

Odontologia para pacientes com necessidades especiais: Importantes considerações

Talissa Chadud Teixeira de Moraes **MELO**¹, Tatiane Maciel de **CARVALHO**², Medardo Gómez **ANGUIANO**³, Alexandre Franco **MIRANDA**⁴

Resumo

Pacientes com necessidades especiais (PNEs), geralmente, possuem algum tipo de condição que necessite de uma assistência diferenciada ou adaptativa, por um momento ou tempo indeterminado, devido à limitação que o paciente possui ou pela própria dificuldade que seus responsáveis têm de manterem os cuidados em saúde bucal de maneira satisfatória. Este trabalho teve como objetivo abordar o contexto do atendimento odontológico para pacientes especiais e a necessidade de capacitação profissional por meio de uma abordagem humana, ética e de condutas individualizadas de manejo e adaptação profissional, por meio de análise e revisão bibliográfica sobre a prática odontológica para pacientes especiais, entre artigos publicados no período de 2010 a 2017, nas bases de dados LiLacs, Scielo e Google Acadêmico, totalizando 17 referências. Concluiu-se que é fundamental a interação do cirurgião-dentista com o paciente especial por meio de estratégias diferenciadas na abordagem e atuação clínica humanizada com a efetiva participação familiar.

Palavras-chave: Qualidade da Assistência à Saúde. Assistência Odontológica para Pessoas com Deficiências. Assistência Odontológica Integral.

¹Cirurgiã-dentista graduada na Universidade Católica de Brasília (UCB) – DF, Brasil.

²Mestranda em DTM – SI Mandic, Campinas-SP; Pós-graduada em Pacientes Especiais Pediátricos – SI Mandic, SP; Professora do curso de Especialização em Síndrome de Down – INESP, Brasil.

³Mestre em Odontologia Integral Avançada (UASLP); Coordenador da disciplina de Clínica de Odontologia para Pacientes Especiais (Universidade de Monterrey – UDEM), México.

⁴Doutor e Mestre em Ciências da Saúde – UnB; Habilitação em Odontologia Hospitalar – CFO; Coordenador e Professor das disciplinas de Odontologia para Pacientes Especiais, Odontogeriatría e Odontologia Hospitalar – UCB, Brasil.

Submetido: 18/12/2017 - **Aceito:** 23/12/2017

Como citar este artigo: Melo TCTM, Carvalho TM, Anguiano MG, Miranda AF. Odontologia para pacientes com necessidades especiais: importantes considerações. R Odontol Planal Cent. 2017 Jul-Dez;7(2):4-11.

- Os autores declaram não ter interesses associativos, comerciais, de propriedade ou financeiros, que representem conflito de interesse, nos produtos e companhias citados nesse artigo.

- Responsabilidade ética (assinatura do TCLE) e profissional do Prof. Dr. Alexandre Franco Miranda na utilização das imagens.

Autor para Correspondência: Alexandre Franco Miranda
Endereço: Universidade Católica de Brasília (UCB) – Departamento de Odontologia para Pacientes Especiais – QS 07, Lote 01, EPCT – Bloco S - Brasília-DF, Brasil
CEP: 71966-700

Telefones: + 55 (61) 3356-9612
email: alexandrefmiranda@hotmail.com

Categoria: Revisão de Literatura
Área: Odontologia para Pacientes Especiais

Introdução

A odontologia é uma área da saúde com abordagem ampla, várias especialidades

e uma diversidade de tipos de pacientes. Dentre eles, destacam-se as pessoas com deficiência e grupos especiais, os quais necessitam de cuidados diferenciados no atendimento odontológico, pois são acometidos por alguma necessidade específica ou associadas de ordem física, mental, intelectual, sensorial, social, temporal, comportamental e/ou de crescimento (desenvolvimento)¹.

Pacientes com necessidades especiais (PNEs), geralmente, possuem algum tipo de condição que necessite de uma assistência diferenciada ou adaptativa, por um momento ou tempo indeterminado, devido à limitação que o paciente possui ou pela própria dificuldade que seus responsáveis têm de manterem os cuidados em saúde bucal de maneira satisfatória².

Pacientes que possuem alguma deficiência na motricidade e nos aspectos cognitivos possuem a qualidade da higiene bucal mais precária devido à maior dificuldade das atividades motoras de uma satisfatória higienização. Por isso, os profissionais envolvidos com essas pessoas devem ser capacitados para prestar um atendimento de qualidade, podendo ser nos âmbitos

ambulatorial (consultório), domiciliar (*home care*) e hospitalar (unidades de internação, centro cirúrgico e unidade de terapia intensiva)^{2,3}.

Os pacientes com necessidades especiais tendem a apresentar maiores chances de desenvolver problemas bucais, a destacar a cárie e doença periodontal, pois o grau de limitação física e/ou mental é um fator que favorece a dificuldade na técnica da higienização bucal e, como consequência, o surgimento dessas doenças na cavidade bucal⁴.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), 10% da população mundial possui algum tipo de deficiência. Por isso, a Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais (OPNE) se faz necessária, juntamente com uma abordagem multidisciplinar e interdisciplinar adequadas, com o objetivo de suprir as barreiras impostas ao atendimento ainda existentes, contribuir na qualidade de vida dos mesmos e na inclusão social a serviços em saúde capacitados^{2,3}.

O presente trabalho tem como objetivo, por meio de uma revisão de literatura, abordar o contexto do atendimento odontológico para pacientes especiais e a necessidade de capacitação profissional por meio de uma abordagem humana, ética e de condutas individualizadas de manejo e adaptação profissional.

Foi feita uma análise e revisão bibliográfica sobre a prática odontológica para pacientes especiais, entre artigos publicados no período de 2010 a 2017, nas bases de dados LiLacs, Scielo e Google Acadêmico, totalizando 17 referências.

Revisão de Literatura

Na população brasileira estima-se que 23,9% têm algum tipo de deficiência, seja visual, auditiva, motora, mental ou intelectual. Estes pacientes necessitam de um tratamento diferenciado, individualizado e humanizado, com o estabelecimento de vínculos, e educação em saúde bucal, além de estratégias que são fundamentais no auxílio da superação das dificuldades impostas pela dificuldade de inclusão da sociedade em geral⁵.

No Brasil, a partir da Resolução 25/2002, foi publicada no Diário Oficial da

União, pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO), a regulamentação da especialidade: Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais (OPNE), com intenção de capacitar os cirurgiões-dentistas para o atendimento de pacientes que necessitam de cuidados odontológicos durante toda a vida ou por um determinado tempo, tanto em rede pública quanto em rede privada⁴.

Os pacientes com deficiência e grupos especiais podem apresentar certas limitações que não contribuem para a manutenção de uma higiene bucal satisfatória e eficiente. Por isso, necessitam de profissionais preparados para contribuir no contexto de educação em saúde, condutas preventivas e clínicas que visam uma maior inclusão, equidade social e serviços capacitados. Esse tipo de assistência ainda é um grande desafio para os cirurgiões-dentistas, sendo poucos os profissionais capacitados a atendê-los no Brasil⁴.

O princípio da prevenção e da educação em saúde bucal é o principal fator negligenciado por muitos profissionais da odontologia. As ações educativas e lúdicas devem estar direcionadas para o paciente, cuidadores e família, por meio de um atendimento não apenas tecnicista, mas também, motivacional e humanista².

Os familiares desses pacientes, geralmente, possuem alguma dificuldade em encontrar profissionais capacitados para o atendimento odontológico especial, devido às barreiras arquitetônicas, medo, limitação financeira no custeio do tratamento especializado, negligência em relação à saúde bucal desses indivíduos, que causa, na maioria dos casos, planejamentos e ações radicais e, às vezes, tardias no tratamento odontológico necessário⁴.

Alguns pacientes podem ser considerados de alto risco para o desenvolvimento de doenças bucais, pois possuem enfermidades sistêmicas, estão sob ação medicamentosa que alteram a salivação, possuem uma dieta cariogênica, falta de higienização e alterações musculares, na maioria movimentos involuntários que prejudicam a manutenção de uma satisfatória higienização bucal².

Fatores como a presença de uma higiene bucal deficiente, acúmulo de biofilme, saburra lingual, respiração bucal, anomalias de oclusão, dieta cariogênica e uso de

medicamentos sistêmicos são comuns nesses pacientes com deficiência. Essa realidade pode determinar índices expressivos e associados às doenças cárie e periodontal, as quais exercem influência negativa sobre a qualidade de vida desses indivíduos⁶.

Esses pacientes apresentam maiores riscos de desenvolver cárie e doença periodontal, pois com o grau de limitação física, motora e/ou mental, há a dificuldade da realização da higiene bucal independente, favorecendo o acúmulo de biofilme e, consequentemente, o aparecimento dessas enfermidades, além da falta de medidas preventivas desde o nascimento⁶.

Indivíduos com deficiência na motricidade e/ou inteligência são os que mais apresentam uma condição bucal comprometida e precária, comparado a outras deficiências e condições especiais, pois há maior limitação ou dificuldade para manter e realizar a higiene saúde bucal de maneira satisfatória⁶.

Indivíduos com alterações neurológicas apresentam redução do fluxo e pH salivares, em virtude da utilização de medicamentos sistêmicos, como os anticonvulsivantes, antipsicóticos, ansiolíticos, antiepilépticos e antidepressivos⁷.

A hipossalivação causada por esses medicamentos leva a alterações na composição da saliva, reduzindo a sua capacidade tampão, como consequência o aumento da perda mineral da estrutura dentária e comprometimento da remineralização, podendo aumentar o risco às cáries⁷.

Além disso, mecanismos de defesa exercidos pela saliva podem ser comprometidos como consequência da hipossalivação. Alguns desses medicamentos podem atuar promovendo o crescimento gengival (hiperplasia) que, associado a deficiente higienização bucal, propicia a inflamação e o desenvolvimento da doença periodontal⁷.

Em pacientes com retardo mental, paralisia cerebral, cegueira, epilepsia, deficientes físicos, síndrome de Down e surdos-mudos, são observados fatores como a macroglossia, maloclusão, mastigação deficiente e bruxismo na cavidade bucal. O tratamento odontológico neste caso deverá controlar e minimizar a condição deficiente da

saúde bucal causada em função dessa limitação mental, física, sensorial, comportamental ou de crescimento².

Deve ser realizada uma minuciosa anamnese e dedicada orientação aos pais/responsáveis sobre as ações de promoção da saúde bucal, pois cada indivíduo tem a sua particularidade. Deve haver métodos de prevenção e promoção da saúde em que o cirurgião-dentista tem o papel de observar a realidade de cada paciente, histórico sistêmico, aspectos psicológicos, comportamentos e convivência familiar, pois quanto mais precoce o atendimento odontológico, melhor será a aceitação por parte do paciente e contribuição para uma efetiva dessensibilização, motivação e integração ao atendimento².

O tratamento odontológico do paciente com necessidade especial deve ser iniciado o mais cedo possível, por um cirurgião-dentista capacitado, em que o foco seja a abordagem interdisciplinar⁸.

A interdisciplinaridade é vista como uma dimensão do ensino pautada nas relações humanas, empatia, expressões afetivo-emocionais e biológicas, associadas às condições sociais, históricas, econômicas e culturais dos indivíduos e das coletividades. A interação dos pacientes especiais com o cirurgião-dentista, profissionais da saúde, família e sociedade é importante para o sucesso do tratamento odontológico. Ainda existe muita negligência e falta de conhecimento por parte de familiares, no que se refere à saúde bucal destes pacientes, contribuindo no acúmulo de necessidades e cuidados com o passar dos anos⁸.

Na assistência odontológica é essencial incluir um efetivo programa de educação e promoção da saúde, voltado aos pais, cuidadores e pacientes. Orientação dietética, palestras, atividades lúdicas, escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor, são medidas eficazes e necessárias adotadas, principalmente na infância. A prevenção assume uma maior importância em relação aos procedimentos curativos².

Em idades mais avançadas, as necessidades odontológicas exigem tratamentos curativos mais extensos e, muitas vezes, mutiladores. Apesar da preocupação em se adotar e incentivar medidas preventivas da cárie e da doença periodontal entre estes

indivíduos e seus cuidadores, é muito difícil atingir um índice de sucesso adequado, na maioria das vezes. Isso ocorre, principalmente, devido à falta de colaboração e às dificuldades inerentes a cada tipo de deficiência e necessidades especiais, além da dificuldade na efetiva participação familiar¹.

A OPNE visa estabelecer a saúde bucal e integral da pessoa com deficiência por meio da utilização das mesmas técnicas clínicas já utilizadas, porém com manejo e adaptações diferentes, respeitando sempre o contexto ético e a individualidade de cada paciente⁹.

Para que exista um vínculo no atendimento especial, é fundamental que o cirurgião-dentista, além de identificar e tratar os problemas físicos saiba escutar, perceber e interpretar a linguagem verbal e não verbal do paciente, como sentimentos, gestos e comportamentos específicos¹.

A valorização desses pacientes não se resume a um procedimento tecnicista apenas, visto que durante o atendimento os profissionais devem se mostrar mais atentos, desenvolver destreza, empatia, autoconfiança, mecanismos de comunicação universais como dizer-mostrar-fazer, atividades lúdicas, audiovisuais, adaptação, atuação em equipe (dentista-auxiliar-família), entre outros¹.

As normas de biossegurança devem ser respeitadas durante o atendimento odontológico e os pacientes podem ser adaptados na cadeira odontológica ou na sua própria cadeira para um maior conforto e segurança. Abridores de boca podem ser confeccionados com espátulas de madeira e gaze, para que se torne possível o acesso à cavidade bucal e o controle dos movimentos involuntários da língua durante o atendimento¹⁰.

Podem-se utilizar estratégias específicas de comunicação em razão da dificuldade da fala de alguns pacientes, o operador precisa se concentrar no olhar do paciente e suas expressões corporais para saber se está tudo bem ou se o paciente sente alguma dor ou incômodo. Isso só se torna possível, por meio do conhecimento do indivíduo com necessidades especiais como um todo durante os atendimentos planejados e realizados¹⁰.

Os PNE podem se apresentar de forma diferente em relação aos padrões psicológico, fisiológico, social e cultural exigidos ainda pela

sociedade. Todas essas características fazem com que o cirurgião-dentista e equipe estejam envolvidos em um contexto incomum. Durante os atendimentos “especiais”, podem ter severas mudanças de comportamento como a irritabilidade, depressão, agressividade, alterações no humor, que dificultam o relacionamento familiar e de contato próximo^{9,11,12}.

No atendimento de pacientes com necessidades especiais é fundamental o conhecimento tanto das técnicas odontológicas como as de manejo comportamental, abordagem psicológica e lúdica, adaptação profissional como por exemplo, a utilização de faixas estabilizadoras e colchões à vácuo, facilitando o atendimento com maior segurança¹³.

A musicalização é uma técnica que permite ao profissional fortalecer o vínculo, a confiança e o respeito do paciente. Com o auxílio da música, é possível facilitar o processo de adaptação ambiental e o condicionamento comportamental do paciente frente ao atendimento odontológico. A utilização da música e seus elementos têm como principais objetivos auxiliar no controle comportamental, ambientação do paciente ao espaço físico, relaxamento, exteriorização das emoções, facilitando a interação do paciente com o cirurgião-dentista, além de influenciar positivamente na reação comportamental e adaptação desses pacientes no consultório¹³.

É importante frisar que, em alguns casos, o atendimento hospitalar é necessário em relação ao ambulatorial, em virtude do comportamento não colaborador, agressivo e de alta complexidade sistêmica do paciente com necessidade especial, pela falta de condicionamento em menor tempo de consulta e/ou falta de preparo profissional¹³.

No entanto, uma das preocupações com relação ao tratamento hospitalar realizado nesses pacientes diz respeito a sua incapacidade futura de suportar o atendimento ambulatorial, pois o mesmo não foi condicionado ao ambiente odontológico ambulatorial, mas a associação da estratégia hospitalar e posterior em nível de consultório podem ser uma estratégia de sucesso¹³.

O cirurgião-dentista deve se adequar ao paciente, tranquilizar e cuidar da melhor forma possível, para que haja uma consulta mais segura e confortável. Em alguns casos, é

preciso que haja a estabilização protetora com o uso de condutas físicas ou químicas, como a sedação oral ou endovenosa, colchão à vácuo e faixa protetora (FIGURAS 1 e 2). Em alguns casos, é necessário o atendimento sob anestesia geral¹.



FIGURA 1 – Utilização de colchão à vácuo como método adaptativo e conforto no atendimento odontológico ao paciente com paralisia cerebral atendido na Clínica de Odontologia para Pacientes Especiais da Universidade Católica de Brasília (COPE), Brasil.



FIGURA 2 – Estratégia de manejo e adaptação profissional no atendimento odontológico a esse paciente com síndrome de Down atendido em nível de consultório – maior segurança e

estabilização protetora (faixas estabilizadoras) com consentimento e efetiva participação familiar.

A maioria dos profissionais, em razão da falta de conhecimento teórico e prático, assumem atitudes de negação ao atendimento, ou pouco fazem o encaminhamento para serviços especializados, aumentando os riscos de comprometer a saúde bucal e qualidade de vida desses pacientes¹.

Vale ressaltar que, com o aumento da expectativa de vida dos pacientes com necessidades especiais, os cirurgiões-dentistas e cuidadores se tornam cada vez mais responsáveis pela manutenção da saúde bucal dessa população, por intermédio da prestação de cuidados continuados, desde a infância e por toda a vida (em todos os ciclos da vida: criança, adolescente, adulto e idoso), contribuindo, assim, para uma melhora na qualidade de vida desses indivíduos e equidade social^{1,2}.

Isso exige a formação de profissionais mais capacitados para superar dificuldades específicas geradas pela condição de cada paciente. E de modo especial, é necessário que haja o comprometimento do núcleo familiar ou dos cuidadores com o comparecimento nos atendimentos e, principalmente, com os cuidados diários para a manutenção da sua saúde bucal^{1,2}.

Discussão

A maioria dos cirurgiões-dentistas não está capacitada para atender pacientes com necessidades especiais, observa-se que estes pacientes enfrentam grandes dificuldades para encontrar serviços odontológicos capacitados e humanizados¹⁴.

Existem aspectos que devem ser abordados pelas universidades e instituições, tais como organizar os planos dos cursos de odontologia de modo que as necessidades especiais dos pacientes sejam abordadas e estudadas na sua integralidade ainda na graduação e pós-graduação, para poder de certa capacitar os futuros profissionais para a realização do atendimento odontológico desses pacientes no mercado de trabalho^{1,4}.

A efetiva participação do cirurgião-dentista assume um importante papel na promoção de saúde dos pacientes com necessidades especiais, principalmente na

eliminação de processos inflamatórios, infecciosos e de dor presentes na cavidade bucal que podem interferir na saúde integral desses indivíduos².

Um planejamento odontológico adequado por meio de técnicas de manejo corretas, capacitação profissional e respeito à individualidade de cada paciente, fazem parte das atividades do cirurgião-dentista que atua com pacientes com necessidades especiais^{2,16}.

Alguns pacientes são considerados de alto risco para doenças bucais. Eles apresentam maiores riscos de desenvolver cárie e doença periodontal, pois com o grau de limitação física, motora e/ou mental, há a dificuldade da realização da higiene bucal independente⁶ (FIGURA 3).



FIGURA 3 – Condição de saúde bucal precária de paciente com deficiência mental moderada e não colaborador nas atividades de higienização bucal.

Conhecer e entender a deficiência são os fatores que tornam possíveis o planejamento para o atendimento de caráter interdisciplinar. Além da anamnese e do exame clínico, é necessário que haja a relação de confiança paciente/profissional/família para o êxito das condutas clínicas. Esta relação é de extrema importância para que se realize um atendimento seguro e satisfatório¹⁰.

A Odontologia e as demais profissões da saúde devem estar integradas entre si para que, articuladas a outros setores sociais, para que possam consolidar a construção de um novo conceito de saúde mais positivo, integrado e inclusivo aos pacientes com necessidades especiais^{2,17}.

As informações ainda são negligenciadas sobre a saúde bucal e as maiores necessidades odontológicas desses indivíduos com deficiência(s). Na maioria das vezes, o último profissional da saúde a receber

esses pacientes são os cirurgiões-dentistas. Existe, ainda, muita demora no encaminhamento desses pacientes para o tratamento odontológico, que é considerado, na maioria das vezes, por familiares e demais profissionais da saúde, de segundo plano ou de pouca importância¹⁵.

No Brasil, existe um grande número de pacientes com necessidades especiais sem atendimento odontológico digno e capacitado. Apenas 3% dos 10% da população mundial, que possuem algum tipo de deficiência, conseguem receber atendimento odontológico especializado. É necessário que o acesso a serviços de saúde seja mais amplo para esses indivíduos que necessitam de tratamentos mais efetivos e com qualidade¹⁵.

Os pais e responsáveis devem buscar auxílio profissional o mais cedo possível, pois nesta fase os pacientes mostram-se mais cooperativos com os profissionais à medida que a rotina odontológica é assumida no contexto da criança especial. É mais fácil orientá-los e os hábitos adquiridos permanecem por toda a vida, as chamadas janelas de oportunidade².

Conclusão

O cirurgião-dentista deve estar preparado para o atendimento de pacientes com necessidades especiais por meio da capacitação técnica e clínica com estratégias específicas de manejo e adaptação profissional a partir de uma abordagem ética, interdisciplinar e valorização dos aspectos biopsicossociais.

Dentistry for patients with special needs: Important considerations

Abstract

Patients with special needs usually have some type of condition that requires differentiated or adaptive assistance, for an undetermined time, due to the limitations that the patient has or the difficulty that their caregivers have to maintain care in a satisfactory way. To perform a research and bibliographic analysis regarding dental care for patients with disabilities and special groups. To address the aspects of a differentiated treatment, as well as the need for training of the professional involved in the area, human, ethical and non-technical aspects, aiming at a healthy and accessible care to the patient contributing to an effective, safe and satisfactory result for the patient in special needs. A bibliographic survey carried out on the practice directed to Dentistry for Patients with Special Needs, published between 2010 and 2017, in the databases: LiLacs, Scielo and Google Academic, in 17 articles selected. A humanized and trained approach is essential for the interaction between the dental surgeon and the special patient. Dental practice aims to contribute, through differentiated strategies, to the promotion of oral healthy and the quality of life of these patients lives.

Descriptors: Quality of Health Care. Dental Care for People with Disabilities. Comprehensive Dental Care.

Odontología para Pacientes con Necesidades Especiales: importantes consideraciones

Resumen

Los pacientes con necesidades especiales (PNE), generalmente, poseen algún tipo de condición que necesite una asistencia diferenciada o adaptativa, por un momento o tiempo indeterminado, debido a la limitación que el paciente posee o por la propia dificultad que sus responsables tienen de mantener los cuidados en salud bucal de manera satisfactoria. Abordar el contexto de la atención odontológica para pacientes especiales y la necesidad de capacitación profesional por medio de un abordaje humano, ético y de conductas individualizadas de manejo y adaptación profesional. Análisis y revisión bibliográfica sobre la práctica odontológica para pacientes especiales, entre artículos publicados en el período de 2010 a 2017, en las bases de datos LiLacs, Scielo y Google Académico, totalizando 17 referencias. Es fundamental la interacción del cirujano-dentista con el paciente especial por medio de estrategias diferenciadas en el abordaje y actuación clínica humanizada con la efectiva participación familiar.

Palabras clave: Calidad de la asistencia sanitaria. Asistencia Odontológica para Personas con Discapacidades. Asistencia Odontológica Integral.

Referências

PR/SNPD;2012,6-36.

1. Domingues NB, Ayres KCM, Mariusso MR, Zuanon ACC, Giro EMA. 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(6):345-50.
2. Oliveira ALBM, Giro EMA. Importância da abordagem precoce no tratamento odontológico de pacientes com necessidades especiais. Odonto. 2011;19(38):45-51.
3. CROSP. Odontologia para pacientes com necessidades especiais. Disponível em: <<https://www.crosp.org.br/uploads/paginas/91f0ce54025e2ab5eb3e100e792e3062.pdf>> acesso 9 de julho de 2017.
4. Queiroz SF, et al. Avaliação das condições de saúde bucal de Portadores de Necessidades Especiais. Ver Odontol UNESP. 2014;(43)6:396-401.
5. Brasil. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência Da República. Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência. Coordenação-Geral do Sistema de Informações sobre a Pessoa com Deficiência. Cartilha do Censo 2010: pessoas com deficiência. Brasília: SDH-
6. Vellappally S, Gardens SJ, Al Kheraif AA, Krishna M, Babu S, Hashem M, et al. The prevalence of malocclusion and its association with dental caries among 12-18-year-old disabled adolescents. BMC Oral Health. 2014;14(1):123.
7. Dawes C, Pedersen AM, Villa A, Ekstrom J, Proctor GB, Vissink A, et al. The functions of human saliva: a review sponsored by the World Workshop on Oral Medicine VI. Arch Oral Biol. 2015;60(6):863-74.
8. Tashiro BAF, Marsiglio AA, Miranda AF, Peruchi CMS. O atendimento odontológico de paciente com paralisia cerebral utilizando a musicalização para adequação comportamental – relato de caso. Oral Sci. 2012;2(4):48-53.
9. 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 Cresc Desenvolv Hum. 2010;20(2):208-16.
10. Souza LB, Piauilino AIF, Miranda AF. Intervenção odontológica cirúrgica contribuindo na qualidade de vida de paciente com síndrome rara - Doença de Huntington. Rev

- ACBO. 2015;3(4):15p.
11. Borges L, Montandon FM, Grisi DC, Marsiglio AA, Peruchi CMS, Miranda AF. O uso da anestesia geral como técnica de abordagem para a promoção de saúde bucal de paciente autista hiperativo. *Rev Odontol Planal Cent.* 2013;3(2):7-13.
 12. Silva AH, Camelo ER, Melo LCO, Souza SF, Silva GG, Pereira FG. Huntington: dificuldades enfrentadas pela família. *J Health Sci Inst.* 2014;32(2):168-72.
 13. Katz CR. Integrated approach to outpatient dental treatment of a patient with cerebral palsy: a case report. *Spec Care Dentist.* 2012;32(5):210-7.
 14. Amaral COF, Aquote APC, Aquote LC, Parizi AGS, Oliveira A. Avaliação das expectativas e sentimentos de alunos de odontologia frente ao atendimento de pacientes com necessidades especiais. *RFO.* 2011;2(16):124-9.
 15. Castro AL, Marchesoti MGN, Oliveira FS, Novaes MSP. Avaliação do tratamento odontológico de pacientes especiais sob anestesia geral. *Rev Odonto UNESP.* 2010;39(3):137-42.
 16. Marta SN. Programa de assistência odontológica ao paciente especial: uma experiência de 13 anos. *RGO.* 2011;59(3):379-85.
 17. Cruvinel VRN, Franco EJ, Bezerra L, Alves MM, Miranda AF, Carvalho DR. The training of dentists in general Catholic University of Brasília. *Rev ABENO.* 2010;(10)10:12-9.