

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE SAÚDE E TECNOLOGIA RURAL
UNIDADE ACADÊMICA DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS
CURSO DE BACHARELADO EM ODONTOLOGIA**

OLGA BATISTA CIPRIANO

**ODONTOLOGIA PARA PACIENTES ESPECIAIS: ANÁLISE DA COMPOSIÇÃO
CURRICULAR DAS INSTITUIÇÕES PÚBLICAS DO BRASIL**

PATOS- PB

2019

OLGA BATISTA CIPRIANO

**ODONTOLOGIA PARA PACIENTES ESPECIAIS: ANÁLISE DA COMPOSIÇÃO
CURRICULAR DAS INSTITUIÇÕES PÚBLICAS DO BRASIL**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado à Coordenação do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Orientadora: Prof. Dr^a. Elizandra Silva da Penha.

PATOS- PB

2019

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA DO CSRT DA UFCG

C577o Cipriano, Olga Batista
Odontologia para pacientes especiais: análise da composição curricular das instituições públicas do Brasil / Olga Batista Cipriano. – Patos, 2019. 37f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Odontologia) – Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Saúde e Tecnologia Rural, 2019.

"Orientação: Profa. Msc. Elizandra Silva da Penha".

Referências.

1. Odontologia. 2. Educação em odontologia. 3. Pessoas com deficiência.
I. Título.

CDU 616.314-084

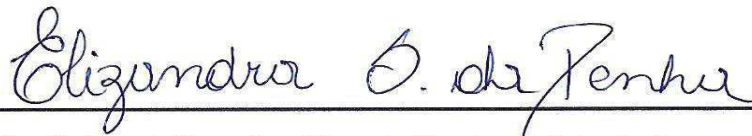
OLGA BATISTA CIPRIANO

**ODONTOLOGIA PARA PACIENTES ESPECIAIS: ANÁLISE DA
COMPOSIÇÃO CURRICULAR DAS INSTITUIÇÕES PÚBLICAS DO BRASIL**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)
apresentado ao Curso de Odontologia
da Universidade Federal de Campina
grande – UFCG, como parte dos
requisitos para obtenção do título de
Bacharel em Odontologia.

Aprovado em 01/11/2019

BANCA EXAMINADORA



Prof^a. Dra. Elizandra Silva da Penha – Orientadora



Prof^a. Dra. Renata Andrea Salvitti de Sá Rocha – 1º Membro



Mestranda Ana Karina Almeida Rolim – 2º Membro

Dedico esse trabalho primeiramente a Deus, que iluminou o meu coração com força e coragem para superar as dificuldades.

A minha família, pelo apoio contínuo e amor incondicional.

A eles, minha eterna gratidão.

AGRADECIMENTOS

A **Deus**, pela sua presença todos dias ao meu lado e por toda proteção, força e ânimo para enfrentar as dificuldades. Sou grata pela minha vida e por tantas pessoas boas colocadas no meu caminho.

A minha mãe, **Gilmara**, por todo amor, carinho e ensinamentos. Em seus braços e suas palavras sempre encontrei refúgio e proteção. Muito obrigada, mamãe, pela dedicação e pelo bem que me proporciona desde o primeiro instante.

A minha tia-mãe, **Vanuza**, por me acolher como filha, me amar e me incentivar a sempre lutar pelos meus sonhos. Eu sou um reflexo seu e serei sempre grata pela pessoa que me ensinou a ser.

Aos meus tios **Vanderlei** e **Lidiane** por todo apoio, confiança, carinho e zelo. Não há felicidade que se compare à que encontro na companhia de todos vocês, minha família.

Nas pessoas de meu avô **Antônio Cipriano** e, de meu pai, **Ernany**, estendo minha gratidão a minha família paterna. Obrigada pelo amor, carinho e confiança que sempre depositaram em mim.

Ao meu namorado **Higo**, por me fazer sempre acreditar que sou capaz e segurar a minha mão nos dias felizes e também, nos difíceis. Obrigada, meu amor, companheiro e amigo. Também sou grata a **sua família** que me acolhe com tanto amor e não mede esforços para me ajudar.

A minha orientadora **Elizandra**, pela paciência, empenho, orientação e carinho. Exemplo de profissional e ser humano que cativa e inspira seus alunos. Sua alegria e serenidade tornam os dias mais leves e empolgantes.

A **Karina** e professora **Renata**, pessoas admiráveis e exemplares, sou grata pelos ensinamentos e conselhos compartilhados. Eles me encorajam a persistir nos meus objetivos e ser uma pessoa mais humana.

Ao **Heróis do Sorriso** e **Primeiros Sorrisos**, projetos de extensão que me proporcionaram experiências únicas e engrandecedoras. Agradeço a todas as professoras envolvidas pela oportunidade e confiança depositada.

Aos **demais professores e funcionários**, por cada momento e aprendizado. Guardo todos no meu coração.

Ao meu vizinho e amigo **André**, por me ajudar tanto, por estar sempre presente para me escutar, me apoiar e me fazer sorrir. Um anjo que Deus colocou na minha vida.

A **Nileidde**, uma amiga muito especial e iluminada, juntas unimos forças para encarar todos os desafios. Agradeço por toda paz e amor compartilhado.

Aos meus amigos **Daniela, Filipe e Laise** por tantas boas conversas, risadas altas, apoio e carinho. Também as minhas amigas de infância, **Bruna, Valéria, Larissa, Dinorah, karmem, Laiane e Veronica** que, apesar da distância, sempre estiveram comigo. Nossos reencontros são sempre acompanhados de muita alegria.

A minha dupla **Lauanna**, pela amizade e parceria em toda a caminhada. Sua presença em todos os momentos vividos aqui em Patos foi essencial para que eu chegasse até aqui.

Aos **pacientes**, pela oportunidade de aprender e pela confiança depositada em minhas mãos.

Aos **demais** que não foram citados, mas que de alguma forma, contribuíram para a realização deste grande sonho.

A **todos**, meu muito obrigada!

*“Por um mundo onde sejamos
socialmente iguais, humanamente
diferentes e totalmente livres” (Rosa
Luxemburgo)*

RESUMO

O trabalho objetiva analisar dentre as instituições públicas do Brasil, as disciplinas voltadas ao atendimento de pacientes portadores de necessidades especiais nos cursos de odontologia. Trata-se de um estudo observacional, documental, transversal e de abordagem quantitativa, onde a metodologia adotada foi descrita por Penha e Bonato. Um formulário foi preenchido com informações sobre presença da disciplina, nomenclatura, quantidade de horas, integração disciplinar, caráter optativo ou obrigatório e se a disciplina era teórica ou prática que foram coletadas por meio de sites oficiais dos cursos. Nas regiões Norte e Centro-Oeste, 100% das instituições públicas, ofertam a disciplina de pacientes com necessidades especiais. No Nordeste, Sudeste e Sul apenas 55%, 71% e 50%, respectivamente, fornecem esse ensino. A maioria das disciplinas sobre pacientes especiais, quando presentes, são ofertadas nos últimos períodos do curso de graduação, sendo a maior parte (32%) no 9º período. Com relação as demais características analisadas (nomenclatura, quantidade de horas, caráter optativo ou obrigatório, teórico ou prático) foi possível perceber uma variação por instituição. Constata-se que algumas instituições não possuem a disciplina na sua grade curricular, no entanto, a sua inclusão é muito importante para a formação de um profissional que atue sobre uma nova lógica, voltada para a humanização e a integralidade do cuidado.

Palavra-chave: Odontologia. Educação em Odontologia. Pessoas com Deficiência.

ABSTRACT

The work aims to analyze among the public institutions in Brazil, the disciplines focused on the care of patients with special needs in dentistry courses. This is an observational, documentary cross-sectional study of quantitative approach, where the adopted methodology was described by Penha⁸ and Bonato⁹. A form was produced and information about the existence of the discipline, nomenclature, number of hours, disciplinary integration, optional or compulsory discipline and whether the discipline was theoretical or practical were collected on the official websites of the courses. In the North and Midwest, 100% of public institutions offer the discipline of special patients. In the Northeast, Southeast and South only 55%, 71% and 50%, respectively, provide this education. When present, some disciplines about special needs patients are offered in the last periods of the undergraduate course, the majority (32%) in the 9th period. Regarding the other characteristics analyzed (nomenclature, number of hours, period offered, optional or compulsory character, theoretical or practical) it was possible to notice a variation by institution. It appears that some institutions do not have the discipline in their curriculum, however, its inclusion is very important for the formation of a professional who acts on a new logic, focused on humanization and comprehensive care.

Descriptors: Dentistry. Dentistry Education. Disabled people

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Distribuição da presença da disciplina de PNE e sua característica (optativa ou obrigatória) nos cursos de Odontologia das instituições públicas do Brasil.....	28
Tabela 2- Distribuição da quantidade de disciplinas teóricas, práticas e teórico-práticas, sobre PNEs, por região do Brasil.....	29
Tabela 3- Presença e ausência de pré-requisitos para as disciplinas sobre PNEs, por região do Brasil.....	29
Gráfico 1- Semestre em que é ofertado a disciplina sobre PNEs, nos cursos de odontologia de caráter público, no Brasil.....	30

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CEOs	Centros de Especialidades Odontológicas
CES	Câmara de Educação Superior
CNE	Conselho Nacional de Educação
DCNs	Diretrizes Curriculares Nacionais
IBDD	Instituto Brasileiro de Defesa de Pessoas Portadoras de Deficiência
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IES	Instituições de Ensino Superior
PNE	Paciente com Necessidades Especiais
LBI	Lei Brasileira de Inclusão
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
OPNE	Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais
SUS	Sistema único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	15
2.1 PACIENTE COM NECESSIDADES ESPECIAIS (PNE)	15
2.2 LEIS E DIRETRIZES	16
2.3 SAÚDE BUCAL E PNE	17
2.4 HUMANIZAÇÃO E ATENDIMENTO AO PNE: ESTAMOS PREPARADOS?	19
3. REFERÊNCIAS	21
4. ARTIGO	24
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	36
ANEXO A	37

1 INTRODUÇÃO

Paciente com necessidades especiais (PNE) é aquele indivíduo que possui determinada condição que necessita de atendimento diferenciado durante parte de sua vida ou indefinidamente, precisando de cuidados médicos e odontológicos direcionados, especificamente por sua condição. Assim sendo, os profissionais da área da saúde devem estar preparados para oferecer um tratamento adequado e de qualidade para esses pacientes (OLIVEIRA; GIRO, 2011; MORETTO; AGUIAR; REZENDE, 2014).

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), aproximadamente 6,2% da população brasileira possui algum tipo de deficiência. Dessas, 3,6% são portadoras de deficiência visual, 1,1% apontam algum nível de deficiência auditiva, 0,8% deficiência intelectual e 1,3% alguma deficiência física não citada. A pesquisa mostrou ainda que a maioria das pessoas com deficiência intelectual, física e auditiva não possuem instrução e seu ensino fundamental é incompleto (BRASIL, 2015).

De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para os cursos de Odontologia no Brasil, vigentes desde 2002, a formação do cirurgião-dentista deve capacitá-lo a atuar em todos os níveis de atenção à saúde e, para isso, têm de haver uma formação generalista (DITTERICH; PORTERO; SCHMIDT, 2007).

Segundo a lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, no seu artigo 53º, Instituições de Ensino Superior (IES) brasileiras devem estabelecer a programação curricular de cada curso, garantindo a sua autonomia didático-científica. A Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais (OPNE), não é citada como conteúdo essencial a ser abordado na odontologia, pela resolução 03 da Câmara de Educação Superior (CES), do Conselho Nacional de Educação (CNE), no seu artigo 6º. Desse modo, cabe à IES optar por oferecer ou não esse conteúdo em sua estrutura curricular (BRASIL, 1996).

Os PNEs precisam de ajuda para a manutenção da saúde bucal, no entanto, enfrentam dificuldades na busca de profissionais capacitados para atendê-los. Existe uma lacuna em relação à formação para atender pessoas com deficiências físicas e mentais, assim, os cirurgiões-dentistas não se sentem seguros e capacitados para o atendimento (CASTRO *et al.*, 2010). A falta de conhecimento da área pode ser

reflexo das fragilidades que alguns cursos de graduação podem deixar na formação profissional (ANDRADE; ELEUTÉIO, 2015).

Apesar de não ser uma disciplina obrigatória, é importante que o atendimento para PNE seja abordado durante a graduação, de modo que se forme profissionais aptos a prestarem atendimento a esses pacientes, além de preparados para atuarem de maneira multidimensional e sem distinções. Portanto, as informações geradas nesse trabalho permitirão conhecer, através do componente curricular, a forma com a qual essa disciplina é ofertada nas universidades públicas.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 PACIENTE COM NECESSIDADES ESPECIAIS (PNE)

Os pacientes que possuem comprometimentos físicos, mentais, sensoriais, de desenvolvimento, comportamentais, déficit de cognição, condições limitadas que requerem atenção médica, e problemas sistêmicos de saúde que necessite de programas ou serviços especializados no tratamento, são considerados portadores de necessidades especiais (SILVA; LOBÃO, 2009). Em geral, e em decorrência de diversos fatores, esses indivíduos tendem a apresentar a saúde bucal comprometida. Desse modo, necessitam de uma atenção odontológica, que possa contemplar a individualidade de cada caso (SANTOS; HORA, 2012).

O Censo de 2010, divulgado pelo IBGE, aponta que 45,6 milhões de brasileiros declararam ter ao menos um tipo de deficiência. Grande parte dessa população vive em áreas urbanas, 38.473.702, enquanto 7.132.347 mora nas áreas rurais. A maior taxa de prevalência de pessoas com pelo menos um tipo de deficiência corresponde à da região Nordeste, com a porcentagem de 26,63%. As deficiências abordadas pela pesquisa foram: visual, auditiva, motora e mental ou intelectual (OLIVEIRA, 2012).

Desde a publicação da Política Nacional de Saúde Bucal, em 2004, a definição contida nos Cadernos da Atenção Básica em Saúde Bucal, caracteriza paciente com necessidades especiais como:

Todo usuário que apresenta uma ou mais limitações, temporárias ou permanentes, de ordem mental, física, sensorial, emocional, de crescimento ou médica, que o impeça de ser submetido a uma situação odontológica convencional (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008).

É preciso salientar que o conceito de deficiência assumido pelo Estado tem impacto direto na construção de políticas públicas de saúde, pois é o principal critério de inclusão ou exclusão de beneficiários dessas políticas (FREIRE, 2011). Portanto, existe uma necessidade de analisar fatores clínicos, patológicos e etiológicos, assim como a experiência do indivíduo em nível pessoal e coletivo. A alteração da função pessoal pode ser compreendida da seguinte forma: agravo ou

doença que gera um defeito que causa incapacidade que se traduz em uma deficiência com repercussões psicológicas e sociais (BERNARDES *et al.*, 2009).

2.2 LEIS E DIRETRIZES

De acordo com o artigo 23º da Constituição da República Federativa do Brasil, inciso II, “é competência comum da União, Estados e Municípios cuidarem da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiências ” (BRASIL, 1988).

Logo, o Estatuto da Pessoa com Deficiência assegura, no seu artigo 18º, atenção integral à saúde em todos os níveis de complexidade, por intermédio do SUS (Sistema Único de Saúde), garantindo acesso universal e igualitário (BRASIL, 2015).

O Caderno de Atenção Básica (2006), com relação aos recursos humanos, prevê a presença de profissionais capacitados para o acolhimento, esclarecidos quanto à forma de comunicação dos pacientes com deficiência auditiva, ou da mobilidade dos pacientes com deficiência visual e física. É preciso contar também com profissionais capacitados para o uso de técnicas de estabilização para segurança e conforto do paciente com distúrbio neuromotor. Com relação à organização da rede de assistência, relata que as unidades de Saúde, básica ou especializada, devem estar preparadas para receberem estes usuários, com rampas de acesso, banheiros acessíveis e outras modificações no ambiente (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

Um estudo de opinião realizado pelo Instituto Brasileiro de Defesa de Pessoas Portadoras de Deficiência (IBDD) sobre as condições de vida das pessoas com deficiência no Brasil, em que foram entrevistadas 10.273 pessoas com deficiência em todas as regiões do Brasil no ano de 2010, atestou que 77% dos entrevistados afirmaram que seus direitos não são respeitados. Isso evidencia que apesar do Brasil possuir modernas leis para a garantia dos direitos das pessoas com necessidades especiais, existem diversas problemáticas no seu funcionamento (BRASIL, 2010).

Com base no tratado da Organização das Nações Unidas (ONU), um importante marco normativo foi a Lei Brasileira de Inclusão (LBI), conhecida também

como Estatuto da Pessoa com Deficiência datada de 06 de julho de 2015. A lei objetiva assegurar e promover, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais das pessoas com deficiência, visando condições de igualdade, inclusão social e cidadania (KOYAMA, 2017).

Dentre as inovações que a Lei 13.146/2015 trouxe pode-se citar o direito às pessoas com deficiência de plena capacidade legal, criminalização da discriminação da pessoa em razão de sua deficiência e criação do Cadastro-Inclusão, que corresponde a um registro público eletrônico com a finalidade de coletar, processar, sistematizar e disseminar informações que permitam a identificação e a caracterização socioeconômica da pessoa com deficiência (BRASIL, 2015).

Conforme a lei 9.394/96, artigo 53º, inciso II, as IES possuem autonomia para elaborar os currículos dos seus cursos e programas, podendo optar por a inclusão ou não de certas disciplinas (BRASIL, 1996). É importante salientar que segundo o artigo 3º, das DCNs do Curso de Graduação em Odontologia, “os graduandos devem possuir uma formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, para atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com base no rigor técnico e científico” (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2002).

Ainda de acordo com a resolução de 2002, já no artigo 6º, pode-se verificar a ausência da disciplina de Pacientes Portadores de Necessidades Especiais como conteúdo essencial para a graduação em Odontologia. Apesar disso, consta que as matérias abordadas no curso devem estar relacionadas com todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, integrado à realidade epidemiológica e profissional (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2002).

2.3 SAÚDE BUCAL E PNE

Os profissionais da atenção básica são responsáveis pelo primeiro atendimento ao paciente e pelo encaminhamento aos centros especializados apenas em casos mais complexos. Nesse sentido, a Política Nacional de Saúde Bucal, acrescenta que o atendimento da pessoa com deficiência deve ser iniciado na atenção primária, que referenciará para o nível secundário que corresponde ao CEO (Centro de Especialidades Odontológicas) ou terciário (atendimento hospitalar)

apenas os casos que apresentarem necessidades específicas que demandam uma maior complexidade no atendimento (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

Os PNEs estão mais sujeitos a desenvolver problemas na cavidade bucal, isso porque estão comumente associados a fatores de risco, como má oclusão, presença de defeitos no esmalte, alimentação pastosa, uso crônico de medicamentos, movimentos inadequados dos músculos mastigatórios e da língua e as alterações no fluxo salivar. Tudo isso pode comprometer a qualidade de vida como a comunicação, a nutrição e outras atividades necessárias para o crescimento e desenvolvimento normais (SILVA; LOBÃO, 2009).

A qualidade da higiene bucal dessa população está relacionada ao quadro clínico do paciente. Aqueles que possuem problemas de motricidade e déficit cognitivo, geralmente apresentam pior quadro, fato esse que compromete ainda mais a higiene oral, sendo piorada por suas limitações (PORTOLAN *et al.*, 2017).

Tendo em vista as dificuldades que esses pacientes possuem em manter uma boa higiene bucal, é necessária uma atenção diferenciada, que deve ser dada pelos cuidadores e pelo cirurgião-dentista, para que haja acompanhamento odontológico precoce e completo. Para o atendimento é preciso além da qualificação profissional, adequações ergonômicas que contemplem as limitações de cada um (ALVES, 2012). Alguns exemplos de medidas de acessibilidade são: portas largas, corrimãos para apoio durante a locomoção, rampas para cadeiras de rodas, consultórios térreos ou prédios comerciais com elevadores. Muitas vezes há também necessidade de utilizar recursos para o controle do comportamento dos pacientes através da contenção física, passando pela sedação e, em último caso, pela anestesia geral (PORTOLAN *et al.*, 2017).

A literatura demonstra índices mais elevados de cárie e doenças gengivais em crianças com retardo mental, seguidos respectivamente de crianças com paralisia cerebral, cegueira, epilepsia, deficiência física, Síndrome de Down e deficiência auditiva. Essas informações corroboram com a necessidade de adoção de medidas de promoção de saúde, assim como de atividades preventivas e curativas, sendo a interação dos pacientes com o profissional, a família e a sociedade importante para o sucesso do tratamento (OLIVEIRA; GIRO, 2010).

Algumas medidas quanto à conduta com o indivíduo são essenciais para se obter bons resultados. A anamnese, por exemplo, deve ser personalizada para cada

caso e direcionada ao tipo de deficiência do paciente (ABREU; CASTILHO; RESENDE, 2001). Também é preciso dar atenção à medicação usada e a ser prescrita pelo cirurgião-dentista, em casos de pacientes que necessitam de atendimento ambulatorial. A orientação dietética, escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor, devem ser medidas complementares adotadas (OLIVEIRA; GIRO, 2010).

2.4 HUMANIZAÇÃO E ATENDIMENTO AO PNE: ESTAMOS PREPARADOS?

O caminho de lutas pela inclusão social foi muito extenso e significativo. A proclamação, em 10 de dezembro de 1948, da “Declaração Universal dos Direitos do Homem” pela Assembleia Geral das Nações Unidas, foi o marco inicial dos movimentos nos países desenvolvidos, em prol da inclusão e da não marginalização das pessoas com deficiência. Esta declaração garantia a proteção do ser humano pelas suas características de humanidade e não somente como ser produtivo. Dentre outras coisas, assegurava o direito à não discriminação, à instrução, ao trabalho e o direito à segurança social (FREIRE, 2011).

Posteriormente, já em 30 de março de 2007, ocorreu a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, que buscou defender e garantir melhores condições de vida a todas as pessoas com algum comprometimento, seja ele físico, motor, intelectual ou sensorial. No plano nacional, destacou-se a Constituição Federal de 1988, a primeira norma com algumas garantias aos direitos das pessoas com deficiência. Anos depois, em 06 de julho de 2015, a ex-presidente Dilma Rousseff sancionou o Estatuto da Pessoa com Deficiência – LBI nº 13.146/15, a qual trouxe, significativas mudanças que representam um notável avanço para a proteção da dignidade da pessoa portadora de necessidades especiais (KOYAMA, 2017).

Estudo realizado por Yeaton, em 2014, na Irlanda, mostrou que 75% dos estudantes de odontologia, acreditavam ser preciso mais ênfase no treinamento clínico para atendimento de pacientes especiais, pois, concordavam que o aumento da confiança do profissional com consequente redução da tensão que existe com esse tipo de atendimento, permitiria que problemas de saúde primários fossem facilmente solucionados. A pesquisa enfatizou o grande número de futuros

cirurgiões-dentistas (mais de 60%) que se sentem inseguros e despreparados para lidar com esses casos. Em última análise, o trabalho ressaltou que aqueles que necessitam de cuidados adicionais merecem acesso aos cuidados de saúde bucal e não devem ser discriminados (YEATON *et al.*, 2014).

3. REFERÊNCIAS

ABREU, M.H.N.G.; CASTILHO, L.S.; RESENDE, V.L. Assistência odontológica a indivíduos portadores de deficiências: o caso da Associação Mineira de Reabilitação e Escola Estadual João Moreira Salles. **Revista de Odontologia da UNESP**, v.37, n.2, p.153-161, 2001.

ALVES, F. R. C. F. **Pacientes Especiais em Odontopediatria: Proposta de Protocolo**. Dissertação (Mestrado em Medicina Dentária) Porto: Universidade Fernando Pessoa, 2012.

ANDRADE, A.P.P.; ELEUTÉIO, A.S.L. Pacientes portadores de necessidades especiais: abordagem odontológica e anestesia geral. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 72, n. 1/2, p. 66-69, 2015.

BERNARDES, L.C.G.; MAIOR, I.M.M.L.; SPEZIA, C.H.; ARAUJO, C.C.F. Pessoas com deficiência e políticas de saúde no Brasil: reflexões bioéticas. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v.14, n.1, p. 31-38, Rio de Janeiro, 2009.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA ESTATÍSTICA (IBGE). **Características gerais da população, religião e pessoas com deficiência**, 2015. Disponível em: <<https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao/20551-pessoas-com-deficiencia.html>> Acesso em: abr. 2019

BRASIL. INSTITUTO BRASILEIRO DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA. **Condições de Vida das Pessoas com Deficiência no Brasil**. Relatório de Pesquisa de Opinião Pública Nacional, 2010.

BRASIL. Lei nº 9.394. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília: **Diário Oficial da União**. Seção I, p. 27834-27841, 1996.

BRASIL. Lei nº 913.146. Estatuto da Pessoa com Deficiência. Brasília: **Diário Oficial da União**, 2015.

BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO (CNE)**. Brasília: Diário Oficial da União. Seção I, p.10, 2002. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES032002.pdf>> Acesso em: abr. 2019

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal**. Brasília, 2017. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/diretrizes_da_politica_nacional_d_e_saude_bucal.pdf> Acesso em: mar. 2019

BRASIL.MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Caderno de Atenção Básica em Saúde Bucal.** – Brasília: Ministério da Saúde, n.17 p.82, 2008.

BRASIL.MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Manual de legislação em saúde da pessoa com deficiência.** Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.

CASTRO, A. M.; MARCHESOTI M. G. N.; OLIVEIRA, F. S.; NOVAES M. S. P. Avaliação do tratamento odontológico de pacientes com necessidades especiais sob anestesia geral. **Revista Odontológica da UNESP**, v.39, n.3, p.137-142, 2010.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.** Nova York, 2007.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Declaração Universal dos Direitos do Homem.** Assembleia Geral das nações Unidas, 1948.

DITTERICH, R.G.; PORTERO, P.P.; SCHMIDT, L.M. A preocupação social nos currículos de odontologia. **Revista ABENO**, v.7, n.1, p.58-62, 2017.

FASSINA, A.P. **Análise das Disciplinas de Pacientes Portadores de Necessidades Especiais nas Faculdades de Odontologia no Brasil em 2005.**Dissertação (Mestrado em Ciências Odontológicas) São Paulo: Faculdade de Odontologia da USP, 2005.

FREIRE, A. L. A. S. S. **Saúde Bucal para Pacientes com Necessidades Especiais: Análise da Implementação de uma Experiência Local.** Tese (Doutorado em Ciências na Saúde Pública) Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, 2011.

KOYAMA, D. F. **Os reflexos da lei 13.146/2015 – Estatuto da Pessoa com Deficiência – no sistema jurídico brasileiro.**Monografia (Bacharelado em direito) São Paulo, 2017.

MORETTO, M. J.; AGUIAR, S. M. H. C. A.; REZENDE, M. C. R. A. Reflexões sobre a importância da assistência odontológica preventiva e do adequado treinamento dos Cirurgiões-Dentistas para o atendimento de pessoas com deficiência. **Revista Arch Health Invest**, v. 3, n.3, p. 58-64, 2014.

OLIVEIRA, A. L. B. M.; GIRO, E. M. A. Importância da abordagem precoce no tratamento odontológico de pacientes com necessidades especiais. **Revista Odontológica da UNESP**, v.19 n.38 p. 45-51, 2011.

OLIVEIRA, L. B. M. **Cartilha do Censo 2010 – Pessoas com Deficiência**, Brasília, p. 11, 2012.

PORTOLAN, C. *et al.* Odontologia e Pacientes Especiais: Conhecer, Orientar e Prevenir. **Revista Saúde Integrada**, v. 10, n. 20, 2017.

SANTOS, M. F.S.; HORA, I. A. A. Atenção odontológica a pacientes especiais: atitudes e percepções de acadêmicos de odontologia. **Revista ABENO** v.12 n.2 p.207-212, 2012.

SILVA, L. C. P.; LOBÃO, D. S. **Manejo de Pacientes com Necessidades Especiais nos Cuidados da Saúde**. ABO Odontopediatria: Manual de Referência, 2009.

YEATON, S. *et al.* Special care dentistry: how prepared are we? **Revista European Journal of Dental Education**, v.20, p. 9-13, 2016.

4. ARTIGO

ODONTOLOGIA PARA PACIENTES ESPECIAIS: ANÁLISE DA COMPOSIÇÃO CURRICULAR DAS INSTITUIÇÕES PÚBLICAS DO BRASIL

DENTISTRY FOR SPECIAL PATIENTS: ANALYSIS OF THE CURRICULAR COMPOSITION OF BRAZILIAN PUBLIC INSTITUTIONS

ODONTOLOGÍA PARA PACIENTES ESPECIALES: ANÁLISIS DE LA COMPOSICIÓN CURRICULAR DE LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS BRASILEÑAS

RESUMO

Objetivos: Analisar dentre as instituições públicas do Brasil, as disciplinas voltadas ao atendimento de pacientes portadores de necessidades especiais nos cursos de odontologia. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, documental, transversal e de abordagem quantitativa, onde a metodologia adotada foi descrita por Penha e Bonato. Um formulário foi preenchido com informações sobre presença da disciplina, nomenclatura, quantidade de horas, integração disciplinar, caráter optativo ou obrigatório e se a disciplina era teórica ou prática foram coletadas por meio de sites oficiais dos cursos. **Resultados:** Nas regiões Norte e Centro-Oeste, 100% das instituições públicas, ofertam a disciplina de pacientes com necessidades especiais. No Nordeste, Sudeste e Sul apenas 55%, 71% e 50%, respectivamente, fornecem esse ensino. A maioria das disciplinas sobre pacientes especiais, quando presentes, são ofertadas nos últimos períodos do curso de graduação, sendo a maior parte (32%) no 9º período. Com relação as demais características analisadas (nomenclatura, quantidade de horas, caráter optativo ou obrigatório, teórico ou prático) foi possível perceber uma variação por instituição. **Conclusão:** Constata-se que algumas instituições não possuem a disciplina na sua grade curricular, no entanto, a sua inclusão é muito importante para a formação de um profissional que atue sobre uma nova lógica, voltada para a humanização e a integralidade do cuidado.

Palavra-chave: Odontologia. Educação em Odontologia. Pessoas com Deficiência.

ABSTRACT

Objectives: Analyze among the public institutions in Brazil, the disciplines focused on the care of patients with special needs in dentistry courses. **Methods:** This is an observational, documentary cross-sectional study of quantitative approach, where the adopted methodology was described by Penha⁸ and Bonato⁹. A form was produced and information about the existence of the discipline, nomenclature, number of hours, disciplinary integration, optional or compulsory discipline and whether the discipline was theoretical or practical were collected on the official websites of the courses. **Results:** In the North and Midwest, 100% of public institutions offer the discipline of special patients. In the Northeast, Southeast and South only 55%, 71% and 50%, respectively, provide this education. When present, some disciplines about special needs patients are offered in the last periods of the undergraduate course, the majority (32%) in the 9th period. Regarding the other characteristics analyzed (nomenclature, number of hours, period offered, optional or compulsory character, theoretical or practical) it was possible to notice a variation by institution. **Conclusion:** It appears that some institutions do not have the discipline in their curriculum, however, its inclusion is very important for the formation of a professional who acts on a new logic, focused on humanization and comprehensive care.

Descriptors: Dentistry. Dentistry Education. Disabled people.

RESUMEN

Objetivos: analizar entre las instituciones públicas de Brasil, las disciplinas centradas en la atención de pacientes con necesidades especiales en cursos de odontología. **Métodos:** Este es un estudio observacional, documental, transversal y de enfoque cuantitativo, donde la metodología adoptada fue descrita por Penha y Bonato. Se rellenó un formulario con información sobre la presencia del curso, la nomenclatura, el número de horas, la integración disciplinaria, el carácter opcional u obligatorio y si la disciplina era teórica o práctica se recolectó a través de los sitios web oficiales del curso. **Resultados:** en el norte y medio oeste, el 100% de las instituciones públicas ofrecen la disciplina de pacientes con necesidades especiales. En el noreste, sureste y sur, solo el 55%, el 71% y el 50%, respectivamente, brindan esta educación. La mayoría de las materias en pacientes especiales, cuando están

presentes, se ofrecen en los últimos períodos del curso de pregrado, con la mayoría (32%) en el noveno período. En cuanto a las otras características analizadas (nomenclatura, número de horas, carácter opcional u obligatorio, teórico o práctico) fue posible percibir una variación por institución. **Conclusión:** Parece que algunas instituciones no tienen la disciplina en su plan de estudios, sin embargo, su inclusión es muy importante para la formación de un profesional que actúe sobre una nueva lógica, centrada en la humanización y la atención integral.

Palabra clave: Odontología. Educación Odontológica. Personas con discapacidad.

INTRODUÇÃO

Paciente com necessidades especiais (PNE), é aquele indivíduo que possui determinada condição que necessita de atendimento diferenciado durante parte de sua vida ou indefinidamente, precisando de cuidados médicos e odontológicos direcionados, especificamente por sua condição. Assim sendo, os profissionais da área da saúde devem estar preparados para oferecer um tratamento adequado e de qualidade para esses pacientes^{1,2}.

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), aproximadamente 6,2% da população brasileira possui algum tipo de deficiência. Dessas, 3,6% são portadoras de deficiência visual, 1,1% apontam algum nível de deficiência auditiva, 0,8% deficiência intelectual e 1,3% alguma deficiência física não citada. A maioria das pessoas com deficiência intelectual, física e auditiva não possuem instrução e nem ensino fundamental completo³.

De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para os cursos de Odontologia no Brasil, vigentes desde 2002, a formação do cirurgião-dentista deve capacitá-lo a atuar em todos os níveis de atenção à saúde e, para isso, deve haver uma formação generalista⁴. Segundo a lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, no seu artigo 53º, Instituições de Ensino Superior (IES) brasileiras devem estabelecer a programação curricular de cada curso, garantindo a sua autonomia didático-científica. A Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais (OPNE), não é citada como conteúdo essencial a ser abordado na odontologia, pela resolução 03 da Câmara de Educação Superior (CES), do Conselho Nacional de Educação

(CNE), no seu artigo 6º. Desse modo, cabe à IES optarem por oferecer ou não esse conteúdo em sua estrutura curricular ⁵.

Os PNEs precisam de ajuda para a manutenção da saúde bucal, no entanto, enfrentam dificuldades na busca de profissionais capacitados para atendê-los. Existe uma lacuna em relação à formação para atender pessoas com deficiências físicas e mentais, assim, os cirurgiões-dentistas não se sentem seguros e capacitados para o atendimento ⁶. A falta de conhecimento da área pode ser reflexo das fragilidades que alguns cursos de graduação podem deixar na formação profissional ⁷.

Apesar de não ser uma disciplina obrigatória, é importante que o atendimento para pacientes com necessidades especiais seja abordado durante a graduação, de modo que se forme profissionais aptos a prestarem atendimento a esses pacientes, além de preparados para atuarem de maneira multidimensional e sem distinções. Portanto, as informações geradas nesse trabalho permitirão conhecer, através do componente curricular, a forma com a qual essa disciplina é ofertada nas universidades públicas e gerar uma reflexão sobre os cursos de odontologia do Brasil.

METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma pesquisa observacional, transversal, documental e com abordagem quantitativa. Pelo não envolvimento de seres humanos e pelo material ser considerado de domínio público (dados secundários), foi dispensada sua apreciação pelo comitê de ética.

A amostra foi constituída pelos planos pedagógicos dos cursos de odontologia das Universidades públicas. Os cursos foram identificados na base de dados oficial e única de informações relativas às IES, por meio do endereço eletrônico do Ministério da Educação (www.emec.mec.gov.br). Em seguida, a busca se destinou as páginas das instituições públicas do Brasil, com o objetivo de obter, em cada uma, o plano pedagógico do curso de odontologia.

A metodologia adotada foi descrita por Penha ⁸ e Bonato ⁹, onde a coleta de dados se deu através de um formulário, preenchido de acordo com informações presentes no plano pedagógico de cada instituição. Ao ser verificado a presença de conteúdos relacionados ao atendimento de PNE foram coletadas as seguintes

variáveis: nomenclatura, natureza (teórica, clínica ou teórico/clínica), semestre no qual a disciplina é ofertada, caráter obrigatório ou optativo, integração disciplinar, carga horária, assim como se a disciplina apresentava algum pré-requisito.

Foram incluídos no estudo todos os cursos de Odontologia, das instituições públicas do Brasil, que se encontram em atividade no ano de 2019. As instituições que não possuem canais de comunicação oficiais e que não apresentaram sua estrutura curricular completa disponível via web foram excluídas.

Os dados foram montados e tabulados utilizando o programa Microsoft® Excel versão 2010, sendo apresentados em tabela e quadro e analisados através de estatísticas descritivas.

RESULTADOS

O Brasil possui um total de cinquenta e sete instituições públicas, que ofertam o curso de odontologia em atividade. A maior parte está concentrada na região Sudeste (21) e Nordeste (20). Apenas uma pequena parcela se distribui nas demais regiões: Sul (10), Norte (3) e Centro-Oeste (3).

Os resultados mostraram que dentre cinquenta e sete IES, trinta e sete ofertam alguma disciplina sobre PNEs. Quanto a apresentação ser obrigatória ou optativa, a pesquisa evidenciou que as regiões Nordeste, Sudeste e Sul ofertam a maioria de modo opcional. Todas as disciplinas sobre PNEs do Norte são obrigatórias (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição da presença da disciplina de PNE e sua característica (optativa ou obrigatória) nos cursos de Odontologia das instituições públicas do Brasil.

	PRESENÇA DA DISCIPLINA	OPTATIVA	OBRIGATÓRIA
CENTRO OESTE	100%	50%	50%
NORDESTE	55%	55%	45
NORTE	100%	-	100%

SUDESTE	71%	60%	40%
SUL	50%	60%	40%

Ao analisar se as disciplinas são teóricas, práticas ou teórico-práticas, os resultados mostraram que a maioria delas possuem as duas características, ou seja, são teórico-práticas (Tabela 2). Também foi visto que uma grande quantidade de disciplinas sobre PNEs exigem pré-requisitos (Tabela 3).

Tabela 2. Total da quantidade de disciplinas teóricas, práticas e teórico-práticas, sobre PNEs, por região do Brasil.

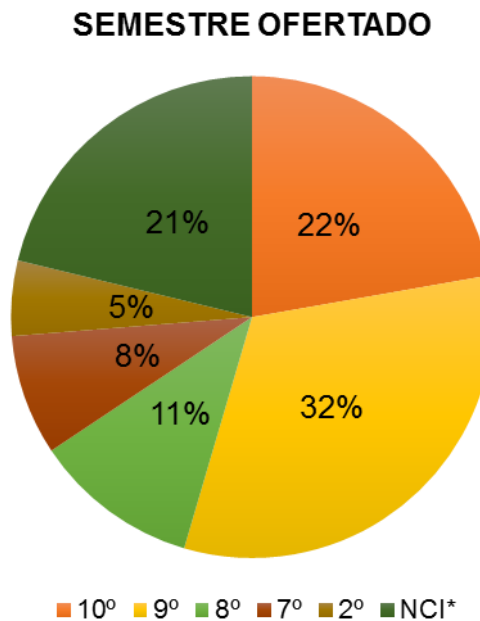
	TEÓRICA	PRÁTICA	TEÓRICO-PRÁTICA	NÃO CONSTA INFORMAÇÃO
CENTRO OESTE	33%	-	67%	-
NORDESTE	27%	-	64%	9%
NORTE	-	-	67%	33%
SUDESTE	-	-	100%	-
SUL	40%	-	60%	-

Tabela 3. Presença e ausência de pré-requisitos para as disciplinas sobre PNEs, por região do Brasil.

	POSSUI PRÉ – REQUISITO	NÃO POSSUI PRÉ - REQUISITO	NÃO CONSTA INFORMAÇÃO
CENTRO OESTE	100%	-	-
NORDESTE	45%	19%	36%
NORTE	67%	-	33%
SUDESTE	80%	7%	13%
SUL	60%	20%	20%

Com relação ao semestre ofertado, a maioria, 32%, das disciplinas são ofertadas no 9º período (Gráfico 1). Sobre a carga horária, aproximadamente, 76% possuem igual ou mais de 40h e 24% correspondem a carga horária inferior.

Gráfico 1. Semestre em que é ofertado a disciplina sobre PNEs, nos cursos de odontologia de caráter público, no Brasil.



* NCI: Não consta a informação.

Ao analisar a nomenclatura, o estudo evidenciou uma variação de acordo com cada instituição de ensino. Tópicos Especiais em Saúde Bucal, Atenção Integral ao PNE, Promoção de Saúde com PNE e Atenção Odontológica para Crianças e Adolescentes com Deficiência são alguns dos exemplos encontrados.

Por fim, levando em consideração a integração disciplinar, a pesquisa mostrou que 76% das disciplinas teórico-práticas, são ofertadas de maneira especializada e não conexa as demais, enquanto 24% funcionam em clínica regular, de forma inclusiva.

DISCUSSÃO

O relatório final da Conferência Nacional de Saúde Bucal (CNSB), realizada em 2004, aponta uma falha na compreensão crítica das necessidades sociais

durante a formação dos trabalhadores da saúde bucal. Ainda segundo ele, as universidades devem analisar a organização dos planos pedagógicos de cursos de odontologia, de modo que seja incluído e abordado integralmente as necessidades especiais dos pacientes (situações epidêmicas, crônico-degenerativas, deficiências genéticas, nutricionais, físicas, mentais e outras) ¹⁰. No presente estudo pôde-se constatar que das cinquenta e sete IES brasileiras que possuem cursos de Odontologia, trinta e sete abordam essa temática na forma de disciplina. Isso demonstra que há uma preocupação dessas instituições em fornecer esse ensino durante a graduação.

Tem sido observado nos cursos de graduação, a crescente criação de serviços especializados para atender os PNEs, o que pode implicar no fortalecimento de ações de segregação. Levando em consideração a perspectiva inclusiva, o ideal seria buscar estratégias de atendimento na clínica regular, sempre que possível. Isso pode ser viabilizado por meio da adoção de medidas de acessibilidade e de capacitação do profissional para a interação com esses pacientes¹¹. Segundo os dados da nossa pesquisa, 76% das disciplinas teórico-práticas funcionam isoladamente. Não se sabe se o atendimento a esses pacientes é realizado em outras clínicas de maneira regular.

O Brasil possui, aproximadamente, 15% da sua população com alguma deficiência - motora, visual, auditiva, mental ou física - que faz com que a mesma necessite de um atendimento diferenciado. Quanto mais cedo se iniciar o acompanhamento desses pacientes e maior for a dedicação do profissional, melhores são as chances de obter bons resultados ¹². Logo, embora a disciplina sobre PNE não seja obrigatória, ela é essencial para a formação de profissionais capazes de lidar com a individualidade de cada paciente. No presente estudo, vinte universidades ofertavam a disciplina de forma optativa (54%), enquanto dezessete dispõe de maneira obrigatória (46%). De acordo com Cancino ¹³, a falta de experiência clínica durante a graduação gera dificuldade e insegurança no profissional ao se deparar com esses pacientes.

Um estudo realizado em 2013, por meio de dados de sites de órgãos oficiais, encontrou 221 instituições (públicas e privadas) de ensino superior ofertando o curso de graduação em Odontologia no Brasil e que apenas 27,86% apresentaram oferta de disciplina relativa à Odontologia para PNE⁹. Anos depois, é

possível perceber algumas mudanças, acompanhando uma crescente preocupação com o atendimento de pacientes especiais. Uma vez que em todas as regiões, mais da metade das instituições públicas, já abordam, no ano de 2019, a área de PNEs na grade curricular.

Conhecer a forma em que o conteúdo está sendo ofertado e caracterizá-lo é de fundamental importância para entender como o ensino dessa especialidade está sendo abordado nos cursos de Odontologia⁸. É importante levar em consideração não somente a ausência da disciplina em algumas instituições, mas também a forma em que se é aplicada, quando presente. Pois, uma grande parte é ofertada em caráter optativo, o que implica que apesar de constar na grade curricular daquela instituição, nem todos os alunos do curso irão contemplá-la.

Em 2013, na Universidade Federal do Ceará, foi realizado uma pesquisa sobre o atendimento a pacientes especiais em unidades básicas de saúde. Um total de quarenta e quatro cirurgiões-dentistas responderam ao questionário, mostrando que trinta e seis deles (81,8%) atendiam pacientes especiais, vinte e nove (65,9%) realizavam exame clínico e orientação de higiene bucal ao paciente e cuidador, e cinco (11,3%) realizavam apenas exame clínico e encaminhavam para especialistas. Nove (20,5%) tiveram disciplina direcionada para esse tipo de usuário. Concluiu-se que apesar dos pacientes especiais da rede pública estarem recebendo acesso à atenção em saúde bucal, a resolutividade do tratamento parecia estar prejudicada, sendo necessário fazer o encaminhamento para outros serviços¹⁴.

Seis anos após esse estudo, realizado por Lawrence¹⁴, é possível perceber um progresso para a resolutividade dessa problemática, visto que a prática clínica tem sido mais incorporada, pois a maioria das instituições que incluem a disciplina de PNEs na sua grade, estão ofertando-a de maneira teórico-prática e não somente teórica, como era mais caracterizada em anos anteriores.

O resultado desse trabalho evidenciou a presença de algumas lacunas nas estruturas curriculares dos cursos de odontologia; considerando a formação de profissionais aptos ao atendimento de pessoas com necessidades especiais. Apesar das propostas pedagógicas apresentarem tendências socialmente avançadas, existem alguns quesitos a serem refletidos no que diz respeito a articulação de conteúdos e montagem de um sistema de atenção integral¹⁵.

O ensino universitário é fruto de profundas transformações econômicas, políticas, culturais e sociais ocorridas ao longo da história contemporânea no mundo e no Brasil. Na odontologia, é preciso desenvolver um perfil generalista, com profissionais qualificados e habilitados à assistência à saúde¹⁶. É desejável que as mudanças educacionais estejam sempre acompanhadas de inovação, com o olhar cada vez mais abrangente, com sensibilização e mobilização. O envolvimento do ensino sobre PNE na graduação é, sem dúvida, um passo significativo no que se refere a inclusão social, acesso odontológico e formação integral.

Apesar de todas as instituições pesquisadas, disponibilizarem sua grade curricular via web, houve dificuldade, durante o estudo, devido algumas fornecerem informações incompletas. Os dados disponíveis deveriam ser mais completos e dinâmicos, de modo que facilitasse o acesso de todos que se interessassem em conhecer os conteúdos abordados nos cursos. A presença de um plano pedagógico padronizado também facilitaria a leitura dos materiais.

CONCLUSÃO

Nas regiões Norte e Centro-Oeste todos os cursos de odontologia, das Instituições públicas, ofertam a disciplina de pacientes especiais. No Nordeste, Sudeste e Sul a maior parte das instituições fornecem esse ensino. Com relação as demais características analisadas - nomenclatura, quantidade de horas, integração disciplinar, período ofertado, caráter optativo ou obrigatório, teórico ou prático - foi possível perceber uma variação por região.

REFERÊNCIAS

1. Oliveira, ALBM; Giro, EMA (2011). Importância da abordagem precoce no tratamento odontológico de pacientes com necessidades especiais. *Rev Odontol UNESP*, 19 (38), 45-51.
2. Moretto, MJ; Aguiar, SMHCA; Rezende, MCRA (2014). Reflexões sobre a importância da assistência odontológica preventiva e do adequado treinamento dos Cirurgiões-Dentistas para o atendimento de pessoas com deficiência. *Rev Arch Health Invest*, 3 (3), 58-64.

3. Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia Estatística (2015). Características gerais da população, religião e pessoas com deficiência, 2015. Recuperado em abril de 2019 de <https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao/20551-pessoas-com-deficiencia.html>.
4. Ditterich, RG; Portero, PP; Schmidt, LM (2007). A preocupação social nos currículos de odontologia. *Rev ABENO*, 7 (1) 58-62.
5. Brasil. Lei nº 9.394 (1996). Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília: *Diário Oficial da União*. Seção I, p. 27834-27841.
6. Castro, AM et al. (2010). Avaliação do tratamento odontológico de pacientes com necessidades especiais sob anestesia geral. *Rev Odontol UNESP*, 39 (2) 137-142.
7. Andradre, APP; Eleutério, ASL (2015). Pacientes portadores de necessidades especiais: abordagem odontológica e anestesia geral. *Rev de Odontologia da UNESP*, 72 (12) 66-69.
8. Penha, ES et al. (2018). Caracterização do componente curricular: Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais nos cursos de Odontologia do estado da Paraíba. *Rev ABENO*, 18 (2) 13-19.
9. Bonato, LL et al. (2013). Situação atual da formação para assistência de pessoas com necessidades especiais nas faculdades de odontologia no Brasil. *Rev ClipeOdonto*, 5 (1) 10-15.
10. Brasil (2005). Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde (CNS). 3ª Conferência Nacional de Saúde Bucal: acesso e qualidade superando exclusão social. Brasília. Recuperado em maio de 2019 de http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/3_conferencia_nacional_saude_bubuc_relatorio_final.pdf.
11. Moraes, ABA et al. (2006). Verbalizações de alunos de odontologia sobre a inclusão social de pessoas com deficiência. *Rev Psicologia*, 11 (3) 607-615.
12. Gonçalves JB. (2012) *Trabalho de conclusão de curso (TCC) na odontologia. Atendimento odontológico a pacientes especiais: uma revisão de literatura*. Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais.

13. Cancino, CMH et al. (2005). *Tese de doutorado na odontologia*. Odontologia para pacientes com necessidades especiais - Percepções, sentimentos e manifestações de alunos e familiares de pacientes. Faculdade de Odontologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.
14. Lawrence, H et al (2014). Acesso à saúde bucal pública pelo paciente especial: a ótica do cirurgião-dentista. *Rev Bras Promoç Saúde*, 27 (2) 190-197.
15. Gomes, MJ et al (2009). A percepção dos docentes do Curso de Odontologia da UFES em relação à necessidade de inclusão da disciplina denominada “Atendimento Odontológico a Pacientes Portadores de Necessidades Especiais”. *Rev Bras Pesqui Saúde*, 11 (1) 33-39.
16. Lage, RH et al (2017). Ensino e Aprendizagem em Odontologia: Análise de Sujeitos e Práticas. *Rev Bras Educ Med*, 41 (1) 22-29.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para o cumprimento dos Direitos das Pessoas com Deficiência e das determinações do Ministério da Saúde, com relação à assistência odontológica de PNE em nosso país, o cirurgião-dentista deve estar preparado para fornecer assistência a esse grupo. Além disso, a abordagem dessa disciplina ainda na graduação proporcionará um ensino menos tecnicista e mais humanista, que irá servir para a formação do aluno como indivíduo. Portanto, é de suma importância que a disciplina de PNE seja incorporada em todos os cursos de odontologia, de forma teórica e prática.

ANEXO A – NORMAS PARA PUBLICAÇÃO NA REVISTA

RESEARCH, SOCIETY AND DEVELOPMENT

HOME ABOUT LOGIN REGISTER SEARCH CURRENT ARCHIVES PUBLISHER

Home > About the Journal > Submissions

SUBMISSIONS

- [Online Submissions](#)
- [Author Guidelines](#)
- [Copyright Notice](#)
- [Privacy Statement](#)

ONLINE SUBMISSIONS

Already have a Username/Password for Research, Society and Development?
GO TO LOGIN

Need a Username/Password?
GO TO REGISTRATION

Registration and login are required to submit items online and to check the status of current submissions.

AUTHOR GUIDELINES

1. Structure of the text:

- Title in Portuguese, English and Spanish;
- Abstract and Keywords in Portuguese, English and Spanish (abstract must contain objective, methodology, results and conclusion of the study);
- Body text (should contain the methodology used in the study);
- References (In the format of the APA - American Psychological Association).

2. Layout:

- Word format (.doc);
- Written in 1.5 cm space, using Times New Roman font 12, in A4 format and the text margins should be lower, top, right and left of 2.5 cm.;
- Indents are made in the ruler of the text editor (not by the TAB key);
- Scientific articles must have more than 5 pages.

3. Figures: The use of images, tables and illustrations should follow the soundness and, preferably, the ethics and axiology of the scientific community that discusses the themes of the manuscript.

LANGUAGE

Select Language

English

JOURNAL CONTENT

Search

Search Scope

All

Browse

By Issue

By Author

By Title

USER

Username

Password

Remember me

FONT SIZE

KEYWORDS

Children Curriculum Education
Efficiency Environment Environmental
education Environmental impacts Gender
Higher Education History of Education
Learning Learning. Nursing Public health.
School Special Education Sustainability
Sustainability. Teacher training
Teaching Teaching.

4. Authorship: The word file submitted at the time of submission must not have the names of the authors. All authors need to be included only in the metadata and in the final version of the article (after review by the reviewers of the journal). Authors should be registered only in the metadata and in the final version of the article in order of importance and contribution to the construction of the text.

5. Example of references in APA:

- Article in periodical:

Gohn, M. G. (2008). Abordagens Teóricas no Estudo dos Movimentos Sociais na América Latina. *Caderno CRH*, 21(54), 439-455.

- Book:

Ganga, G. M. D. (2012). *Trabalho de conclusão de curso (TCC) na engenharia de produção*. São Paulo: Atlas.

- Web page:

Amoroso, D. (2016). O que é Web 2.0? Retrieved march 12, from <http://www.tecmundo.com.br/web/183-o-que-e-web-2-0->

6. The journal publishes original and unpublished articles that are not simultaneously postulated in other journals or editorial bodies.

7. Questions: Any questions, send an email to rsd.articles@gmail.com

8. The journal Research, Society and Development is on Facebook, follow them at <https://www.facebook.com/Research-Society-and-Development-563420457493356>

SUBMISSION PREPARATION CHECKLIST

As part of the submission process, authors are required to check off their submission's compliance with all of the following items, and submissions may be returned to authors that do not adhere to these guidelines.

1. The file in Microsoft Word submitted to the Journal **does not have** the names of the authors; The contribution is original and unpublished, and is not being evaluated for publication by another journal; The text follows the style standards and bibliographic requirements described in Guidelines for Authors on the About Journal page.
-

COPYRIGHT NOTICE

Authors who publish with this journal agree to the following terms:

Authors retain copyright and grant the journal right of first publication with the work simultaneously licensed under a Creative Commons Attribution License that allows others to share the work with an acknowledgement of the work's authorship and initial publication in this journal.

Authors are able to enter into separate, additional contractual arrangements for the non-exclusive distribution of the journal's published version of the work (e.g., post it to an institutional repository or publish it in a book), with an acknowledgement of its initial publication in this journal.

Authors are permitted and encouraged to post their work online (e.g., in institutional repositories or on their website) prior to and during the submission process, as it can lead to productive exchanges, as well as earlier and greater citation of published work.

PRIVACY STATEMENT

The names and addresses reported to this journal are for its exclusive use and will not be forwarded to any third party whatsoever.
