



Tratamento Odontológico Oferecido à Pacientes com Necessidades Especiais em uma Clínica Escola no estado da Paraíba

Dental treatment offered to patients with special needs at a school clinic in the state of Paraíba

José Jhenikártery Maia de Oliveira¹; Thaynara Cavalcante Moreira Romão¹; Kauana da Silva Andrade¹; Germana Bezerra de Lima Rocha²; Camila Santos de Mattos Brito²; Andreia Medeiros Rodrigues Cardoso³.

¹Graduando (a) em Odontologia pelo Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa-PB, Brasil

²Professora Mestre do curso de Odontologia do Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa-PB, Brasil

³Professora Doutora do curso de Odontologia do Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa-PB, Brasil

Autor e endereço para correspondência:

Andreia Medeiros Rodrigues Cardoso - Rua Comerciante Aristides Costa, 140. Jardim Cidade Universitária, João Pessoa. CEP: 58052-240. E-mail: andreiamedeiros29@yahoo.com.br

Resumo

Objetivo: Descrever os cuidados odontológicos oferecidos aos pacientes com necessidades especiais (PNE) atendidos em uma clínica escola no estado da Paraíba.

Metodologia: Trata-se de um estudo documental, quantitativo, descritivo, com desenho transversal, realizado na Clínica Escola de Odontologia do Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ), onde, após a aprovação do Comitê de Ética, foram avaliados 79 prontuários de pacientes atendidos na clínica de PNE e os dados coletados (sexo, idade, condição sistêmica, dentes afetados, cuidados odontológicos e técnicas de manejo) foram registrados em ficha. **Resultados:** Dos prontuários analisados, 62% eram de pacientes do sexo feminino, a faixa etária mais prevalente correspondia entre 1 a 10 anos (46%) e a necessidade especial mais encontrada foi a deficiência intelectual (36,7%), seguido da deficiência física (30,4%). Todos os pacientes tinham necessidade de orientação para controle de biofilme. Grande parte deles apresentavam dentes afetados por cárie tanto na região anterior, como na posterior (51,4%). Observamos que mais da metade dos pacientes necessitavam de raspagem de cálculo dentário (55,8%), seguido de restauração de cavidades dentárias (31,2%). A orientação de higiene bucal foi o procedimento mais frequente durante os atendimentos (97,4%). Parte considerável dos pacientes já havia terminado o tratamento (41,03%). **Conclusão:** Observou-se que os procedimentos preventivos e curativos mais realizados foram, respectivamente, orientação de higiene bucal, fluoroterapia, raspagem periodontal e restaurações. Além disso, pacientes que necessitavam de tratamentos mais complexos e específicos, com impossibilidade de execução por alunos de graduação, foram encaminhados para clínicas escola de especialização ou serviço de referência com especialista.

Descritores: Pacientes com Necessidades Especiais. Prontuários. Odontologia.



Abstract

Objective: To describe the dental care offered to patients with special needs (PSN) treated at a school clinic in the state of Paraíba. **Methodology:** This is a documentary, quantitative, descriptive study, with cross-sectional design, carried out at the Clínica Escola de Odontologia of the Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ), where, after approval by the Ethics Committee, 79 medical records of patients were evaluated. seen at the PSN clinic and the data collected (sex, age, systemic condition, affected teeth, dental care and management techniques) were recorded on a form. **Results:** Of the medical records analyzed, 62% were female patients, the most prevalent age group corresponded between 1 to 10 years (46%) and the most found special need was intellectual disability (36.7%), followed by disability physical (30.4%). All patients needed guidance for biofilm control. Most of them had teeth affected by caries in both the anterior and posterior regions (51.4%). We observed that more than half of the patients needed dental stone scraping (55.8%), followed by restoration of dental cavities (31.2%). Oral hygiene guidance was the most frequent procedure during consultations (97.4%). A considerable part of the patients had already finished the treatment (41.03%). **Conclusion:** It was observed that the most performed preventive and curative procedures were, respectively, oral hygiene guidance, fluorotherapy, periodontal scraping and restorations. In addition, patients who needed more complex and specific treatments, with undergraduate students unable to perform them, were referred to specialized school clinics or a specialist referral service.

Keywords: Patients with Special Needs. Medical records. Dentistry.

Introdução

Os Pacientes com Necessidades Especiais (PNE) são considerados todos os indivíduos que apresentam determinados desvios dos padrões de normalidade, identificáveis ou não, e que por isto, necessitam de atenção e abordagem especiais por um período de sua vida e/ou indefinidamente¹. Esses tipos de pacientes demonstram alguma alteração, momentânea ou permanente, de etiologia biológica, física, mental, social e ou comportamental que requer uma abordagem especial, multiprofissional e um protocolo específico².

Estudos epidemiológicos mostram que, aproximadamente, 14,5% da população mundial apresenta algum tipo de deficiência³. Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), de 2010, relatam que no Brasil, 45,6 milhões de pessoas tem algum tipo de deficiência, correspondendo à 23,91% da população. Desses, aproximadamente 18,8% apresentam deficiência visual; 7,0% com deficiência motora; 5,1% com deficiência auditiva; e 1,4% com deficiência mental⁴.

Na Odontologia, esses pacientes contemplam muitos cuidados e atenção que implicam nas abordagens odontológicas e no cuidado da manutenção da saúde bucal, assim como apresentam manifestações bucais importantes para o diagnóstico precoce e evolução terapêutica dos pacientes^{5,6}.

O tratamento odontológico baseia-se em eliminar ou contornar as dificuldades existentes em função de uma limitação, seja de ordem intelectual, física, sensorial, comportamental e de crescimento. Sendo importante que a atenção odontológica à essa população seja efetuada o mais



precoce possível, a fim de prevenir problemas futuros e de maiores proporções, bem como criar hábitos que irão perpetuar por toda a vida do paciente⁷.

O atendimento ao PNE necessita de uma anamnese bem detalhada, para que o diagnóstico, planejamento e prognóstico seja eficaz. O cuidado e manejo com esses pacientes vai depender de algumas adaptações, levando em consideração o tipo de deficiência, a idade e sua necessidade odontológica. O paciente deve ficar confortável e a utilização de alguns dispositivos também poderá ser necessário durante o tratamento como, a calça da vovó, a macri, o triângulo, a minhoca, sempre com auxílio do responsável⁸. Algumas dificuldades durante o atendimento a PNE relatados pela literatura torna, muitas vezes, limitado o acesso ao tratamento odontológico adequado⁹.

O conhecimento e as experiências vividas por alunos de graduação em Odontologia com PNE são importantes pois proporcionam, durante a formação do profissional, mais do que apenas técnicas para os procedimentos preventivos e curativos, mas também a vivência com outras ciências e realidades que refletem no desenvolvimento das relações interpessoais do aluno, enquanto cidadão e futuro profissional^{10,11}. Além disso, as clínicas escolas se comportam como mais uma opção de serviço que oferecem o cuidado para PNE, sendo relevante o estudo de prontuários para avaliações e planejamento do processo de formação dos alunos conduzido pelos professores, como também para o planejamento e monitoramento dos cuidados bucais que estão sendo oferecidos para esses pacientes.

Desse modo, o objetivo deste trabalho foi descrever, por meio de dados obtidos de prontuários, os cuidados odontológicos oferecidos a PNEs em uma clínica escola de Odontologia no estado da Paraíba.

Metodologia

Trata-se de um estudo documental, descritivo e de caráter quantitativo. A pesquisa foi desenvolvida nas dependências da Clínica Escola de Odontologia do Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ, sendo realizada com os prontuários dos pacientes com necessidades especiais que foram atendidos nos períodos letivos de 2018.1 à 2018.2.

Os critérios de inclusão utilizados foram prontuários de pacientes atendidos na disciplina de Pacientes Especiais da clínica escola de Odontologia do Centro Universitário de João Pessoa – PB no período de 2018.1 a 2018.2. Como critério de exclusão, foi empregado aos prontuários de pacientes atendidos em caráter de urgência ou emergência, devido aos dados serem coletados apenas em uma sessão e de maneira sucinta.

Respeitando os critérios mencionados, foi considerado universo todos os prontuários de pacientes que foram atendidos na Clínica Escola nos períodos letivos supracitados, totalizando 79 prontuários incluídos no estudo, uma vez que nenhum prontuário atendeu o critério de exclusão.

Para a realização da pesquisa, foi elaborado uma ficha adaptada do estudo de Domingues et al.¹², composta dos seguintes itens: sexo e idade dos pacientes; sua condição sistêmica; dentes



afetados; tratamento odontológico necessário; procedimentos odontológicos realizados; e técnicas de manejo utilizadas durante o atendimento.

Por se tratar de uma pesquisa envolvendo seres humanos, foram atendidos os requisitos propostos pelo Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde. Por este motivo, a coleta de dados só teve início após a apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Centro Universitário de João Pessoa – CEP/UNIPÊ e o recebimento da certidão de aprovação com números de CAAE 15502619.5.00005176 e parecer de número 3.498.991.

A coleta de dados foi realizada através da avaliação dos prontuários, onde foram coletadas as informações necessárias e registradas no instrumento de coleta de dados. Após essa etapa, os dados foram transferidos para um banco de dados informatizado, onde foram analisados pela técnica de estatística descritiva através do programa SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) versão 20.

Resultados

Na tabela 1 pode-se observar as características gerais dos indivíduos avaliados na pesquisa. Dos prontuários analisados, 62% eram de pacientes do sexo feminino e a faixa etária que mais prevaleceu foi de 1 a 10 anos (46%). A maior parte dos pacientes foram atendidos entre 1 e 3 vezes (37,97%) e a necessidade especial mais encontrada foi a deficiência intelectual (36,7%), seguido da deficiência física (30,4%).

Em 63,3% dos prontuários, não foi encontrado a técnica de manejo utilizada nos pacientes. Dentre os prontuários com essa informação, 27,9% relatavam usar técnicas de condicionamento psicológico durante o atendimento. Quando analisados os odontogramas dos prontuários da pesquisa, pôde-se observar que 51,4% dos pacientes apresentavam dentes afetados por cárie tanto na região anterior, como na posterior, e apenas 4,2% não tiveram experiência de cárie (tabela 1).

Tabela 1- Distribuição da população avaliada, de acordo com os prontuários.

Variáveis (n=79)	N	%
Sexo		
Masculino	30	38,00%
Feminino	49	62,00%
Faixa etária		
De 1 a 10 anos	35	46,00%
De 11 a 20 anos	17	22,00%
De 21 a 30 anos	7	9,00%
De 31 a 40 anos	10	13,00%
Mais de 41 anos	8	10,00%
Número de atendimentos		
De 1 a 3	30	37,97%
De 4 a 6	27	34,18%



De 7 a 9	12	15,20%
Mais de 10	7	8,86%
Sem informação	3	3,79%
Necessidade Especial		
Deficiência Visual	1	1,26%
Deficiência Intelectual	29	36,70%
Deficiência Física	24	30,40%
Síndrome de Down	3	3,80%
Hipertenso	1	1,26%
Diabético	1	1,26%
Cardiopata	3	3,80%
TEA	6	7,6%
Transtorno psicológico	4	5,06%
Sem informação	7	8,86%
Técnicas de manejo		
Condicionamento Psicológico	22	27,90%
Estabilização física	3	3,80%
Nenhuma	4	5,00%
Sem informação	50	63,30%
Dentes afetados por cárie		
Anterior	15	20,80%
Posterior	17	23,60%
Anterior e posterior	37	51,40%
Nenhum	3	4,20%

Na tabela 2, estão dispostas as necessidades bucais dos pacientes avaliados, onde observou-se que todos os pacientes necessitavam de orientação para controle de higiene bucal. Mais da metade dos pacientes necessitavam de raspagem de cálculo dentário (55,8%), seguido de restauração de cavidades dentárias (31,2%).

Quanto a necessidade desse tratamento endodôntico, pode-se ver que 1,3% dos pacientes necessitavam de um tratamento endodôntico unitário e 7,8% múltiplos. Entretanto, nenhum dos prontuários avaliados registraram a realização desse tipo de tratamento. A exodontia foi uma conduta pouco necessária nos indivíduos avaliados, quando comparada aos demais procedimentos, onde esse tratamento foi indicado para dentes decíduos em 19,5% dos pacientes e para dentes permanentes em 18,2%.

Tabela 2- Frequência das necessidades bucais dos indivíduos avaliados, de acordo com os prontuários.

Variáveis (n=77)	Sim		Não	
	N	%	N	%
Controle de Higiene bucal	77	100,00%	0	0,00%
Fluoroterapia	55	71,40%	22	28,60%
Cirurgia Periodontal	0	0,00%	77	100,00%

Raspagem dentária	43	55,80%	34	44,20%
Restauração dentária	24	31,20%	53	68,80%
Exodontia (dente decíduo)	15	19,50%	62	80,50%
Exodontia (dente permanente)	14	18,20%	63	81,80%
Prótese dentária total	1	1,30%	76	98,70%
Prótese dentária parcial	3	3,90%	74	96,10%
Endodontia (unitária)	1	1,30%	76	98,70%
Endodontia (múltipla)	6	7,80%	71	92,20%

Na tabela 3 foram descritos os procedimentos bucais que foram realizados nos indivíduos avaliados. A orientação de controle da higiene (97,4%) foi o mais realizado nos pacientes. As raspagens dentárias (47,37%) e restaurações dentárias (25%) também foram frequentes. Além disso, o percentual de exodontias foi 13,16% para dentes decíduos e 11,8% dentes permanentes.

Tabela 3- Prevalência de procedimentos bucais realizados, de acordo com os prontuários.

Variáveis (n=76)	Sim		Não	
	N	%	N	%
Fluorterapia	35	46,05%	41	53,95%
Orientação de higiene bucal	74	97,40%	2	2,60%
Apresentação do álbum seriado	13	17,10%	63	82,90%
Escovação bucal supervisionada	23	30,30%	53	69,70%
Evidenciação de biofilme	20	26,30%	56	73,70%
Profilaxia dentária	31	40,80%	45	59,20%
Cirurgia Periodontal	0	0,00%	76	100,00%
Raspagem dentária	36	47,37%	40	52,63%
Restauração dentária	19	25,00%	57	75,00%
Exodontia (dente decíduo)	10	13,16%	66	86,84%
Exodontia (dente permanente)	9	11,80%	67	88,20%
Prótese dentária total	1	1,30%	75	98,70%
Prótese dentária parcial	2	2,60%	74	97,40%
Endodontia	0	0,00%	76	100,00%

Na Tabela 4, observa-se que 10,3% do total dos pacientes mostraram a necessidade de serem encaminhados para outras instituições e que 41,03% dos pacientes concluíram seu tratamento.

Tabela 4. Finalização do tratamento dos pacientes.

Paciente foi encaminhado? (n=78)			
Sim	8	10,30%	
Não	70	89,70%	
Tratamento concluído? (n=78)			
Sim	32	41,03%	
Não	44	56,41%	
Não informado	2	2,56%	



Discussão

No Brasil, algumas faculdades de Odontologia identificam a necessidade de incluir o componente curricular de Pacientes com Necessidades Especiais na matriz curricular com o intuito de proporcionar o estudo teórico e prático dos cuidados odontológicos desses pacientes¹³.

A matriz curricular do curso de Odontologia do UNIPÊ apresenta o componente curricular de Pacientes Especiais, de forma obrigatória, fato pouco observado nos cursos de Odontologia do Nordeste (44,7%) e da Paraíba (66,6%)¹⁴.

De acordo com a literatura, PNEs necessitam do cuidado bucal para obtenção de saúde e de qualidade de vida. No entanto, muitas dificuldades de acesso aos serviços odontológicos são relatadas pelos responsáveis/familiares desses pacientes, principalmente de encontrar dentistas disponíveis para atendê-los, conforme estudos realizados em Campina Grande – PB e em João Pessoa – PB^{15,16}.

Nesse sentido, é importante ressaltar que as atividades de clínicas escolas com PNE realizadas por estudantes de graduação proporcionam o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes relacionados ao cuidado dessa população, com o intuito de qualificar a formação desses estudantes e de, conseqüentemente, incentivar a oferta de tratamentos odontológicos humanizados, inclusivos e resolutivos para os PNE¹².

Este estudo mostrou que a maior prevalência de pacientes eram do sexo feminino, tinham de 1 a 10 anos e apresentavam deficiência intelectual e/ou deficiência física. Do mesmo modo foi observado em uma pesquisa realizada por Queiroz et al.¹⁷ em uma Escola Municipal Especial da cidade de Patos-PB, onde a maioria dos pacientes avaliados apresentavam deficiência intelectual.

A técnica de manejo psicológico foi a mais registrada nos prontuários. Essa técnica é essencial para o condicionamento e obtenção da colaboração desses pacientes durante a realização dos procedimentos odontológicos. Vale ressaltar que para sua execução, não é necessário o auxílio de tecnologias de contenção ou uso de métodos farmacológicos.

Nesta pesquisa apenas 4,2% dos prontuários sinalizavam que os pacientes atendidos não apresentavam comprometimento dentário. No estudo feito por Pereira et al.¹³, realizado com prontuários dos PNEs atendidos no projeto de extensão do curso de Odontologia da ULBRA (Canoas/RS), mostrou que aproximadamente 80% dos pacientes apresentavam experiência de cárie dentária, onde sugeriram a necessidade da implementação de políticas públicas de promoção de saúde para esta população.

Os indivíduos que apresentam algum tipo de deficiência, têm um risco aumentado de desenvolver doenças bucais, devido à dificuldade de manutenção da higiene oral realizada pelo paciente ou cuidador, o que pode justificar tais resultados.

Além disso, muitos pacientes buscam o atendimento odontológico devido a presença de sinais e sintomas, logo, isso pode justificar o fato de quase todos os pacientes terem algum dente



comprometido e por isso terem procurado o serviço odontológico para resolver. Para tanto, é importante que o acompanhamento odontológico seja realizado desde a gestação, visando orientar as mães sobre os cuidados com a própria saúde bucal, e estimular que a mesma reproduza esses cuidados para o bebê, além de realizar as visitas regulares ao dentista¹².

Foi visto que todos os pacientes apresentavam necessidade de melhorar o controle de higiene bucal. Devido às limitações, sejam físicas, intelectuais ou sensoriais ou devido ao uso de medicamentos que levam a redução do fluxo da saliva, esses pacientes podem ter uma maior ocorrência de agravos bucais, principalmente relacionado ao acúmulo de biofilme¹⁸. Estudo realizado por Queiroz et al.¹⁷ com alunos de uma Escola Municipal Especial em Patos-PB, observou que 52% apresentavam uma condição de higiene bucal deficiente.

Os procedimentos odontológicos que os pacientes mais necessitavam eram raspagem de cálculo dentário e restaurações de dentes cariados, conseqüentemente os procedimentos mais realizados foram orientação de higiene bucal, raspagem periodontal, seguido de fluoroterapia, com isso, foi possível observar, através da leitura dos prontuários, que os pacientes atendidos apresentavam necessidade principalmente de procedimentos preventivos, que foram realizados durante as consultas, simultaneamente aos procedimentos curativos. Esses dados vão de encontro com os resultados de várias pesquisas que estudaram PNEs e suas necessidades odontológicas^{16,17,19}.

A demora pela procura de um tratamento impede uma atuação precoce do profissional e, conseqüentemente, o acúmulo da necessidade de tratamentos curativos. Além disso, a alta prevalência de alterações periodontais em PNEs pode estar relacionada as condições sistêmica e genéticas dos pacientes¹⁶.

Vale ressaltar que grande parte das exodontias de dentes decíduos ocorreu devido a esfoliação fisiológica, e os dentes permanentes, pelo resultado do incômodo e dor proveniente da evolução da doença cárie. Além disso, os pacientes que tinham dentes com indicação de endodontia e que não foi possível realizar o tratamento endodôntico, no presente estudo, foram encaminhados para escolas de especialização na área.

Neste estudo 40,5% dos pacientes finalizaram o tratamento, corroborando com os resultados de Previtalli, Ferreira e Santos¹⁹, onde 46,7% dos PNEs também já haviam concluído seu tratamento. Apesar de serem porcentagens altas e animadoras pela conclusão dos tratamentos, observa-se que a maioria deles encontram-se em andamento. Os principais fatores que podem interferir na conclusão do tratamento dos pacientes especiais são a disponibilidade do paciente e/ou família, dificuldade de transporte ao local dos atendimentos e inviabilidade econômica. Além de problemas de saúde que pode favorecer a maior ocorrência de faltas ao longo do tratamento^{17,19}. Mesmo assim, os pacientes seguiam sendo acompanhados pela equipe e recebendo os cuidados bucais necessários.

Assim, ressalta-se a necessidade da realização de procedimentos preventivos e de promoção em saúde para os PNE e cuidadores, no intuito de diminuir a necessidade de tratamentos



curativos, como periodontais e de dentística e aumentar a acessibilidade aos serviços de saúde e promover qualidade de vida dos pacientes.

Além disso, o estudo mostra que muitos cuidados bucais foram ofertados aos PNE na clínica escola, inclusive com a finalização de tratamentos, o que reforça a efetividade dos cuidados realizados nas clínicas escolas de Odontologia e a possibilidade de reproduzir os mesmos no nível na atenção primária em saúde bucal.

Por se tratar de um estudo documental com prontuários, a possibilidade de faltar informações sobre o cuidado do paciente e/ou incidentes ocorridos durante o preenchimento pode ser considerada uma limitação desta pesquisa. Assim, reforça-se a necessidade de registrar todos os dados e ocorrências nos prontuários dos pacientes.

Conclusão

Pôde-se concluir que a condição especial de maior prevalência foi a deficiência intelectual, seguida da física. Os procedimentos preventivos foram os que indicaram maior necessidade, possivelmente justificados pelas limitações e dificuldades dos pacientes, e/ou de seus cuidadores, na realização da sua higiene bucal. Observou-se as necessidades bucais de tratamentos curativos, em sua maioria, procedimentos periodontais e restauradores, o que pode estar diretamente relacionado com a procura tardia pelo tratamento odontológico. Grande parte dos pacientes já haviam concluído seu tratamento e os pacientes que necessitavam de tratamentos endodônticos específicos, foram encaminhados para clínicas escolas de especialização na área e serviços de referência.

Referências

1. Mugayar LRF. Pacientes portadores de necessidades especiais: manual de Odontologia e Saúde Oral. São Paulo: Pancast; 2000.
2. Campos CC, Frazão BB, Saddi GL, et al. Manual prático para atendimento Odontológico de Pacientes com Necessidades Especiais. Goiânia, 2 ed, 2009.
3. Organização Mundial da Saúde. Relatório mundial sobre a deficiência 2012. UNESCO – Universidade do Extremo Sul Catarinense Trad. Lexicus Serviços Lingüísticos. São Paulo: SEDPcD, 334 p, 2012.
4. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Banco de Dados Agregados. Censo Demográfico e Contagem da População. Censo Demográfico 2010: características gerais



- da população, religião e deficiência. 2012. Disponível em:
<<http://www.sidra.ibge.gov.br/cd/cd2010CGP.asp?o=13&i=P>>. Acesso em: 31 mar. 2019.
5. Souza RC, Alves LAC, Haddad AE, et al. Processo de criação de um aplicativo móvel na área de odontologia para pacientes com necessidades especiais. Rev. ABENO. 2013;13(2):58-61.
 6. Morisaki I. [Oral healthcare for the persons with special needs.]. Clin Calcium. 2017;27(10):1417-1425.
 7. Oliveira ALBM, Giro EMA. Importância da abordagem precoce no tratamento odontológico de pacientes com necessidades especiais. Odonto. 2011;19(38):45-51.
 8. Borsatto MC, Ciamponi AL, Duarte FMC, et al. Atendimento Odontológico em pacientes com necessidades especiais. Rev Odotopediatr Latinoam. 2014;4(2):23-31.
 9. Hartwig AD, Silva Junior IF, Stüermer VM, Scharodosim LR, Azevedo, MS. Recursos e técnicas para a higiene bucal de pacientes com necessidades especiais. Revista Acadêmica Brasileira de Odontologia. 2015;4(3):1-10.
 10. Ahmad MS, Razak IA, Borromeo GL. Special needs dentistry: perception, attitudes and educational experience of Malaysian dental students. Eur J Dent Educ. 2015;19(1):44-52.
 11. Wilson KE, Dunn K, Holmes RD, Delgaty L. Meeting the needs of patients with disabilities: how can we better prepare the new dental graduate? Br Dent J. 2019;227(1):43-48.
 12. Domingues NB et al. Caracterização dos pacientes e procedimentos executados no serviço de atendimento a pacientes com necessidades especiais da Faculdade de Odontologia de Araraquara – UNESP. Rev Odontol UNESP. 2015; 44:345-350.
 13. Pereira LM, Mardero E, Ferreira SH, Kramer PF, Cogo RB. Atenção odontológica em pacientes com deficiências: a experiência do curso de Odontologia da ULBRA (Canoas/RS). Stomatos. 2010;16(31):92-99.
 14. Martins SMS et al. Abordagem da Disciplina de PNE nos Currículos de Odontologia das Instituições de Ensino Superior do Nordeste do Brasil. Revista de Iniciação Científica em Odontologia. 2018;16(3):37-45.



15. Silva RO, Gomes LN, Silva CRD, Cardoso AMR, Cavalcanti AL, Padilha WWN. Acesso aos serviços de saúde bucal por pacientes com Paralisia Cerebral no município de Campina Grande–PB. Revista de Iniciação Científica em Odontologia. 2018; 16(3):59-67.
16. Oliveira JJM, Fragoso KT, Silva MRL, Brito CSM, Cardoso, AMR. Utilização do serviço odontológico por crianças e adolescentes com deficiência auditiva e sua comunicação com o cirurgião dentista. Revista de Iniciação Científica em Odontologia. 2019; 17(2):25-35.
17. Queiroz FS et al. Avaliação das condições de saúde bucal de Portadores de Necessidades Especiais. Rev Odontol UNESP. 2014;43(6):396-401.
18. Dall'Magro AK, Dall'Magro E, Kuhn GF. Perfil clínico dos pacientes especiais tratados sob anestesia geral no Hospital São Vicente de Paulo de Passo Fundo entre os anos de 2005 e 2010. RFO UPF. 2010;15(3):253-256.
19. Previtali EF, Ferreira MCD, Santos MTBR. Perfil dos Pacientes com Necessidades Especiais Atendidos em uma Instituição de Ensino Superior Privada. Pesq Bras Odontoped Clin Integr. 2012; 12(1):77-82.