, Beck C, Hungler B. Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5. ed. Porto Alegre: Artmed; 2004.

REFERÊNCIAS

9. Dalfovo MS, Lana Ra, Silveira A. Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico. *Revista Interdisciplinar Científica Aplicada*. 2008; 2(4): 01-13.
10. Brasil. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Resolução 196. 1996. Brasília: CNS; 1996.
11. Varellis MLZ. Alterações sensoriais. In: Varellis MLZ. O paciente com necessidades especiais na odontologia. São Paulo: Santos; 2006. p. 367-76.
12. Moraes ABA, Batista CG, Lombardo I, Horino Le, Rolim GS. Verbalizações de alunos de odontologia sobre a inclusão social de pessoas com deficiência. *Psicol. estud.* 2006; 11(3): 607-15.
13. Cardoso AHA, Rodrigues KG, Bachion MM. Percepção da pessoa com surdez severa e/ou profunda acerca do processo de comunicação durante seu atendimento de saúde. *Latino-Am. Enfermagem*. 2006; 14(4).
14. Oliveira LMB. Cartilha do Censo 2010: pessoas com deficiência. Brasília: SDH-PR/SNPD; 2012.
15. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado; 1998.
16. Figueiredo MC, Guimarães FP, Araújo VP, Carvalho SR. Perfil de los pacientes con necesidades especiales. *Assoc Argent Odontol Niños*. 2003; 32(1):8-11.
17. Chaveiro N, Barbosa MA, Porto CC, Munari DB, Medeiros M, Duarte SBR. Atendimento à pessoa surda que utiliza a Língua de Sinais, na perspectiva dos profissionais da saúde. *Cogitare Enferm*. 2010; 15(4): p.639-45.
18. Araújo NCB. Proposta para reconhecimento da especialidade Pacientes Especiais aprovada na assembléia preparatória estadual da ANEO de MT. 2001.
19. Ianni A, Pereira P. Acesso da Comunidade Surda à Rede Básica de Saúde. *Saúde e Sociedade*. 2009; 18(2):89-92.
20. Chaveiro N, Barbosa MA. Assistência ao surdo na área de saúde como fator de inclusão social. *Rev. esc. enferm. USP*. 2005; 39(4):417-22.
21. Barbosa MA, Oliveira MA, Siqueira KM, Damas KCA, Prado MA. Linguagem Brasileira de Sinais – Um desafio para a assistência de enfermagem. *Rev enferm UERJ*. 2003; 11(3):247-51.
22. Guimarães AO, Azevedo ID, SOLANO MC. Medidas preventivas em odontologia para pacientes portadores de necessidades especiais. *Rev Ibero-am Odontopediatr Odontol Bebê*. 2006; 9(47):79-80.