Investigação Científica

Avaliação do nível de percepção de cirurgiões-dentistas das redes pública e privada de um município do norte do Rio Grande do Sul sobre atenção em saúde a pacientes com necessidades especiais

Assessment dentists level of perception in public and private service of a city in the north of Rio Grande do Sul about health care for patients with special needs

> Micheli Nádia Boneti* Fernando Alberto Pensin Moro** Simone Tuchtenhagen*** Antônio Augusto Iponema Costa***

Resumo

Objetivo: identificar a percepção de cirurgiões-dentistas das redes pública e privada do município de Erechim, RS, sobre atenção em saúde a pacientes com necessidades especiais, avaliando conhecimento, preparo e limitações para o atendimento odontológico. Métodos: este estudo de caráter transversal ocorreu no período de março a agosto de 2019, por meio da aplicação de questionário próprio semiestruturado para cirurgiões-dentistas. Resultados: participaram da pesquisa 82 cirurgiões-dentistas, sendo a maioria (58,54%) atuantes na rede privada; 56,10% não cursaram uma disciplina específica em sua graduação sobre cuidados a pacientes com necessidades especiais. Em contrapartida, dos que cursaram, para a maioria, a disciplina era obrigatória e teórico-prática. Conclusão: apesar de somente 42,68% se sentirem muito bem ou bem preparados, somente 10,98% nunca realizaram atendimentos. Mesmo não tendo cursado uma disciplina específica em sua graduação, os cirurgiões-dentistas de Erechim, RS, realizam o atendimento e, quando necessário, o encaminhamento desses pacientes. Por manifestarem o interesse em se manterem atualizados sobre o tema, ações de educação continuada serão de fundamental importância.

Palavras-chave: Pessoa com necessidade especial. Odontologia. Assistência odontológica para pessoas com deficiências.

http://dx.doi.org/10.5335/rfo.v25i2.10772

Cirurgiã-dentista formada pelo Curso de Odontologia da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Departamento de Ciências da Saúde, Erechim, RS, Brasil.

Cirurgião-dentista formado pelo Curso de Odontologia da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Departamento de Ciências da Saúde,

[&]quot;Docente do Curso de Odontologia Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Departamento de Ciências da Saúde, Erechim, RS, Brasil."
Docente do Curso de Odontologia Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Departamento de Ciências da Saúde, Erechim, RS, Brasil.

Introdução

Conforme dados apresentados pela Organização das Nações Unidas, no mundo, 1 bilhão de pessoas vivem com alguma deficiência, representando cerca de uma pessoa a cada sete. Possuir alguma deficiência eleva o custo de vida em cerca de um terço: inclusive 50% das pessoas com deficiência acabam por não conseguir pagar pelos serviços de saúde¹. No Brasil, há 45,6 milhões de pessoas que declaram possuir algum tipo de deficiência, correspondendo a 23,9% da população brasileira².

Nos anos anteriores a 1970, havia muito preconceito sobre pessoas com deficiência, como a restrição dos seus direitos civis, de forma que não podiam participar das decisões de assuntos que lhes diziam respeito. Foi naquele momento que surgiu o movimento das pessoas com deficiência, buscando por seus direitos³. O ano de 1981 foi definido pela ONU como o Ano Internacional da Pessoa Deficiente; em 1988, foi permitida a inserção dos direitos das pessoas com deficiência nos capítulos da Constituição brasileira⁴.

A Convenção da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência foi incorporada à legislação brasileira em 2008, reafirmando o direito de acesso à saúde, reiterando que as pessoas com deficiência devem ter acesso a todos os bens e serviços de saúde, sem qualquer discriminação, sendo uma referência essencial para o Brasil⁵. Cria-se também no Brasil, em 2012, o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Viver sem Limite, que garantiu uma ampliação no acesso e qualificação do atendimento às pessoas com deficiência no Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência⁶. Deste modo, as pessoas com deficiência têm seus direitos garantidos nos serviços públicos quando necessitarem de orientação, prevenção, cuidados de assistência à saúde integral, incluindo assim a saúde bucal e a assistência odontológica⁶.

A partir de 2001, na odontologia, por meio da Resolução 22/2001 do Conselho Federal de Odontologia (CFO)⁷, foi regulamentada como especialidade a Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais, com objetivo de capacitar os

cirurgiões-dentistas para prevenção, diagnóstico, tratamento e controle dos problemas de saúde bucal de pacientes que tenham alguma alteração no seu sistema biopsicossocial.

Para melhor compreender a atenção integral em saúde bucal voltada a pacientes com necessidades especiais, esta pesquisa teve o objetivo de identificar a percepção de cirurgiões-dentistas das redes pública e privada do município de Erechim, RS, sobre atenção em saúde a pacientes com necessidades especiais, avaliando conhecimento, preparo e limitações para o atendimento odontológico.

Materiais e métodos

Esta pesquisa, de caráter transversal, foi realizada com cirurgiões-dentistas das redes pública e privada do município de Erechim, RS, no período de março a agosto de 2019. Teve aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI), *Campus* Erechim, sob o parecer nº 3.149.832 (CAAE 01945518.8.0000.5351).

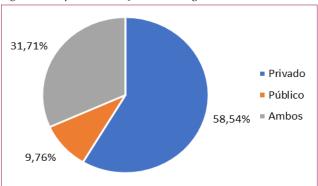
O município de Erechim, situado no interior do estado do Rio Grande do Sul, Brasil, possui uma população estimada de 96.087 pessoas e conta com a presença de 37 estabelecimentos de saúde pelo SUS⁸. Durante a realização da pesquisa, o município contava em sua totalidade com 23 cirurgiões-dentistas atuantes na rede pública de saúde e 264 na rede privada⁹.

A seleção dos participantes foi por meio de amostragem de conveniência. A coleta de dados se deu por meio de dois instrumentos próprios dos pesquisadores: um questionário aplicado aos cirurgiões-dentistas atuantes da rede pública, por meio de uma folha impressa, que foi entregue e respondido por cada profissional, sem a influência dos pesquisadores. Todos os cirurgiões-dentistas foram convidados a participar da pesquisa, sendo excluídos do estudo os que se negaram, estavam de férias ou não foram encontrados durante a sua jornada de trabalho; já os cirurgiões-dentistas que atuavam no serviço privado responderam a um formulário, contendo as mesmas perguntas que foram enviadas para seus correios

eletrônicos (e-mail) por meio da ferramenta Google Formulários.

As respostas obtidas por meio do questionário para cirurgiões-dentistas da rede pública e do formulário para cirurgiões-dentistas da rede privada foram tabuladas no Microsoft Excel® e analisadas pelo programa Stata 14.2 (Stata Corporation, College Station, TX, USA). A partir disso, calculou-se medidas descritivas como média, desvio padrão e prevalência, a fim de descrever a amostra estudada. As comparações entre os grupos foram realizadas utilizando o teste Qui-Quadrado de Pearson.

Figura 1 – Tipos de serviços dos cirurgiões-dentistas



Fonte: autores.

Quanto à formação acadêmica dos profissionais pesquisados, a maioria (63,41%) obteve formação em universidade particular. Quem se formou em universidade pública teve mais chance de ter atendido pacientes com necessidades especiais após a graduação. Com relação ao tempo de formação, 54,88% dos participantes graduaram-se há mais de 5 anos (Tabela 1). Ao analisar estatisticamente, quem estava formado há mais de 10 anos apresentou mais chance de ter atendido pacientes com necessidades especiais após a graduação, quando comparado com quem se formou em menos de 5 anos (p = 0,007). Isso pode ser explicado pelo fato de que, com o passar dos anos, o cirurgião-dentista adquire maior experiência clínica e segurança na realização dos procedimentos e no manejo dos pacientes.

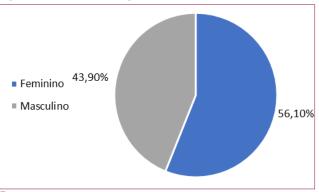
Quanto à procura por uma formação complementar, a grande maioria (70,73%) possui atualização, especialização (Tabela 1), sendo que alguns possui conhecimento em mais de uma área, seguindo um escalonamento de maior para menor: ortodontia (22 participantes), endodontia (14 partici-

Resultados e discussão

Participaram desta pesquisa 82 cirurgiões-dentistas. A taxa de resposta foi de 24% da totalidade dos cirurgiões-dentistas da rede privada e de 87% da rede pública, totalizando uma taxa de resposta de 29% do público total da pesquisa.

A maioria dos atuantes no serviço privado é do sexo feminino (Figura 1 e 2). A idade média observada foi de 39 anos (DP = 12,07 anos), sendo que a idade mais avançada era de 73 anos e o profissional mais novo tinha 22 anos.

Figura 2 – Sexo dos cirurgiões-dentistas



Fonte: autores

pantes), implantodontia (13 participantes), prótese dentária (12 participantes), dentística (11 participantes), odontopediatria (7 participantes), cirurgia (5 participantes), periodontia (3 participantes), harmonização orofacial (3 participantes), saúde coletiva (2 participantes), outras citadas apenas por um participante, odontologia para pacientes com necessidades especiais, odontologia do trabalho, patologia, clínica odontológica, gestão administrativa de cooperativa, gestão pública e administração.

Tabela 1 – Aspectos gerais sobre a formação dos cirurgiõesdentistas

Variável	n (%)
Local de formação	
Particular	52 (63,41%)
Público	30 (36,59%)
Tempo de formação	
Até 5 anos	37 (45,12%)
Mais de 5 anos	45 (54,88%)
Formação complementar	
Não possui	10 (12,20%)
Atualização/especialização	58 (70,73%)
Mestrado/Doutorado	14 (17,07%)

Fonte: autores.

Sobre a formação específica, a maioria (56,10%) dos participantes relataram não ter cursado, em sua graduação, uma disciplina específica de atendimento a pacientes com necessidades especiais. Dos que cursaram, em 77,14% dos casos, a disciplina foi obrigatória e, para 88,89%, foi teórico-prática. Somente 20,73% dos participantes acreditam que a disciplina deveria ser optativa/eletiva (Tabela 2). Pela análise estatística, percebe-se que quem se formou há mais de 10 anos teve mais chance de não ter cursado uma disciplina específica de atendimento a pacientes com necessidades especiais na graduação, visto que a especialização foi somente regulamentada em 20017. A partir de então, começou a ser inserida em alguns currículos da graduação. Idealmente, a experiência de atendimento deveria ser vivenciada ainda durante a graduação, quando os acadêmicos poderiam ter a oportunidade de prestar atendimento a essas pessoas, quebrando barreiras atitudinais, em decorrência da falta de preparo e até mesmo de preconceito, a fim de que estejam preparados quando se depararem com situações mais complexas ou imprevisíveis10. A carência de profissionais que prestam atendimento odontológico a esses pacientes se deve à falta de experiência durante a vida acadêmica, na qual não foi suficientemente abordado o manejo do paciente com necessidade especial e, portanto, contribuindo para o preconceito e/ou não atendimento¹¹. Corroboram-se os resultados desta pesquisa, no que se refere ao preparo para o atendimento, sendo que os cirurgiões-dentistas que não se consideravam preparados para atender esses pacientes tinham mais chance estatística de não ter cursado uma disciplina específica na graduação, quando comparados a quem se sentia "muito bem preparado" ou apenas "bem preparado". Todavia, sentir-se "regularmente preparado" não esteve associado à disciplina.

A formação acadêmica dos cirurgiões-dentistas se mostra incipiente quanto ao manejo do paciente com necessidades especiais, não somente no Brasil, mas também em outros países. Um estudo realizado com uma amostra dos cirurgiões-dentistas norte-americanos associados à Associação Americana de Odontologia mostrou um alarmante resultado, em que somente um entre

4 cirurgiões-dentistas tiveram experiências, durante a graduação, no atendimento de pacientes com necessidades especiais¹².

Além disso, há barreiras individuais, dificuldades particulares, como não conseguir lidar com a deficiência do paciente, medos, ansiedades e expectativas sobre os atendimentos que realizam, e ainda barreiras coletivas, como quando o paciente não permite a realização dos procedimentos necessários¹³. Esses profissionais relatam uma maior limitação, principalmente, com pacientes autistas, não conseguindo efetivar o atendimento¹³.

Tabela 2 – Dados sobre a formação específica dos cirurgiõesdentistas e percepção acerca da disciplina de Odontologia para pacientes com necessidades especiais

Variável	n (%)	
Em sua graduação, você cursou alguma discipatendimento odontológico para pacientes especiais		
Sim	36 (43,90%)	
Não	46 (56,10%)	
Caso a resposta acima tenha sido positiva, a disciplina foi		
Obrigatória	27 (77,14%)	
Optativa/eletiva	08 (22,86%)	
Caso a resposta acima tenha sido positiva, a disciplina foi		
Somente teórica	03 (08,33%)	
Somente prática	01 (02,78%)	
Teórico-prática	31 (88,89%)	
Na sua opinião, você acha que a disciplina de Odontologia para pacientes com necessidades especiais deveria ser		
Obrigatória	65 (79,27%)	
Optativa/eletiva	17 (20,73%)	
Não deveria estar no currículo da graduação	00 (00,00%)	

Fonte: autores.

A assistência à pessoa com deficiência está garantida pela Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência¹⁴, sendo que, no seu artigo 18, é assegurada a atenção integral à saúde da pessoa com deficiência em todos os níveis de complexidade, por intermédio do SUS, com acesso universal e igualitário. Além disso, mencionam-se o atendimento domiciliar multidisciplinar, o tratamento ambulatorial e a internação em casos em que há necessidade¹⁴.

Sobre a prestação de atendimento dos cirurgiões-dentistas do município de Erechim, RS, somente 10,98% nunca atenderam pacientes com necessidades especiais (Tabela 3). Nesta pesquisa, quem possuía atualização ou especialização

teve mais chance de ter realizado atendimento a pacientes com necessidades especiais depois de formado (p < 0,005), quando comparado com quem não possuía formação complementar. A titulação de mestrado ou doutorado não foi significantemente associada ao atendimento a pacientes com necessidades especiais.

As consultas prestadas foram, em 59,43% das vezes, com o paciente sem relatar dor ou como sendo consultas de rotina, preventivas (Tabela 3), diferentemente de outro estudo que afirma que pacientes que têm alguma necessidade especial possuem uma maior prevalência de doenças bucais, principalmente devido à má higiene oral gerada por limitações físicas, psíquicas, pela dieta, pela dificuldade de mastigação, deglutição, ou, ainda, geradas pelos diversos medicamentos consumidos¹⁵. Pacientes com necessidades especiais recebem uma atenção odontológica precária, na qual o nível socioeconômico familiar possui influência: quanto menores os níveis de instrução e socioeconômico da família, maiores as chances de os pacientes apresentarem uma saúde bucal $ruim^{16}$.

Há uma dificuldade de acesso dos pacientes com deficiência, seja por despreparo, insegurança, falta de compromisso ou até mesmo por preconceito da equipe¹⁷. Esses pacientes chegam às unidades de atendimento odontológico, na maioria das vezes, em ocasiões de urgência, com necessidades de procedimentos invasivos e mutiladores¹⁷. No entanto, os cirurgiões-dentistas desta pesquisa destacaram que a procura por atendimento, em sua maioria, era motivada para realizar prevenção, reduzindo assim a necessidade de consultas em que o paciente apresentava dor. No município de Erechim, há diversos centros de referência que prestam serviços aos pacientes com necessidades especiais e, ainda, quando necessário, realizam os devidos encaminhamentos.

Quanto aos encaminhamentos, 56,10% relataram já ter encaminhado pacientes alguma vez por não conseguir realizar o atendimento, apesar de somente 20,73% não se sentirem preparados para o atendimento (Tabela 3).

Tabela 3 – Análise sobre o tipo de atendimento prestado a pacientes com necessidades especiais

cremes com necessituades especiais		
Variável	n (%)	
Já realizou algum atendimento		
Não	09 (10,98%)	
Somente na graduação	07 (08,54%)	
Durante a graduação e após formado	36 (43,90%)	
Somente após formado	30 (36,59%)	
Já encaminhou algum paciente		
Sim	46 (56,10%)	
Não	36 (43,90%)	
Motivo da consulta		
Rotina, prevenção e/ou tratamento sem queixa de dor	41 (59,43%)	
Urgência, com queixa de dor	08 (11,59%)	
Tratamento, sem queixa de dor e/ou consulta de urgência com queixa de dor	11 (15,94%)	
Atendeu em todas as situações	09 (13,04%)	
Preparo para atender um paciente com necessidade especial		
Muito bom/Bom	35 (42,68%)	
Regular	30 (36,59%)	
Não me sinto preparado	17 (20,73%)	

Fonte: autores.

Quando os participantes da pesquisa foram questionados sobre possuírem algum familiar ou amigo que possui alguma necessidade especial ou deficiência, somente 43,90% dos participantes afirmaram conhecer alguém (Tabela 4). Para que possa ser realizado o atendimento, é necessário mais do que o conhecimento específico da odontologia, de forma que são necessários também um entendimento da situação e habilidades específicas, envolvendo contatos com outras ciências, como a das relações interpessoais, que somente são adquiridas quando o cirurgião-dentista convive com esses pacientes18,19. "É necessário que os profissionais sejam também preparados para lidar com as suas próprias dificuldades", mesmo com uma ótima estruturação de serviços, ainda existirá a limitação pessoal de cada um de lidar com o "novo", com as complicações do atendimento da pessoa com necessidade especial¹³.

Nesta pesquisa, 54,88% dos cirurgiões-dentistas nunca frequentaram ou assistiram cursos referentes ao assunto, porém, 76,83% dos participantes têm interesse em se manter atualizado sobre o manejo de pacientes com necessidades especiais. Ainda, é possível identificar que alguns profissionais da odontologia não percebem a importância de estarem capacitados para o aten-

dimento a pacientes com necessidades especiais, visto que 23,17% dos entrevistados não possuem interesse em se manterem atualizados (Tabela 4).

Com relação ao entendimento conceitual de pacientes com necessidades especiais e pacientes com deficiência, 46,91% dos participantes afirmaram saber, porém, quando solicitados para justificar, somente 7 acertaram a diferença, 11 acertaram parcialmente, 9 erraram completamente a questão e 10 participantes afirmaram saber, porém não justificaram (Tabela 4). O acerto referente a esta pergunta descritiva não esteve relacionado com a universidade de formação ou com o tipo de serviço em que o cirurgião-dentista atua. Segundo o artigo 2º da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com deficiência¹⁴, 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 pessoas¹⁴. A especialidade em Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais abrange o atendimento a indivíduos com deficiências intelectual, física, anomalias congênitas, distúrbios comportamentais, transtornos psiquiátricos, distúrbios sensoriais e de comunicação, doenças sistêmicas crônicas, doenças infectocontagiosas e condições sistêmicas alteradas^{20,21}.

Tabela 4 – Vivências, interesse e conhecimento sobre pacientes com necessidades especiais

·	
Variável	n (%)
Possui algum familiar/amigo que tenha alguma necessidade especial/deficiência	
Sim	36 (43,90%)
Não	46 (56,10%)
Já frequentou algum curso referente a atendimentos odontológicos de pacientes com necessidades especiais	
Sim	37 (45,12%)
Não	45 (54,88%)
Tem interesse em manter-se atualizado sobre o ma- nejo odontológico de pacientes com necessidade especial	
Sim	63 (76,83%)
Não	19 (23,17%)
Sabe a diferença conceitual entre "Pessoa com necessidades especiais" e "Pessoa com deficiência"	
Sim	38 (46,91%)
Não	43 (53,09%)

Fonte: autores.

Conclusão

A maioria dos cirurgiões-dentistas de Erechim, RS, não se sentem totalmente preparados para realizar o atendimento a pacientes com necessidades especiais, visto que a maioria já realizou encaminhamento para outro setor ou profissional. Isso pode ser justificado pelo fato de a maioria não ter cursado, na graduação ou pós-graduação, como conduzir atendimentos odontológicos para esses pacientes.

Porém, mesmo sem a formação específica, esses cirurgiões-dentistas estão prestando atendimento odontológico preventivo, na maioria dos casos com o paciente sem relatar dor. Eles consideram que a atenção em saúde de pacientes com necessidades especiais deveria estar inserida como disciplina obrigatória nas matrizes curriculares dos cursos de graduação em odontologia, bem como manifestaram o interesse em se manterem atualizados sobre a temática. Com isso, demonstram sensibilidade e vontade de melhorar os serviços prestados.

A partir dos resultados, julga-se importante o incentivo à educação continuada desses profissionais, por meio de palestras sobre essa temática, além da inserção da disciplina de atendimento a pacientes com necessidades especiais nas matrizes curriculares de cursos de graduação em odontologia.

Abstract

Objective: assess dentists perception, about oral health care for patients with special needs, of public and private service of Erechim, RS, evaluating their knowledge, preparation and limitations for dental care. Methods: this cross-sectional research was conducted from March to August 2019, using questionnaires for dentists. Results: eighty-two dentists participated in the research, the majority (58.54%) are from the private service, 56.10% did not attend a specific discipline, in their graduation, about dental care for patients with special needs. In contrast, for those who attended, the discipline was compulsory and theoretical--practical. Conclusion: although only 42.68% feel very well, or well prepared, only 10.98% never attended dental care. Even though they did not attend a specific discipline in their graduation, the dentists of Erechim, RS, perform dental care and, when necessary, they referral these patients. As they express their interest in keeping up to date on the topic, continuing education actions will be of fundamental importance.

Keywords: Person with special need. Dentistry. Dental care for disabled.

Referências

- Organização das Nações Unidas Brasil. A ONU e as pessoas com deficiência. 2011. Disponível em URL: https://nacoesunidas.org/acao/pessoas-com-deficiencia/.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Contagem Populacional. Disponível em URL: https://cidades.ibge.gov. br/brasil/panorama.
- Lanna Júnior MCM. História do Movimento Político das Pessoas com Deficiência no Brasil. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos. Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência; 2010.
- Maior IMML. Movimento político das pessoas com deficiência: reflexões sobre a conquista de direitos. Rev Inclusão Social 2017; 10(2):28-36.
- Brasil. Decreto Legislativo nº 186, de 09 de julho de 2008.
 Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 09 jul. 2008.
- Caldas Junior AF, Machiavelli JL. Atenção e Cuidado da Saúde Bucal da Pessoa com Deficiência: introdução ao estudo. Recife: Ed. Universitária; 2013.
- Brasil. Norma Federal, Resolução CFO nº 22 de 27 de dezembro de 2001. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, em 25 jan. 2002.
- 8. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Contagem Populacional, Erechim. Disponível em URL: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/erechim/panorama.
- Conselho Regional de Odontologia do Rio Grande do Sul. Busca de especialistas: Busca por Especialidade; 2018.
- 10. Matesanz MM, Gómez GCE, Chías BG, García CG, Lapiedra RC. Descriptive study of the patients treated at the clinic integrated dentistry for patients with special needs at Complutense University of Madrid (2003-2012). Med Oral Patol Oral Cir Bucal 2015; 20(1):e211-7.
- Viana YA, Valente JQ, Vasconcelos DL, Rocha EB, Lima PA, Fernandes DC. Carência de Profissional Cirurgião-dentista Especialista em Pacientes com Necessidades Especiais. Cad Grad Ciênc Biológicas e da Saúde 2017; 4(2):137-48.
- 12. Casamassimo PS, Seale NS, Ruehs K. General Dentists' perceptions of educational and treatment issues affecting access to care for children with special health care needs. J Dent Educ 2004; 68(1):23-8
- Fonseca ALA, Azzalis LA, Fonseca FLA, Botazzo C. Análise qualitativa das percepções de cirurgiões-dentistas envolvidos nos atendimentos de pacientes com necessidades especiais de serviços públicos municipais. Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum 2010; 20(2):208-16.
- Brasil. Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015. Estatuto da Pessoa com Deficiência, Brasília, 06 jul. 2015.
- 15. Macêdo GL, Lucena EES, Lopes IKR, Batista LTO. Acesso ao Atendimento Odontológico dos Pacientes Especiais: A Percepção de Cirurgiões-Dentistas da Atenção Básica. Rev Ciênc Plur 2018; 4(1):67-80.

- Marra PS, Miasato JM. A Saúde Bucal do Paciente Especial e sua relação com o nível sócio-econômico dos pais. Rev Bras Odontol 2008; 65(1):27-30.
- 17. Lawrence H, Sousa LP, Gonçalves FL, Saintrain MVL, Vieira APGF. Acesso à Saúde Bucal Pública pelo Paciente Especial: a Ótica do Cirurgião-Dentista. Rev Bras Promoç Saúde 2014; 27(2):190-7.
- 18. Silva ZCM, Pagnoncelli SD, Weber JBB, Fritscher AMG. Avaliação do perfil dos pacientes com necessidades especiais da clínica de odontopediatria da faculdade de odontologia da PUCRS. Rev Odonto Ciênc 2005; 20(50):313-8.
- 19. Castilho LS, Silva MES, Oliveira ACB, Abreu MHNG, Ankomaa HK, Resende VLS. Considerações sobre a humanização do atendimento odontológico a pacientes com deficiências de desenvolvimento a partir de um projeto de extensão. Rev Bras Ext Universit 2014; 5(1):19-25.
- Haddad AS. Odontologia para pacientes com necessidades especiais. Porto Alegre: Editora Santos; 2007.
- 21. Conselho Regional de Odontologia de São Paulo. Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais; 2018.

Endereço para correspondência:

Micheli Nádia Boneti Rua Nicolau Copérnico, 195, Centro CEP 99740-000 – Barão de Cotegipe, RS, Brasil E-mail: miicheli.boneti@gmail.com

Recebido: 28/03/2020. Aceito: 07/10/2020.