

Acolhimento odontológico a pacientes com deficiência: Desafios na rede pública de saúde

Dental care for patients with special needs: Challenges in the public health network

Atención dental a pacientes con discapacidad: Desafíos en la red pública de salud

Recebido: 04/10/2023 | Revisado: 16/10/2023 | Aceitado: 18/10/2023 | Publicado: 21/10/2023

Gabriela Viana Barros

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-0413-5530>
Centro Universitário do Vale do Ipojuca, Brasil
E-mail: gabriela-viana@hotmail.com.br

João Carlos Costa Henrique

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-8739-7289>
Centro Universitário Vale do Ipojuca, Brasil
E-mail: duduxx18092000@gmail.com

Taysnara Ismaeley de Andrade

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-3128-6772>
Centro Universitário do Vale do Ipojuca, Brasil
E-mail: taysnaradeandrade16@hotmail.com

Tácio Fragoso Pereira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7836-0925>
Centro Universitário Vale do Ipojuca, Brasil
E-mail: taciofragoso29@gmail.com

Elaine da Silva Torres

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-9867-3524>
Centro Universitário do Vale do Ipojuca, Brasil
E-mail: elaineodonto18@gmail.com

Resumo

Objetivos: Observando os desafios e a importância da rede pública de saúde brasileira, bem como a grande demanda do atendimento odontológico para pessoas com necessidade especial, essa revisão busca analisar a correlação entre as duas áreas, buscando compreender o contexto histórico desde o estopim até os dias atuais e entender o processo de luta dos indivíduos para ter acesso igualitário. **Metodologia:** O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura, para realização da pesquisa foram incluídas produções científicas que se relacionam e mostram coerência com o tema em seus principais aspectos. **Resultados:** Relatados pelos autores as dificuldades enfrentadas pelos cirurgiões-dentistas nos serviços de saúde bucal, pontuando as limitações dadas aos pacientes e as dificuldades enfrentadas pelos cuidadores para conseguir higienizar de forma adequada a cavidade bucal, requerendo um preparo profissional com uma conduta mais humanizada e técnica desde a sua formação até a prestação de serviços, dessa forma, assegurando assim o direito inclusão dos deficientes, para que haja um resultado mais eficaz no tratamento. **Conclusão:** Portanto, se faz necessário um maior investimento de recursos para melhor assistir aos pacientes com deficiência (PcD), e profissionais mais preparados para o âmbito de trabalho.

Palavras-chave: Pessoas com deficiência; Sistema público de saúde; Acesso aos serviços de saúde; Atendimento odontológico para pessoas com deficiência.

Abstract

Objectives: Observing the challenges and importance of the Brazilian public health network, as well as the great demand for dental care for people with special needs, this review seeks to analyze the correlation between the two areas, seeking to understand the historical context from the trigger to the present day and understand the process of individuals' struggle to have equal access. **Methodology:** The present study is a literature review, to carry out the research scientific productions that are related and show coherence with the theme in its main aspects were included. **Results:** The authors report the difficulties faced by dental surgeons in oral health services, highlighting the limitations given to patients and the difficulties faced by caregivers in being able to adequately clean the oral cavity, requiring professional preparation with a more humanized and technique from its training to the provision of services, thus ensuring the right to inclusion of disabled people, so that there is a more effective result in treatment. **Conclusion:** Therefore, a greater investment of resources is necessary to better assist patients with disabilities (PwD), and professionals more prepared for the work environment.

Keywords: Disabled people; Public health system; Access to health services; Dental care for people with disabilities.

Resumen

Objetivos: Observando los desafíos y la importancia de la red de salud pública brasileña, así como la gran demanda de atención odontológica para personas con necesidades especiales, esta revisión busca analizar la correlación entre las dos áreas, buscando comprender el contexto histórico desde el desencadenante. hasta el día de hoy y comprender el proceso de lucha de los individuos por tener igualdad de acceso. **Metodología:** El presente estudio es una revisión de la literatura, para realizar la investigación se incluyeron producciones científicas que estén relacionadas y muestren coherencia con el tema en sus principales aspectos. **Resultados:** Los autores relatan las dificultades que enfrentan los cirujanos dentistas en los servicios de salud bucal, destacando las limitaciones dadas a los pacientes y las dificultades que enfrentan los cuidadores para poder limpiar adecuadamente la cavidad bucal, requiriendo una preparación profesional con una técnica más humanizada y desde su formación. a la prestación de servicios, garantizando así el derecho a la inclusión de las personas con discapacidad, para que haya un resultado más eficaz en el tratamiento. **Conclusión:** Por tanto, es necesaria una mayor inversión de recursos para atender mejor a los pacientes con discapacidad (PcD), y profesionales más preparados para el entorno laboral.

Palabras clave: Personas con deficiencia; Sistema de salud pública; Acceso a servicios de salud; Atención dental para personas con discapacidad.

1. Introdução

O termo deficiência sempre esteve ligado a uma condição humana, no qual grande parte das pessoas têm ou terão alguma deficiência, que pode ser temporária ou permanente, em determinado momento de suas vidas (OMS, 2012). Existem vários fatores que contribuem para um aumento considerável de pessoas com deficiência no Brasil, como o envelhecimento, aumento da população idosa, sobrevivência dos bebês prematuros e de baixo peso, devido a evolução da tecnologia nos hospitais e às medicações de última geração, entre outros (OMS, 2012). Grande parte das pessoas com deficiência apresentam algum tipo de limitação que as impede de realizar atividades comuns, como a higienização bucal de forma eficaz. É importante a participação dos familiares durante a consulta como uma forma estratégica de diminuir os riscos de determinar um diagnóstico errôneo (Wiegand., 2019).

No Brasil, segundo o censo demográfico, realizado pelo instituto brasileiro de geografia e estatística (IBGE, 2010), identificou que atualmente 23,92% das pessoas vivem com alguma deficiência, somando 46 milhões de habitantes, quase ¼ da população brasileira apresentava algum grau de dificuldade em pelo menos um dos aspectos, seja ao ouvir, enxergar, se locomover e intelectualmente.

Com relação ao contexto histórico da implementação de políticas públicas voltadas para os deficientes, o marco histórico começou a partir da resolução de nº 37/52 no ano de 1982 no programa de ação mundial para pessoas com deficiências, documento esse que garantia e/ou ofertava oportunidades idênticas aos demais cidadãos, visando garantir um termo de universalidade, fornecendo direito à saúde, educação, renda etc. (ONU, 1993). Apesar de um grande avanço na sociedade, seria necessário que estes cidadãos tivessem direito a uma saúde de qualidade sem as condições precárias que lhes eram oferecidas, nas quais não havia distinções entre pessoas com necessidades especiais e sem necessidades (Brasil, 1988).

De acordo com o guia de atenção à saúde bucal da pessoa com necessidade especial, a Conferência Nacional de Saúde Bucal (CNSB) em 1986 ao lado da Portaria nº 613, de 13 de junho de 1989, foram importantes para a aprovação da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), impulsionando a reorientação da organização do cuidado nas redes de atenção à saúde, estruturando os diferentes níveis de atenção, sendo a primária, secundária e terciária, estabelecendo-se em crescentes graus de complexidade (Brasil, 1986; Brasil, 1989). Posteriormente, o Programa Brasil Sorridente em 2004, fortaleceu as ideais de cuidado como um eixo de reorientação do modelo, baseada em promover proteção e prevenção das pessoas com deficiência através de ações articuladas e promovidas pelo Estado (Brasil, 2004). Em consoante, a portaria de nº1060, de 5 de junho de 2002, foi estabelecida pela PNSB em interface com a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência (PNSPD), e republicada no Anexo XIII da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, nesse sentido, se fortalecendo e visando a reabilitação em diferentes pontos de atenção, de forma efetiva, integrada e articulada (Brasil, 2002; Brasil, 2017).

Para a odontologia, caracterizam as condições de saúde bucal dos PcD uma ou mais limitações, efêmeras ou

definitivas, de diferentes ordens, inibindo a possibilidade de um atendimento odontológico convencional (Brasil, 2008). A Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência (RCPD), foi instituída por meio da Portaria nº 793, de 24 de abril de 2012, e republicada no Anexo VI da Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, com o objetivo de integralmente, predispor o acesso aos serviços e ações à essa parte da população, que possivelmente necessitam de um cuidado especial, de acordo com as particularidades determinadas por cada deficiência (Brasil, 2002).

É notório a falta de estruturas físicas, baixo número de profissionais com especialização na área, além de remuneração baixa, encontradas em Centros de Especialidades Odontológicas (CEO's). O presente estudo tem por objetivo realizar uma análise acerca dos principais desafios enfrentadas pelas pessoas com deficiência dentro da esfera pública, além de enfatizar as dificuldades encontradas pelos profissionais dentro do âmbito de trabalho.

2. Metodologia

Tipo de estudo

Foi realizada uma revisão narrativa da literatura sobre o acolhimento odontológico a pacientes com deficiência: desafios na rede pública de saúde. Esse tipo de estudo permite que seja realizada busca, avaliação e condensação das evidências disponíveis sobre determinado tema com o objetivo de analisar os desafios enfrentados da pessoa com deficiência aos serviços de saúde bucal, assim como mostrar as dificuldades encontradas pelos Cirurgiões-Dentistas na rede pública de saúde.

O desenho do estudo baseou-se em seis etapas distintas: elaboração do problema de pesquisa, pesquisa dos artigos a partir de estratégia de busca utilizando palavras-chave adequadas à temática, coleta de informações, avaliação dos elementos relacionados ao tema, análise e interpretação dos resultados coletados e divulgação dos dados.

Seleção da amostra

A busca dos artigos foi realizada entre os meses de fevereiro a agosto de 2023, nas bases de dados: Periódicos CAPES, PubMed, LILACS e SciELO. Foram utilizados os seguintes descritores, contidos no vocabulário “Descritores em ciências da saúde” (DECS): Pessoas com deficiência; Sistema público de saúde; Odontologia; e seus respectivos descritores na língua inglesa: Public health system; Disabled people; Dentistry. Esses descritores, relativos à população e variáveis de interesse, foram utilizados nas buscas, combinados aos operadores booleanos “AND” e “OR”.

Critérios de inclusão

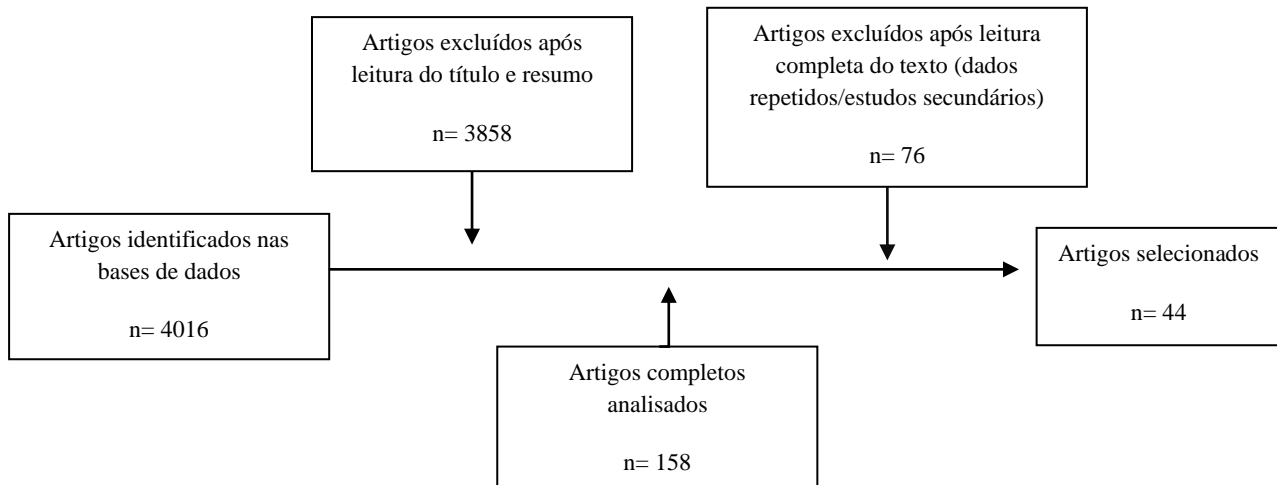
Foram incluídos artigos nos idiomas: português; inglês e espanhol, publicados no período de 2017 a 2023. Foram considerados os artigos que tratavam sobre o acolhimento odontológico a pacientes com deficiência: desafios na rede pública de saúde

Critérios de exclusão

Foram excluídos da revisão os artigos duplicados, cartas, editoriais e resumos em anais de eventos, bem como trabalhos que apenas focavam em anseios de alunos da graduação.

As informações foram organizadas em um fluxograma, Figura 1, a seguir, para propiciar a compreensão do ponto de vista dos autores, facilitando nos processos de busca, triagem e inclusão, acerca do assunto em questão.

Figura 1 – Fluxograma da metodologia da pesquisa.



Fonte: Autoria própria (2023).

Para compor o Corpus da Pesquisa, 44 artigos foram selecionados, destes, 17 foram utilizados durante as discussões do trabalho, os quais, a seguir, foram organizados em um quadro, para facilitar a visualização (Quadro 1).

Tabela 1 – Artigos utilizados na discussão do trabalho.

AUTORES/ANOS	TÍTULOS
Amorim, C. S., Rocha, R. R., & da Silva Felipe, L. C. (2020).	Atendimento odontológico de pacientes com deficiência auditiva.
Barros, B. C., & da Cunha, D. P. (2018).	Desafios no atendimento ao paciente portador de necessidades especiais em uma clínica escola.
da Silva Xavier, H., Celerino, P. R. R. P., de Almeida, H. C. R., Heimer, M. V., Moraes, S. L. D., & Vieira, S. C. M. (2021).	Tratamento cirúrgico odontológico humanizado em paciente com deficiência intelectual – Relato de caso.
da Silva, E. T. F., da Silva, E. L. M. S., de Macêdo, T. S., de Araújo, M. M. S., Lins Filho, P. C., de Aguiar, C. S., ... & de França Caldas Jr, A. (2021).	Aspectos clínicos e demográficos de pessoas com deficiência atendidas em uma clínica-escola de Odontologia.
da Silva, JM, de Almeida, JRS, de Figueiredo Meira, G., & Varejão, LC (2023).	A importância do atendimento odontológico a pacientes com deficiência: revisão de literatura.
de Oliveira, M. D. P. B., de Melo, J. W. R., & Medina, P. (2021).	Acessibilidade no ensino superior: políticas públicas para pessoas com deficiência na UFT.
Falcão, L. R. M., dos Santos Nunes, R., dos Santos, V. E., & Pugliesi, D. M. C. (2021).	Atendimento odontológico ao paciente com deficiência em alagoas: relato de experiência.
Farias, T. M. O., Albuquerque, M. D. S. V. D., Oliveira, R. S., Lyra, T. M., Miranda, G. M. D., & Oliveira, P. R. D. (2023).	O estreito acesso das Pessoas com Deficiência aos serviços de saúde em uma capital nordestina.
Ferreira, S. H., Suita, R. A., Rodrigues, P. H., & Kramer, P. F. (2017).	Percepção de estudantes de graduação em Odontologia frente ao atendimento de pessoas com deficiência.
Jesus, E. (2019).	Odontologia para pessoa com deficiência: percepção de estudantes sobre a participação em atividade de extensão.
Macarevich Condessa, A. (2019).	Acesso das pessoas com deficiência aos serviços de saúde bucal no Brasil.
Macêdo, G. L., Lucena, E. E. S., Lopes, I. K. R., & Batista, L. T. O. (2018).	Acesso ao atendimento odontológico dos pacientes especiais: a percepção de cirurgiões-dentistas da atenção básica.
Penha, E. S., Tenório, D. A., Fonseca, F. R. A., Guênes, G. M. T., & Montagna, E. (2018).	Caracterização do componente curricular Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais nos cursos de Odontologia do estado da Paraíba.
Porto, V. A., Gellen, P. V. B., Santos, M. A., Benigno, M. B. S., & Borges, T. S. (2022).	Percepção do acadêmico frente ao atendimento odontológico de pacientes com necessidades especiais.
Puccineli, C. M., Araújo, L. D. C., Silva, A. C., Daltoé, M. O., Vieira, H. A. O., Nelson-Filho, P., Silva, R. A. B., & Queiróz, A. M. de. (2021).	Múltiplas lesões dentárias em paciente com Síndrome de Lennox-Gastaut.

Silva, L. M. C., & Goes, R. W. L. (2021).	Graduandos de odontologia frente ao atendimento odontológico a pacientes portadores de deficiências mentais.
Volquind, L., Pigozzi, L. B., Bellan, M. C., Paulus, M., & Conde, A. (2021).	Pessoas com deficiência: percepção de seus cuidadores quanto ao atendimento odontológico.

Fonte: Autoria própria (2023).

3. Resultados

3.1 Pessoas com deficiência

Segundo a Lei Nº 13.146, de 6 de junho de 2015, em seu Art. 2º “Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas” (Brasil, 2015).

Por meio desta lei, no seu Art. 1º “É instituída a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), destinada a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania” (Brasil, 2015). Ainda seguindo a Lei Nº 13.146, de 6 de junho de 2015, no seu Art. 18 “É assegurada atenção integral à saúde da pessoa com deficiência em todos os níveis de complexidade, por intermédio do SUS, garantido acesso universal e igualitário”.

É inegável que a quantidade de pessoas com deficiência vem cada vez mais aumentando, além dos mesmos, por muitas vezes não eram citados ao longo da história, o estopim para essa mudança veio no ano de 2002 com a criação da Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência (PNSPPD), atualmente é denominada como a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência (PNSPcD), foi considerado como um marco histórico, no qual, estas pessoas passaram a ser vistas na sociedade, esta política foi capaz de promover uma melhor qualidade de vida, assistência integral, aumentar os mecanismo de informações, assim organizando melhor o funcionamento (Brasil, 2002).

No ano de 2003, a Assembleia Mundial da Saúde foi responsável pela aprovação da International Classification of Functioning, Disability and Health (Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) da OMS, marco importante, no qual a deficiência passou a ser entendida não como uma doença, mas sim como uma condição de saúde do indivíduo (Brasil, 2008). A portaria número 599/GM de 23 de março de 2006 foi responsável pela implementação do CEO, além de estabelecer que fossem realizados atendimentos aos PcD por um profissional especializado na área (Brasil, 2008).

Normalmente, a situação dos PcD no Brasil foi sempre marcada pelo processo de preconceito, e de ser deixado de lado (Farias, et al., 2022). Em 2007, dentro da esfera da ONU no Brasil houve a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, este ato foi responsável por dar garantia a essa população, por meio da inclusão de espaços públicos para todos (Oliveira et al., 2021).

Nos anos de 2011 e 2012, respectivamente, houve a publicação do Plano Nacional de direitos da Pessoa com deficiência e a Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência (RCSPcD), que teve como fundamentação, organizar a atenção básica, especializada, hospitalar, urgência e emergência, fazendo com que houvesse um atendimento bem estruturado para melhor atender aos PcD (Brasil, 2012).

3.2 Níveis de atenção à saúde bucal

A principal porta de acesso ao SUS e as redes de atenção à saúde (RAS), é a atenção primária à saúde (APS), com ações que englobam a promoção da saúde através de uma equipe multidisciplinar abordando integralmente a saúde (Brasil, 2019). Além deste nível está em articulação com a política nacional da saúde da pessoa com deficiência (PNSPD), que visam

ações para a assistência da saúde, incluindo a busca ativa, executando mapeamentos para identificar e localizar os PcD, condutas educativas em saúde, para a prevenção de doenças bucais, principalmente a periodontal e cárie dentária, cuja finalidade é a busca da autonomia, visando o autocuidado dos pacientes, repassadas também aos responsáveis ou cuidadores, já que a manutenção de uma boa saúde bucal pode ter complicações devido a alterações na coordenação motora, deficiência intelectual e más formações (Brasil, 2004).

Como atenção secundária na odontologia existe a atenção especializada ambulatorial, por meio do CEO, visando ampliar a oferta de serviços, proporcionando a pessoa com deficiência (PcD), um atendimento integral e de qualidade a Portaria nº 1.341, de 29 de junho de 2012 foi publicada, com incentivos adicionais para os credenciados que fizerem parte da Rede de cuidados à pessoa com Deficiência (RCPD) (Brasil, 2012). A necessidade do atendimento no CEO surge com a dificuldade do manejo ou cuidado na APS, em pacientes que apresentem comprometimentos severos e que necessitem de recursos indisponíveis no serviço de atenção primária (Brasil, 2019).

No âmbito hospitalar se desempenha a atenção terciária, a Portaria nº 1.032, de 5 de maio de 2010, permite que o cirurgião-dentista emita a Autorização de Internação Hospitalar (AIH), incluindo o procedimento odontológico na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS para o atendimento às pessoas com deficiências (Brasil, 2010). O art. 22 da Seção III do Capítulo II do Anexo VI da Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, permite o atendimento sob sedação ou anestesia geral, com equipe e centros cirúrgicos adequados, ampliando também o acesso às urgências e emergências odontológicas (Brasil, 2017).

3.3 Processo de acolhimento dentro das esferas públicas

O acolhimento no nível da APS, para os pacientes e familiares, ocorre com condutas de avaliação e anamnese para a realização do planejamento do tratamento na Unidade de Saúde da Família (USF) ou em domicílio quando os pacientes não conseguirem se deslocar para o atendimento em consultório (Brasil, 2019). Os trabalhos devem ser realizados com hora marcada, se possível com redução de ruídos no ambiente ambulatorial, com a presença do responsável que com instrução prévia, quando necessário auxilia no posicionamento e na comunicação com o usuário, prestando assistência a todas as queixas que podem ser realizadas ali, além de providenciar encaminhamentos para o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), caso exista necessidade, mas sempre visando monitorar a evolução da reabilitação, bem como mantê-la, por meio retornos programados a USF ou de visita domiciliar (Brasil, 2019).

No nível secundário, no centro de especialidades odontológicas (CEO), deve ser realizada a anamnese, com a história médica e odontológica, avaliação clínica e planejamento do tratamento, devendo se iniciar por procedimentos que vão do mais simples (adequação do meio bucal) aos mais complexos (restaurações dentárias, exodontias etc.), realizados após os exames complementares e avaliação clínica e pré-anestésica, se atentando ainda ao manejo clínico dos casos de pacientes que tem necessidade de equipamento de estabilização, com a contenção física (com autorização prévia do responsável), marcando o retorno pós-cirúrgico e de manutenção preventiva, sendo de extrema importância a contrarreferência para a USF, para que o usuário continue acompanhado, preconizando uma linha de cuidado integral (Brasil, 2019).

O atendimento na atenção terciária é viabilizado para os pacientes que não conseguiram receber os cuidados nas duas primeiras redes de atenção, que precisam de sedação ou anestesia geral, devido a necessidades complexas, físicas ou comportamentais, permitindo a resolução do problema com segurança, a necessidade de um possível suporte médico também é uma condição fundamental, bem como a disponibilidade de equipamentos e exames complementares (Brasil, 2019).

3.4 A importância da tríade dentista-paciente-cuidador

Os pacientes com deficiência são considerados pacientes de alto risco, ou seja, estão mais propensos a

desenvolverem problemas bucais, tais como: cárie dentária, perda dentária, problemas periodontais, hábitos disfuncionais etc. (Porto, et al., 2022). A falta de autocuidado está inteiramente ligada a falta de coordenação motora para realização da higiene oral, o uso de medicamentos que contribuem para uma diminuição no seu fluxo salivar (Falcão, et al., 2021).

É preciso entender que o atendimento convencional, praticado no dia a dia não se difere totalmente quando comparado ao de pessoas com deficiência, mas o cirurgião-dentista precisa apresentar cuidados específicos (Brasil, 2016). Logo, o conhecimento técnico-científico deve ser aliado a sensibilidade visando entender e compreender os anseios individuais e poder determinar o melhor planejamento (Ferreira, et al., 2017). A princípio, o profissional deve entender e respeitar as limitações de cada paciente e respeitar as suas limitações tanto físicas como psicológicas (Silva, et al., 2023). Antes mesmo de iniciar qualquer procedimento, tudo que for traçado e orientado deve ser explicado aos familiares, como também aos pacientes, deixando-os inclusos, ou seja, vale destacar a importância da comunicação entre as duas partes, a fim de conseguir manter uma relação de confiança a cada atendimento (Brasil, 2016). De acordo com Amorim, et al., (2020), destacou o processo de conversação entre o dentista e os indivíduos como uma forma de lidar com eles, assim como ser sensível às suas linguagens, expressões faciais, além de suas movimentações e atitudes, que muitas vezes é uma das formas que eles se utilizam para expressar seu sentimento. Portanto, a criação de vínculo entre profissionais, pacientes e familiares/cuidadores torna o atendimento odontológico mais eficaz, além dos mesmos se sentirem mais compreendidos dentro do âmbito (Volquind, et al., 2020).

Durante o atendimento odontológico, existem alguns meios que podemos nos utilizar para melhor atender, tais meios são compreendidos pelo manejo comportamental (falar/mostrar/fazer, modelagem comportamental e o reforço positivo), estas técnicas, por muitas vezes serão capazes de reduzir a ansiedade tanto dos familiares como a do paciente (Pucinelli, et al., 2021). Para Macêdo, et al., (2018), a assistência odontológica deve ser embasada na sensibilidade ao problema e a sua resolução assim como tanto o acesso como o acolhimento dos deficientes, a inclusão de programas que visem melhorar a educação em saúde bucal no Brasil, como a escovação supervisionada voltada para os cuidadores é de fundamental importância (Silva, et al., 2021).

Trabalhar de forma integrada e multidisciplinar é de fundamental importância contando com a participação de enfermeiros, médicos, fisioterapeutas e fonoaudiólogos mostra-se como uma forma de promover saúde em todos os âmbitos ao paciente (Volquind, et al., 2020). Tal como é imprescindível a presença de um maior número de dentistas ofertados de materiais e instrumentais adequados para promover um eficiente atendimento dentro do campo odontológico (Pereira, et al., 2019).

3.5 Adversidades enfrentadas pelos cirurgiões-dentistas

A Constituição Federal de 1988 prega no seu artigo 196 que todos têm direito à saúde e que é uma obrigação do Estado promovê-la (Brasil, 1988) Diante disto, conforme o Caderno de Atenção Básica nº 17- Saúde Bucal afirma que a Pessoa com deficiência (PcD), devem ter a prioridade no quesito de acesso à atenção primária, como a porta de entrada, e que em evidentes casos de maior dificuldade em atender são encaminhados para os Centros de especialidades odontológicas (CEO's) ((Brasil, 2008). Nos estudos de Silva e Goes., (2021), são vários fatores que impedem as pessoas com deficiência de conseguirem atendimento odontológico e são eles: isolamento social, a falta de transportes além da falta de acessos adequados nos consultórios, comprometimentos cognitivos, e a incapacidade física e mental de aguentar o tratamento por mais simples que seja.

O primeiro contato com o paciente é de fundamental importância, e cabe ao profissional saber acolher da melhor forma possível, salienta-se que sendo a abordagem odontológica ao paciente deve ter cordialidade, cuidado, paciência, determinação, conhecimento e ser sensível a problemática, logo Macêdo, et al., (2018), destaca que a assistência deve ser

baseada, principalmente na sensibilidade ao problema. É visível uma falta de preparo para o atendimento aos pacientes com deficiência, bem como uma falta de iniciativa de empresas privadas que atendam a essa demanda, deixando sobrecarregado o sistema público (Jesus., 2019; Silva & Goes., 2021). Para realizar o atendimento odontológico, o profissional deve fazer com que não ocorra desordens e agitações na clínica. Contudo, a prática é importante na graduação para cumprir o atendimento (Cunha & Barros., 2018).

Todavia, há uma deficiência de investimentos em estruturas físicas por parte do SUS, a falta de profissionais que sejam especialistas na área entra como um dos contribuintes para a dificuldade em poder acolher da melhor forma possível, logo, é visível a baixa disponibilidade de profissionais, assim como um atendimento de baixa qualidade que lhe são ofertados (Volquind, et al., 2020). Em função disso, a falta de profissionais especializados na área de trabalho é um reflexo que tiveram falhas na graduação e na preparação dos alunos, a cerca que cada vez mais esse grupo de pacientes cresce cada vez mais (Cho et al., 2019). Visto que muitos alunos não se sentem preparados ou capazes de atender uma pessoa com deficiência (PcD), pôr em suas instituições não possuem nenhuma matéria associada a essa temática (Silva, et al., 2021). Segundo o Conselho Federal de Odontologia em 2019, 412 instituições de ensino ofertavam o curso de graduação em odontologia no Brasil Porém, a oferta de disciplinas que falavam sobre os PcD era variável, logo, porque a resolução 3 da Câmara Educação Superior (CES) do Conselho Nacional de Educação (CNE) não torna a odontologia para PcD como uma cadeira obrigatória nas instituições de ensino, reforçando assim a tese para a despreparação dos futuros profissionais (Penha, et al., 2018).

3.6 Manejo científico dos profissionais frente aos pacientes com deficiência

O Protocolo de Atenção à Saúde para o Atendimento Odontológico à Pessoas com Deficiência enfatiza algumas técnicas comportamentais que facilitam o cuidado e o vínculo do profissional com o paciente, é o que acontece no caso das técnicas de manejo não farmacológicas, como as técnicas verbais e/ou não verbais: falar/mostrar/fazer – onde se explica e mostra os equipamentos e procedimentos odontológicos e em seguida os realiza; modelagem comportamental – no qual o paciente observa o procedimento e em seguida é estimulado a realizá-lo em um modelo, como um brinquedo; reforço positivo – com gratificações imediatas ao paciente; controle da voz – por meio de instruções claras, com alterações no volume, ritmo e tom da voz para chamar a atenção do paciente; distração – por meio de conversas, músicas ou até um descanso (Brasil, 2016; Brasil, 2019).

Ainda seguindo os protocolos comportamentais não farmacológicos existem aqueles casos de PcD que apresentam movimentação involuntária, agressiva ou desordens, para essas situações além do uso de abridores de boca que podem ser de metal, borracha ou madeira, como forma de proteção aos pacientes existe a restrição física – limitando movimentos corporais com as mãos cuidador/responsável e/ou de um auxiliar treinado; e a restrição mecânica – com a contenção dos movimentos com auxílio de estabilizadores ou pranchas (Brasil, 2019).

Em relação as técnicas-científicas para o tratamento não farmacológico a conduta preventiva segue com total importância, visando a escovação supervisionada, orientação de higiene bucal, aconselhamento dietético, profilaxia profissional, uso de fluoretos e selantes, tratamento restaurador atraumático (ART), já no caso dos tratamentos que envolvem o uso de fármacos, os analgésicos e anti-inflamatórios podem ser administrados em média de 3 a 5 dias, enquanto os antibióticos de 7 a 10 dias ou até a remoção dos sinais e sintomas, a escolha e o esquema de administração podem variar de acordo com as necessidades de cada paciente (Brasil, 2016).

Ainda em relação ao controle da dor, as anestésias (locais e tronculares) também são de suma importância para reduzir a sensação dolorosa, o anestésico tópico é previamente indicado, anteriormente ao procedimento o cirurgião-dentista deve explicar ao paciente e ao cuidador, a sensação trans e pós-operatória, já que no caso de pacientes com deficiência intelectual e crianças, o uso prolongado do anestésico pode acarretar no risco de ferir a integridade do paciente, ocasionando

danos nos tecidos moles devido a mordeduras, por isso, se o procedimento permitir, deve se dar preferências a anestésicos de curta duração (Brasil, 2016). A lei n.º 5081, de 24 de agosto de 1966, no Art. 6º compete ao cirurgião-dentista (CD): inciso V – “aplicar anestesia local e troncular; VI - empregar a analgesia e a hipnose, desde que comprovadamente habilitado, quando constituírem meio eficazes para o tratamento” (Brasil, 1966).

No caso da anestesia geral, é indicada seguindo alguns fatores fundamentais, como condições bucais – tratamento muito extenso, cirurgias de porte maior; condições clínicas – pacientes com distúrbios neuropsicomotor, comprometimento físico ou deficiência mental severa ou profunda; condições comportamentais – pacientes com distúrbios comportamentais ou psiquiátricos, e não cooperativos cognitivos; outras condições – tratamentos acumulados de áreas afastadas (BRASIL, 2016). O Conselho Federal de Odontologia, por meio da Resolução CFO-32, de 04 de outubro de 2002, que regula o uso da anestesia local e da anestesia geral na prática da odontologia, afirma em seu Artigo 1º, “o cirurgião-dentista poderá operar paciente submetido a qualquer um dos meios de anestesia geral, desde que sejam atendidas as exigências cautelares recomendadas para o seu emprego” (Brasil, 2002). Enquanto, no Artigo 2º, “o cirurgião-dentista somente poderá executar trabalhos profissionais em pacientes sob anestesia geral quando ela for executada por profissional médico especialista e em ambiente hospitalar que dispostas das dispensáveis condições comuns a ambiente cirúrgicos” (Brasil, 2002).

O protocolo pré-operatório dos PcD que necessitam de anestesia geral deve se iniciar com uma anamnese detalhada; solicitação de radiografias (panorâmica e periapical); exames laboratoriais (sangue, fezes, urina); Rx de tórax PA e perfil; parecer cardiológico, relatório de risco cirúrgico e demais pareceres de acordo com a doença-base do paciente; planejamento do tratamento; preenchimento e assinatura do termo de esclarecimento e responsabilidade (TER) e do pedido de internação e altas (AIH), indicação do jejum absoluto de 12 horas antecedentes à internação; e sempre que possível, encaminhamento para o ambulatório de avaliação pré-anestésica (Brasil, 2016).

Após internação o paciente e responsável são encaminhados para o centro-cirúrgico, depois da indução anestésica, o acompanhante deixa a sala, o procedimento é realizado seguindo a necessidade do paciente e no pós-cirúrgico o paciente é encaminhado para a sala de recuperação; as fichas do prontuário são preenchidas (relatório de cirurgia e prescrições pós-operatórias); com orientações, medicações e retorno ao ambulatório repassadas ao acompanhante; Por fim a alta hospitalar, com o paciente plenamente recuperado (Brasil, 2016).

Os atendimentos de urgências odontológicas, geralmente estão ligados à dor, por serem uma medida imediata, precedem a etapa do plano de tratamento, causando medo e ansiedade nos pacientes e acompanhantes, em várias situações o quadro do paciente pode se apresentar mais exacerbado, devido à dificuldade de encontrar lugares e profissionais que prestem o atendimento, além da dificuldade de comunicação, as técnicas-científicas vão variando de acordo com o procedimento (Brasil, 2016).

No caso das urgências endodônticas, as alterações pulpares são causadoras de grande parte das dores orofaciais, a terapia endodôntica e medicamentosa dos PcD cooperativos é semelhante aos demais pacientes, no caso dos não cooperativos, passa a se considerar contenção física ou química, ou ainda a opção de exodontia, avaliando as condições sistêmicas dos pacientes, que muitas vezes necessitam de pré-medicação (profilaxia antibiótica) (Brasil, 2016).

As urgências periodontais como a gengivite, periconarite e abscessos periodontais se apresentam com frequência nos PcD, devido à dificuldade de higienização bucal e uso constante de medicamentos anticonvulsivos, o paciente com Síndrome de Down, é o mais susceptível, devido ao comprometimento do seu sistema imunológico, o tratamento também é similar, sempre avaliando a presença de cardiopatias, já que é uma alteração comumente apresentada nesses indivíduos (Brasil, 2016).

As urgências por traumas em PcD, muitas vezes são favorecidos em decorrência das suas condições físicas e mentais, que promovem uma diminuição dos reflexos de defesa, para um serviço adequado, a radiografia em integração com outras áreas odontológicas (endodontia, dentística restauradora, cirurgia), e em algumas situações, dependendo da gravidade

também necessitam da assistência de outras áreas da medicina, seguem a mesma linha utilizada nos demais pacientes, porém, é importante considerar a condição sistêmica, algum possível déficit imunológico e a capacidade de cooperação no trans e pós-operatório (Brasil, 2016).

Os traumas ulcerativos, são lesões que aparecem comumente no atendimento a PcD, devido a um comportamento auto mutilante em pacientes com diferentes condições psiquiátricas, em decorrência de uma desordem severa no aparato sensorial, com alta incidência em autistas, se apresentando como injúrias na gengiva, úlceras na língua e lábios, além da luxação dos dentes, as mordeduras da língua e lábios podem ser tratadas com protetores bucais, combinados com terapia para a modificação do comportamento, mas nos casos mais agressivos, as exodontias também podem ser uma opção de tratamento, no caso de ferimentos bucais graves deve seguir uma abordagem multidisciplinar, com a cooperação do paciente, dos pais, profissionais de saúde, para elaborar as melhores estratégias de manejo comunicativo, farmacológico ou procedimentos odontológicos protetores, a obtenção do máximo de informações na anamnese é essencial (Brasil, 2016).

3.7 Importância dos pacientes com deficiência dentro do âmbito da saúde odontológica

A Lei nº 13.146/2015, que assegura e promove, condições de igualdade, o exercício de garantir os direitos e liberdades para pessoas com deficiência, a fim de inclusão social e cidadania que por meio do Art. 4º afirma que toda pessoa com deficiência tem direito à igualdade de oportunidades como as demais pessoas e não sofrerá nenhuma espécie de discriminação (Brasil, 2015). Assim, a forma como os deficientes são acolhidos dentro do contexto social influencia diretamente na sua integração, tornando-se importante conceder atitudes que visem garantir confiança e segurança, fundamentais para construção do trabalho de inclusão (Silva., 2021).

Segundo Jesus (2019), determina o processo de inclusão social juntamente a humanização no atendimento como fatores preponderantes para fazer com que o paciente se sinta acolhido e incluído dentro do meio. De forma que as instituições ofertem acesso universal aos locais de atendimento, com o intuito de derrubar empecilhos e ofertar acesso a saúde bucal (Macarevich., 2019).

O atendimento odontológico não irá ofertar só o acesso a saúde, mas também é capaz de elaborar uma proposta de inclusão social por meio de ações humanas do cirurgião dentista (Macarevich & Jesus., 2019). Assim, os PcD, diferentemente dos pacientes sem nenhuma deficiência não são capazes de terem a percepção sobre sua saúde bucal, por isso, a necessidade de um cuidador, o atendimento odontológico é visto como uma ferramenta capaz de garantir qualidade de vida e alívio para as pessoas do seu convívio (Volquind, et al., 2020). De modo geral, não só o atendimento ao médico, como também a assistência odontológica é classificada como meio capaz de garantir promoção e prevenção de saúde, por meio de atividades educativas que criem um vínculo com os familiares e a sociedade como um todo, tal ferramenta, faz com que o indivíduo se sinta parte do meio (Silva, et al., 2020).

Dentro dos princípios do SUS, a equidade defini que se tenha uma maior assistência ao usuário que utilizar e os PcD por possuírem características particulares, a atenção prestada deve ser definida de forma distinta, apesar do mesmo não ser visível dentro da esfera pública (Xavier, et al., 2021).

Vários são as dificuldades relatadas pelo cirurgião-dentista dentro da esfera pública quando se trata de prestar assistência aos PcD, como a falta de serviços públicos com especialização, falta de profissionais que sejam capacitados (Dos Santos & Carneiro., 2021). Alinhado a isso, é visível a falta de rede de apoio, muitas vezes por ausência de investimentos, a desvantagem econômica que os profissionais especializados recebem, falta de assistência em atividades diárias (Cunha & Barros., 2018). Outra problemática que tem sido observada é o longo tempo de espera, falta de um fluxo bem definido, assim se faz presente uma desorganização e essa demora pode resultar em piores prognósticos para o paciente (Farias, et al., 2022).

4. Discussão

Uma história marcada por lutas dentro da sociedade, e que ainda é bem presente dos dias atuais, marcos históricos e leis sancionadas para promover uma maior inclusão para as pessoas com deficiência, entretanto como Farias et al, revela em seus estudos no ano de 2023, que este público ainda é deixado de lado dentro da federação brasileira, tendo ligação com algo que foi defendido por Silva, em 2021, no qual o autor afirma que a forma como os deficientes são integrados dentro da sociedade influencia em suas vivências e experiências e tal pensamento vai de encontro ao que é dito por Jesus, em 2019, que trata a inclusão como um dos fatores preponderantes para fazer com o que paciente se sintam incluso no meio.

O Brasil enfrenta problemas crônicos quando se trata de ofertar uma saúde de qualidade para as pessoas com deficiência (PcD), problemas esses que são revelados por vários autores em suas pesquisas, a começar por Silva e Goes, que em 2021 dão destaque a falta de acessos adequados dentro de muitos consultórios, revelando assim um problema com relação ao planejamento urbanístico, outra problemática abordado por Cunha e Barros no ano de 2018, está ligado à falta de investimentos por parte da rede pública, deixando assim o profissional sem rede de apoio para lhe auxiliar.

A ausência de profissionais nessa área, muitas vezes pela desvantagem econômica ou por outro problema de longas datas que vem desde da graduação, onde através de pesquisas realizadas por Silva e seus colaboradores em seu artigo em 2021, que muitos dos alunos se mostravam despreparados para atender a uma pessoa com deficiência (PcD) pelo fato de muitas das instituições não ofertar uma cadeira no tema, que corrobora com os estudos de Penha, em 2018 e Volquind em 2021, que respectivamente, afirma sobre o despreparo de futuros profissionais e sobre a falta de dentistas especialista na área.

É inevitável que cada problema leva a outro, como uma bola de neve, devido a falta de especialista na área já dita por Volquind em seus estudos realizados em 2021 com aumento crescente ano a ano de mais pessoas com deficiência, faz com que ele venha a concordar com o que foi dito por Farias em 2023, que traça como um dos vários desafios, a longa espera na fila, deixando o sistema sobrecarregado, e piorando para o prognóstico do paciente.

Salienta-se que existe uma correlação entre os estudos de Porto e Falcão, respectivamente, em 2022 o autor revelou que pacientes com deficiência apresentam uma maior tendência para desenvolverem problemas com relação a saúde bucal, alinhado a essa questão, a falta do autocuidado por deficiências de ordem motora e/ou mental contribuem originalmente para uma piora na higiene bucal, por esse fato, são indivíduos que apresentam uma maior predisposição para desenvolverem cárie e problemas periodontais.

Em 2021, Oliveira, Melo e Medina enfatizaram a garantia da inclusão de espaços públicos para todos, por meio da Convenção sobre os Direitos das PcD. Segundo Ferreira et al. (2017, 2023, 2020) a criação de vínculos entre os profissionais e os indivíduos, aliando os conhecimentos técnico-científicos a parte empática do cirurgião-dentista e da sua equipe, respeitando as necessidades, limitações e anseios dos pacientes, é indispensável para que o tratamento possua resultados positivos.

No ano de 2021, Pucinelli através da técnica de manejo comportamental, afirma que trabalhar esse contato viabiliza uma consulta mais tranquila para os PcD, bem como para as suas famílias. Além de Macedo (2018) e Silva (2021) destacarem a importância da assistência odontológica de forma integrada, com a sensibilidade do problema, desde a criação de programas que estimulem à escovação supervisionada pelos cuidadores.

Em 2020, Volquind salienta a saúde de forma multidisciplinar, com a junção das demais áreas da saúde, de forma integrada, ele ainda afirma que o atendimento odontológico é uma das ferramentas que é capaz de garantir uma melhor qualidade de vida. Enquanto em 2019, Pereira também sublinha a notabilidade de equipamentos de trabalho que sejam de qualidade, salientando a quantidade de profissionais suficientes para cada área determinada. Para Macarevich & Jesus (2019), o acesso a saúde bucal e a inclusão social, devem estar homogeneamente ligadas a humanização do atendimento. No ano de 2021, Xavier ainda realça a equidade, com atendimento afetado de forma distinta levando em consideração as particularidades que cada atendimento possui.

5. Conclusão

Portanto, diante da revisão de literatura, é importante ressaltar que apesar de muitos avanços na luta destes pacientes para um melhor acesso, ainda assim é necessário que ocorra uma melhoria de forma ampla e geral, a começar por um investimento e uma maior rede de apoio para auxiliar ao profissional, além do papel das faculdades ofertarem matérias e práticas nessa área, visando preparar o aluno para o mercado de trabalho e não deixando postos de saúde sobrecarregados com a alta demanda a baixa disponibilidade de dentistas especializados.

O profissional deve ser capaz de entender que cada caso é único, todos deficientes têm suas particularidades e dificuldades, e cabe ao mesmo saber se adaptar bem a cada um, alinhando o conhecimento técnico científico e a humanização do paciente, sempre deixando-o incluso de todo o tratamento, criando assim um melhor vínculo entre todas as partes do processo (paciente, cuidador e dentista).

A fim de estruturar uma revisão de literatura mais criteriosa, os nossos próximos estudos focará em realizar uma pesquisa de campo, com o objetivo de entender melhor como cada profissional lida com os PcD em diferentes âmbitos, sendo privado ou público e traçar melhores estratégias para assistir a todo o público alvo, além de tentar entender o porquê de na graduação não ser ofertada uma cadeira da matéria em questão, através de entrevistas e questionários para diferentes instituições do Estado.

Referências

- Amorim, C. S., Rocha, R. R., & da Silva Felipe, L. C. (2020). Atendimento odontológico de pacientes com deficiência auditiva. *Facit Business and Technology Journal*, 1(19). <https://jnt1.websiteseuro.com/index.php/JNT/article/view/684>
- Barros, B. C., & da Cunha, D. P. (2018). Desafios no atendimento ao paciente portador de necessidades especiais em uma clínica escola. *ID on line. Revista de psicologia*, 12(42), 913-932. <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1384>
- Bowoniuk Wiegand, B., & Leal de Meirelles, J. M. (2019). Saúde das pessoas com deficiência no Brasil: uma revisão integrativa na perspectiva bioética. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 19. <http://www.scielo.org.co/pdf/rlb/v19n2/2462-859X-rlb-19-02-29.pdf>
- Brasil (1966) Lei nº 5081, de 24 de agosto de 1966. Regulamenta o exercício da Odontologia no Brasil. Brasília, Diário Oficial da União. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/15081.htm#:~:text=O%20exerc%C3%ADcio%20da%20Odontologia%20no%20territ%C3%B3rio%20nacional%20s%C3%B3%20%C3%A9%20permitido,estadual%20competente%20e%20inscri%C3%A7%C3%A3o%20no
- Brasil (1986). 8ª Conferência Nacional de Saúde. 1ª Conferência Nacional de Saúde Bucal: Relatório Final. <https://conselho.saude.gov.br/images/relatorioIconferencianacionaldesaudebucal.pdf>
- Brasil (1989). Ministério da Saúde. Portaria nº 613, de 13 de junho de 1989. Aprova a Política Nacional de Saúde Bucal. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 13 jun. 1989. Seção I, p. 42607. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/areas_tematicas/saudebucal_legislacao.php
- Brasil (2002). Ministério da Saúde. Portaria nº 1060, de 5 de junho de 2002. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 5 jun. Seção I, p. 21. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt1060_05_06_2002.html
- Brasil (2002). Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO nº 32 de 04 de outubro de 2002. Regula o uso da anestesia local e da anestesia geral na prática da Odontologia. <https://sistemas.cfo.org.br/visualizar/atos/RESOLU%C3%87%C3%83O/SEC/2002/32>
- Brasil (2002). Ministério da Saúde (MS). Anexo da Portaria nº 1.060, de 5 de junho de 2002. Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência. Diário Oficial da União. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt1060_05_06_2002.html
- Brasil (2004). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília: Ministério da Saúde. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_brasil_sorridente.pdf
- Brasil (2008). Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_pessoa_deficiencia.pdf
- Brasil (2010). Ministério da Saúde. Portaria nº 1032, de 5 de maio de 2010. Inclui o procedimento odontológico na tabela de procedimentos, medicamento, órteses e próteses e materiais especiais do sistema único de saúde- SUS, para atendimento às pessoas com necessidades especiais. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt1032_05_05_2010.html
- Brasil (2012). Ministério da Saúde (MS). Portaria nº 793, de 24 de abril de 2012. Instituto a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0793_24_04_2012.html
- Brasil (2012). Ministério da Saúde. Portaria nº 1.341, de 29 de junho de 2012. Define os valores dos incentivos de implantação e de custeio mensal dos Centros de Especialidades Odontológicas - CEO e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 29 jun. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1341_13_06_2012.html

- Brasil (2015). 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). Brasília, DF: Diário Oficial da União https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm
- Brasil (2016). Protocolo de Atenção a Saúde: Atendimento Odontológico a Pessoas com Deficiência. Governo do Distrito Federal. <https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/0/Protocolo+de+Atendimento+Odontol%C3%B3gico+%C3%A0s+Pessoas+com+Defici%C3%Aancia.pdf/c3590c5b-3095-18c6-719f-cbc313bfefa?t=1672667378531>
- Brasil (2017). Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 3 out 2017. Seção Suplemento, p. 192-288. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html
- Brasil (2019). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de atenção Especializada e Temática Secretaria de Atenção Primária à Saúde Departamento de Saúde da Família. Guia de Atenção à Saúde Bucal da Pessoa com Deficiência. Brasília: Ministério da Saúde. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atencao_saude_bucal_pessoa_deficiencia.pdf
- Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Assembleia Nacional Constituinte. https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf
- Cho, S. M., Song, J., & Chang, J. (2019). Differences between caregiver-perceived and dentist-assessed oral health status of patients among intellectual disabilities. *Community Dent. Health*, 36, 255-261. file:///C:/Users/Usuario/Downloads/CDH4583%20-%20Cho_web.pdf
- da Silva Xavier, H., Celerino, P. R. R. P., de Almeida, H. C. R., Heimer, M. V., Moraes, S. L. D., & Vieira, S. C. M. (2021). Tratamento cirúrgico odontológico humanizado em paciente com deficiência intelectual—Relato de caso. *Research, Society and Development*, 10(4), e18310414071-e18310414071. <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/14071/12910>
- da Silva, E. T. F., da Silva, E. L. M. S., de Macêdo, T. S., de Araújo, M. M. S., Lins Filho, P. C., de Aguiar, C. S., & de França Caldas Jr, A. (2021). Aspectos clínicos e demográficos de pessoas com deficiência atendidas em uma clínica-escola de Odontologia. *Revista da ABENO*, 21(1), 1238-1238. <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/1238>
- da Silva, JM, de Almeida, JRS, de Figueiredo Meira, G., & Varejão, LC (2023). A importância do atendimento odontológico a pacientes com deficiência: revisão de literatura. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 12 (1), e0512139390-e0512139390 <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i1.39390>
- de Oliveira, M. D. P. B., de Melo, J. W. R., & Medina, P. (2021). Acessibilidade no ensino superior: políticas públicas para pessoas com deficiência na UFT. *Humanidades & Inovação*, 8(54), 266-276. file:///C:/Users/Usuario/Downloads/3767-Texto%20do%20artigo-21032-1-10-20211216.pdf
- dos Santos, J. J. S., & Carneiro, S. V. (2019). Saúde bucal de pacientes com necessidades especiais em Aracati-CE. *Revista Remecs-Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde*, 4(6), 35-46. <http://www.revistaremece.com.br/index.php/remecs/article/view/36/36>
- Falcão, L. R. M., dos Santos Nunes, R., dos Santos, V. E., & Pugliesi, D. M. C. (2021). Atendimento odontológico ao paciente com deficiência em alagoas: relato de experiência. *Gep News*, 5(1), 139-142. <https://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/view/12884/8940>
- Farias, T. M. O., Albuquerque, M. D. S. V. D., Oliveira, R. S., Lyra, T. M., Miranda, G. M. D., & Oliveira, P. R. D. (2023). O estreito acesso das Pessoas com Deficiência aos serviços de saúde em uma capital nordestina. *Ciência & Saúde Coletiva*, 28, 1539-1548. <https://www.scielo.org/article/csc/2023.v28n5/1539-1548/>
- Ferreira, S. H., Suita, R. A., Rodrigues, P. H., & Kramer, P. F. (2017). Percepção de estudantes de graduação em Odontologia frente ao atendimento de pessoas com deficiência. *Revista da ABENO*, 17(1), 87-96. http://revodontobvsalud.org/scielo.php?pid=S1679-59542017000100011&script=sci_arttext&tlng=pt
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [IBGE], 2010. Censo Brasileiro de 2010. IBGE. <https://censo2010.ibge.gov.br/>
- Jesus, E. (2019). Odontologia para pessoa com deficiência: percepção de estudantes sobre a participação em atividade de extensão. Trabalho de conclusão de curso em odontologia. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/196951>
- Macarevich Condessa, A. (2019). Acesso das pessoas com deficiência aos serviços de saúde bucal no Brasil Tese (Doutorado). Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Odontologia. Porto Alegre. <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/202790>
- Macêdo, G. L., Lucena, E. E. S., Lopes, I. K. R., & Batista, L. T. O. (2018). Acesso ao atendimento odontológico dos pacientes especiais: a percepção de cirurgiões-dentistas da atenção básica. *Revista Ciência Plural*, 4(1), 67-80. https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/31805/1/AtendimentoPacientesEspeciais_Lucena_2018.pdf
- Organização das Nações Unidas [ONU], 1993. Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionadas à Saúde. São Paulo: Edusp, décima revisão, 1993. pág. e103101522528-e103101522528. <https://brasil.un.org/pt-br/83343-oms-retira-transsexualidade-da-lista-de-doen%C3%A7as-mentais>
- Organização Mundial da Saúde [ONU], (2012) Relatório Mundial Sobre a Deficiência São Paulo: OMS. <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/relatorio-mundial-sobre-a-deficiencia/>
- Penha, E. S., Tenório, D. A., Fonseca, F. R. A., Guênes, G. M. T., & Montagna, E. (2018). Caracterização do componente curricular Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais nos cursos de Odontologia do estado da Paraíba. *Revista da ABENO* 18(2), 13-9. <https://doi.org/10.30979/rev.abeno.v18i2.423>
- Pereira, C. M., Castro, C. E. B., & de Sá, P. F. G. (2019). Importância do conhecimento sobre saúde bucal dos cuidadores de pacientes com necessidades especiais. *Revista da Faculdade de Odontologia de Lins*, 29(1), 3-12. <https://www.metodista.br/revistas/revistas-unimep/index.php/Fol/article/view/4109>
- Porto, V. A., Gellen, P. V. B., Santos, M. A., Benigno, M. B. S., & Borges, T. S. (2022). Percepção do acadêmico frente ao atendimento odontológico de pacientes com necessidades especiais. *Revista da ABENO*, [S. l.], 22(2), 1027. <https://doi.org/10.30979/revabeno.v22i2.1027>

Puccineli, C. M., Araújo, L. D. C., Silva, A. C., Daltoé, M. O., Vieira, H. A. O., Nelson-Filho, P., Silva, R. A. B., & Queiróz, A. M. de. (2021). Múltiplas lesões dentárias em paciente com Síndrome de Lennox-Gastaut. *Revista Científica do CRO-RJ (Rio de Janeiro Dental Journal)*, 6(1), 34-38. <https://doi.org/10.29327/244963.6.1-6>

Silva, L. M. C., & Goes, R. W. L. (2021). Graduandos de odontologia frente ao atendimento odontológico a pacientes portadores de deficiências mentais. *Research, Society and Development*, 10(15), e103101522528 <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i15.22528>

Silva, T. D., Santaella, N. G., Caminha, R. D. G., & Santos, P. S. Da S. (2020). Percepção de estudantes de graduação sobre a importância da disciplina Odontologia para pacientes com necessidades especiais. *Revista da ABENO*, 20(1), 26-32. <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/907/666>

Volquind, L., Pigozzi, L. B., Bellan, M. C., Paulus, M., & Conde, A. (2021). Pessoas com deficiência: percepção de seus cuidadores quanto ao atendimento odontológico. *RECIMA21- Revista Científica Multidisciplinar* 2(1), 8-25. <https://doi.org/10.47820/recima21.v2i1.47>