



**DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE ODONTOLOGIA**

Eduarda de Oliveira Silveira

**PROJETO SORRISO ESPECIAL: PERCEPÇÕES DO ACADÊMICO DE
ODONTOLOGIA INSERIDO NA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA**

Santa Cruz do Sul

2022

Eduarda de Oliveira Silveira

**PROJETO SORRISO ESPECIAL: PERCEPÇÕES DO ACADÊMICO DE
ODONTOLOGIA INSERIDO NA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA**

Este trabalho foi submetido ao processo de avaliação por banca examinadora do Curso de Odontologia da Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC como requisito para obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

Orientador: Prof. Me. Sônia Renner Hermes;

Coorientadora: Dra. Suziane Maria Marques Raupp.

Santa Cruz do Sul

2022

Eduarda de Oliveira Silveira

**PROJETO SORRISO ESPECIAL: PERCEPÇÕES DO ACADÊMICO DE
ODONTOLOGIA INSERIDO NA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA**

Este trabalho foi submetido ao processo de avaliação por banca examinadora do Curso de Odontologia da Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC como requisito para obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

Me. Sônia Renner Hermes
Professora Orientadora - UNISC

Dra. Renita Baldo Moraes
Professora Examinadora - UNISC

Dra. Ronise Ferreira Dotto
Professora Examinadora - UNISC

Santa Cruz do Sul
2022

AGRADECIMENTOS

O maior sonho da minha vida, até aqui, só está sendo possível de ser realizado, pois teve 3 pessoas que acreditaram e fizeram o possível e até o impossível para tornar realidade. Sem palavras para agradecer aos responsáveis por tudo isso: Mãe, Pai e Vini, obrigada por me darem todo apoio, por entenderem minha ausência, por tomarem conta de tudo por um sonho que se tornou de vocês também. A toda minha família, minha eterna gratidão, sem o apoio de todos nada seria possível. Aliás, por falar em sonhos, sonhar até é possível sozinha, mas realizar, só conseguimos quando temos e encontramos pessoas que fazem tudo se tornar real e possível.

Uma dessas pessoas é minha amada orientadora Sônia, que desde o início da faculdade foi família, sempre com cuidado, olhar e preocupação de mãe. Primeiramente queria por meio desse exaltar tua coragem e empatia no momento de criar o Projeto Sorriso Especial, projeto esse que me encantou e fez com que eu quisesse que mais pessoas soubessem a diferença que o mesmo fez em minha vida tanto acadêmica, quanto pessoal. Obrigada por ter me aceito, me acolhido e me orientado tão bem, mesmo com tantos compromissos e outros orientados, não deixou de ser prestativa, preocupada e colaborativa.

A Profe Suzi me encantou lá no início da faculdade, impossível falar de pesquisa, de TCC e não lembrar dela, que carregou ensinamentos e admiração até hoje, sorte poder aprender tanto da vida e da odontologia mesmo que tenha sido em um curto período com ela, agradeço por ter aceito meu convite para ser minha coorientadora; mesmo distante fisicamente, foi presente com seu olhar criterioso, sempre dando excelentes dicas.

Impossível não mencionar aqui a Profe Renita, ela que com toda responsabilidade de ser professora de TCC, sempre encontrou tempo para me auxiliar, não medindo esforços pra me ajudar, tirar minhas dúvidas, e agregar conhecimento, sempre muito compressiva nas minhas ausências por conta das lojas; tu és um ser humano incrível, minha admiração e carinho por ti só aumentam.

Não poderia deixar de agradecer meus amigos, e aos meus queridos integrantes do CTG, que ouviram tanto eu falar desse TCC, por todo incentivo, por acreditarem em mim as vezes mais do que eu mesma, por sempre vibrarem com minhas conquistas, e por entenderem minha ausência.

Por fim agradecer as responsáveis por tornarem tudo mais leve e mais feliz, minhas colegas e amigas da faculdade, impossível imaginar minha caminhada até aqui, se não fosse caminhando ao lado de vocês, pois nunca faltou carinho, afeto, colo, zelo, dedicação, diálogo, mas principalmente amor, gratidão por tudo, eu amo muito vocês.

RESUMO

Este relato de experiência, tem como objetivo descrever a vivência e o papel do projeto sorriso especial na formação acadêmica e no futuro exercício profissional da Odontologia. O ensino superior de Odontologia busca formar o acadêmico além do conhecimento técnico-científico, despertando a sensibilidade para compreender as questões individuais de cada paciente e sua família. Nesse sentido, o atendimento odontológico à Pessoa com Deficiência apresenta algumas particularidades, devido às limitações de ordem mental, física, sensorial, emocional, de crescimento ou médica. Sendo assim, o Projeto de Extensão Sorriso Especial, da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), trabalha na melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência; tendo como atribuição formar acadêmicos capazes de atender pacientes com deficiência, oportunizando a vivência do atendimento odontológico de pessoas com deficiências ainda na graduação em Odontologia, contribuindo na formação de um profissional mais completo e humano.

Palavras-chave: Assistência Odontológica para Pessoas com Deficiências; Extensão Comunitária; Odontologia Preventiva; Cuidados Odontológicos.

ABSTRACT

This experience report aims to describe the experience and role of the special smile project in academic training and in the future professional practice of Dentistry. Higher education in Dentistry should aim to train the academic beyond technical-scientific knowledge, awakening the sensitivity to understand the individual issues of each patient and their family. In this sense, dental care for People with Disabilities has some particularities, due to mental, physical, sensory, emotional, growth or medical limitations. Therefore, the Special Smile Extension Project, from the University of Santa Cruz do Sul (UNISC), works to improve the quality of life of people with disabilities; with the attribution of training academics capable of caring for patients with disabilities, providing the opportunity to experience dental care for people with disabilities while still in the undergraduate course in Dentistry, contributing to the formation of a more complete and humane professional.

Keywords: Dental Care for People with Disabilities; Community Extension; Preventive Dentistry; Dental care.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	10
2.1 A atividade extensionista na Odontologia	10
2.2 Pacientes com deficiência.....	11
2.3 Saúde bucal das pessoas com deficiência	13
2.5 Prevenção e motivação da saúde bucal para pessoas com deficiência	17
2.6 Projeto Sorriso Especial	18
3 RELATO DE EXPERIÊNCIA	20
4 DISCUSSÃO	24
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
REFERÊNCIAS.....	28

1 INTRODUÇÃO

A extensão universitária é a dimensão da Universidade que se relaciona com a comunidade, através de ações, projetos, cursos e eventos. A troca de experiências entre o saber científico e o saber popular, a aprendizagem mútua, a vivência com o outro, a solução de problemas, o atendimento e assistência as demandas da comunidade são algumas expressões que caracterizam a extensão da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC, 2014).

O Curso de Odontologia da Universidade de Santa Cruz do Sul possui diversos projetos de Extensão, dentre eles, o Projeto Sorriso Especial, que será o foco do presente estudo, relatando as percepções da contribuição deste projeto em relação à formação acadêmica.

As dificuldades associadas ao tratamento odontológico para Pessoa com Deficiência (PCD), se iniciam pela ausência de uma disciplina curricular nos cursos de Odontologia do Brasil, destinadas ao entendimento, compreensão e relação aluno-paciente com deficiência, o que acaba causando barreiras quando os cirurgiões-dentistas se depararem com um paciente com deficiência (FERREIRA et al., 2017). As características de personalidade individuais, somadas à falta de conhecimentos teóricos e experiência clínica com pacientes com deficiência, fazem com que os cirurgiões-dentistas se sintam inaptos para atender esses pacientes (SILVA et al., 2020).

Portanto, o contato com PCD durante a graduação garante a vivência de situações clínicas diferentes, que requerem abordagens igualmente distintas. Esse contato dos acadêmicos de Odontologia, tende a evitar que atendimentos aos PCD sejam negligenciados no futuro exercício profissional (CONCEIÇÃO et. al., 2021).

Em função da ausência dessa disciplina específica na grade curricular, o Projeto Sorriso Especial do Curso de Odontologia da Universidade de Santa Cruz do Sul, foi criado com o intuito de entregar melhorias à saúde bucal de PCD, enfatizando-se que esses possuem dificuldades motoras, o que frequentemente impossibilita a realização da higiene bucal adequada. Além disso, também tem intenção de proporcionar aos alunos o contato com PCD durante a graduação.

O objetivo deste relato de experiência é descrever a prática no Projeto de Extensão Sorriso Especial, apresentando a importância da Extensão Universitária na formação dos profissionais da área da Odontologia e seu reflexo na sociedade.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 A atividade extensionista na Odontologia

O ensino superior de Odontologia deve ter como objetivo formar o acadêmico como um todo, um ser biológico, psíquico e cultural, não formando simplesmente um profissional, mas um cidadão capaz de interagir com a sociedade (MADEIRA, 2006).

Segundo as diretrizes do curso de Odontologia, Art. 5º, quanto à Atenção à Saúde, a graduação em Odontologia objetiva a formação do cirurgião-dentista para atuar considerando a ética e as dimensões das múltiplas diversidades, que singularizam cada pessoa ou cada grupo social, e que seja capaz de promover a humanização do cuidado à saúde de forma contínua e integrada, tendo em vista as demais ações e instâncias da saúde, de modo a desenvolver projetos terapêuticos compartilhados, estimulando o autocuidado e a autonomia das pessoas, famílias, grupos e comunidades, bem como reconhecer os usuários como protagonistas ativos da sua própria saúde, inclusive as pessoas com deficiência (BRASIL, 2021).

A atividade extensionista fortalece o processo da interdisciplinaridade, ou seja, possibilita o encontro entre diferentes departamentos, o que é de suma importância para a formação do futuro cirurgião-dentista (GALASSI, 2006).

Clary e Snyder (1991) e Clary *et al.* (1998), consideram que o que faz o acadêmico procurar um projeto de extensão deva ser a busca do conhecimento e, em seguida, um aprimoramento profissional.

Sabóia *et al.* (2014) e Moimaz *et al.* (2015) enfatizam que atividade extensionista gera acesso aos serviços odontológicos e esclarece o público-alvo sobre cuidados de higiene bucal, assim como inova a aprendizagem do acadêmico, baseando-se em conhecimento teórico-prático com metodologia de ensino inovadora.

Desta forma, para agregar valores ao processo formativo dos estudantes e um atendimento de qualidade para os beneficiários do projeto, a equipe deve buscar ampliar o conhecimento teórico no planejamento dos atendimentos clínicos e manejo dos pacientes, melhorando a acessibilidade, a inclusão e a promoção de saúde bucal. A extensão possibilita exercitar, de modo indissociável, o ensino e a pesquisa, propiciando o desenvolvimento de sujeitos pensantes e críticos, que compreendam a realidade, atuando numa perspectiva integrada. Além disso, potencializa o “aprender” em ato, pois é no encontro com o outro e pelo outro que há motivação, invenção,

resolução e avanço da formação no reconhecimento da comunidade local e regional” (SILVA et al., 2014).

Complementa-se, nessa mesma perspectiva, que a extensão é a área acadêmica mais dinâmica e viva, capaz de oxigenar a produção de conhecimento e de fazer valer a missão social da universidade, a partir da qual a preocupação não está apenas em formar profissionais técnicos, mas participar da construção da cidadania (SILVA et al., 2019).

Na pesquisa intitulada: “Impacto de uma experiência extensionista na formação universitária”, quando questionados sobre a importância de projeto de extensão na formação do cirurgião-dentista, os 71 alunos participantes do projeto Resgatando Sorrisos, entre 2013 e 2014, consideraram positiva essa atividade (MORAES et al., 2016).

2.2 Pacientes com deficiência

É considerada pessoa com deficiência aquela que possui impedimento de longo prazo de natureza física, intelectual, mental ou sensorial, visto que, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva em igualdade de condições com as demais pessoas. Além disso, a nova terminologia “pessoa com deficiência”, teve por objetivo ser mais humanizada ao ressaltar a pessoa à frente de sua deficiência, valorizando-a independentemente de suas condições físicas, sensoriais ou intelectuais (BRASIL, 2015).

O Censo do ano 2000, que utilizou uma nova abordagem conceitual e metodológica (CIF/percepção de funcionalidade), identificou 24,6 milhões de pessoas com algum tipo de deficiência, isso significa 14,5% da população brasileira, contabilizando 48% de pessoas com deficiência visual, 23% com deficiência motora, 17% com deficiência auditiva, 8% com deficiência intelectual e 4% com deficiência física (BRASIL, 2010).

Já a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) 2019, divulgada em 26 de agosto de 2021 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), revela que havia no Brasil, naquele ano, 17,3 milhões de pessoas de 2 anos ou mais de idade com deficiência em pelo menos uma de suas funções.

De acordo com a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, é obrigação do poder público prestar assistência aos cidadãos com deficiência garantindo-lhes os direitos básicos. Neste sentido, as pessoas com deficiência têm direito à saúde e cabe ao Estado proporcionar atendimento de qualidade, em igualdade de condições aos que oferece às demais pessoas, independente do local ou da condição de moradia. Significa, portanto, atendimento sem barreiras de acesso físico, de comunicação e de atitudes. Para isso, na avaliação da condição de saúde devemos levar em conta as necessidades e as habilidades individuais, a especificidade da deficiência, de forma a promover a boa saúde e diminuir a ocorrência de dificuldades, desde a infância até a velhice. A deficiência não deve ser empecilho para as pessoas terem acesso aos serviços de saúde de boa qualidade, inclusive no âmbito da saúde sexual e reprodutiva.

Dentre as diversas deficiências que podem ocorrer, destacam-se duas em especial, pela sua grande prevalência: a Síndrome de Down e o Transtorno do Espectro Autista.

A Síndrome de Down é um distúrbio cromossômico muito comum na população mundial, na qual as pessoas costumam apresentar deficiências, desarmonias fisiológicas e atraso no desenvolvimento em relação aos indivíduos sem a trissomia (SOUZA; GIOVANI, 2016). Aproximadamente, 80% das pessoas com Síndrome de Down apresentam hipotonia muscular, o que dificulta os movimentos realizados durante a higienização bucal. A deficiência neurológica e motora pode dificultar a higiene bucal do indivíduo portador da Síndrome de Down, o que provavelmente acarretará problemas periodontais e lesões de cárie dentária (ENSSLIN, 2009; NACAMURA, 2015).

No Brasil considera que 1 em cada 700 nascimentos ocorre o caso de trissomia 21, sendo em torno de 300 mil pessoas com síndrome de Down. Já nos EUA a organização National Down Syndrome Society (NDSS), informa que a taxa de nascimentos é de 1 para cada 691 bebês, totalizando em torno de 400 mil pessoas com síndrome de Down. Mundialmente, a incidência estimada é de 1 em 1 mil nascidos vivos. Sendo que a cada ano, cerca de 3 a 5 mil crianças nascem com síndrome de Down (BRASIL, 2011).

O espectro autista é um conjunto de condutas identificadas por detrimento na interação social, na comunicação e comportamentos estereotipados, portanto com diagnóstico clínico. Muitas vezes depende da observação da criança, de escutar a família e quem convive diretamente com ela. O diagnóstico, além de clínico, também é de exclusão, tendo-se certeza de que os sintomas não são causados por outras doenças. Não existe um marcador biológico determinante, é necessária a presença

de uma equipe multiprofissional para identificação e assistência dos casos de autismo (JENDREIECK, 2014; PAULA, FILHO, TEIXEIRA, 2016).

O Transtorno do Espectro Autista (TEA), ao longo dos anos, tem se tornado uma grande área de investigação, devido a sua elevada prevalência, a sua gravidade e a sua etiologia. Com o aumento dos casos de autismo, é possível que muitos cirurgiões-dentistas atendam esses pacientes durante o exercício da profissão como clínicos. A prevalência do transtorno varia nos diferentes países. Não há diferenças de prevalência de acordo com as diferenças socioculturais. Atualmente, no Brasil, a prevalência conforme a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), é de uma a cada 160 crianças, nos Estados Unidos, a prevalência é de 1 caso a cada 110 crianças; No Canadá é de 1 em 154 casos; No México são de 2 a 6 crianças a cada 1000; Em Portugal, existem 2 casos para cada 1000 crianças; Na Austrália são 6,25 crianças em 1000 casos; Na China a prevalência diminui sendo 1,1 em 1000 casos; Na Índia existe 1 em 250 casos; No Japão a prevalência é de 3 em 1000 crianças; Na Dinamarca são 9 em 1000 casos; Na Suécia a prevalência é de 1 em 188 casos; Na Finlândia existe 1 em cada 833 crianças; Na Islândia tem 1 caso em cada 769; e nas Filipinas existem 500.000 crianças no total (DUMAS, 2011; BRENTANI et al., 2013; CONCEIÇÃO et al., 2016; PATIL et al., 2016).

O TEA é considerado um transtorno de primeira infância, por ser diagnosticado até os três anos de idade. É muito importante conseguir um diagnóstico precoce e apropriado, objetivando assim o tratamento correto, para melhorar a qualidade de vida da criança autista, o que nem sempre é possível. Muitas vezes, as formas moderadas de autismo são identificadas apenas quando a criança vai para a escola (DE CARVALHO, COELHO, DIAS, 2015).

2.3 Saúde bucal das pessoas com deficiência

O conceito de Pessoa com Deficiência engloba todo usuário que apresenta uma ou mais limitações de ordem mental, física, sensorial, emocional, de crescimento ou médica, que o impeça de ser submetido a uma situação odontológica convencional, temporária ou permanente. Diversas são as razões das deficiências, incluindo as doenças hereditárias, as alterações congênitas, as alterações que ocorrem durante a vida, como o envelhecimento, as condições sistêmicas, as alterações comportamentais, entre outras (BRASIL, 2008).

A saúde bucal de muitas pessoas em situação de incapacidade é ruim e o acesso a cuidados odontológicos é limitado, diante da perspectiva global da deficiência. Pessoas com deficiência tem maior risco de desenvolver doenças bucais, segundo a Academia Americana de Odontopediatria. A dificuldade de manter adequada a higiene bucal, o fato de muitas vezes esses pacientes terem sua higiene bucal negligenciada pelos seus responsáveis, além do uso frequente de drogas açucaradas e o alto consumo de alimentos cariogênicos, é associado ao aumento do risco de cárie, e influencia negativamente na qualidade de vida do indivíduo. Também, é importante mencionar, que as pessoas com deficiência intelectual e funcional, tem geralmente pior nível de higiene bucal e controle de placa bacteriana, tendo assim o maior aumento da doença periodontal (QUEIROZ *et al.* 2014; HADDAD; TAGLE; PASSOS, 2016; NUNES *et al.* 2017).

A cárie dental é considerada uma das doenças mais antigas e de maior prevalência nos seres humanos. Caracteriza-se por ser uma doença infecciosa, pós-eruptiva, influenciada principalmente pela dieta, além de outros fatores etiológicos. A cárie apresenta uma destruição progressiva e centrípeta dos tecidos mineralizados dos dentes. Além disso, para ocorrer à lesão da cárie, deve haver o desequilíbrio dos processos de desmineralização e remineralização do dente, e isso só acontece quando há a presença dos fatores etiológicos determinantes (SILVA, 2012).

As pessoas com deficiência apresentam maiores riscos de desenvolver doenças bucais como cárie e doença periodontal. Devido principalmente ao seu grau de limitação física e/ou mental, a dificuldade da realização da higiene bucal, e também a dieta alimentar geralmente rica em carboidratos e alimentos pastosos. O fato de necessitar que alguém faça a higiene bucal, e que muitas vezes é negligenciada pelos seus responsáveis, são fatores que favorecem o acúmulo de placa bacteriana e, conseqüentemente, o aparecimento dessas patologias (QUEIROZ *et al.*, 2014).

Segundo Costa *et al.* (2012), a cárie dental é um problema complexo, multifatorial e com características populacionais. Nesse sentido, explica que a eliminação do microorganismo não é o suficiente para prevenir e eliminar a cárie, pois os fatores ambientais e comportamentais também são fatores de risco para a doença. Já Lima (2007) acredita que a cárie dentária não deve ser classificada como uma doença, e sim como uma lesão do esmalte de causa local, provocada pelo desequilíbrio de fatores fisiológicos.

Segundo Queiroz et. al., 2014, no trabalho intitulado “Avaliação das condições de saúde bucal de Portadores de Necessidades Especiais”, foram encontradas como maiores dificuldades relatadas pelos responsáveis para manter a saúde bucal do PCD as seguintes queixas: encontrar um Dentista que o atenda, o custo do tratamento e seguir as orientações de higiene bucal. Sobre a realização da escovação dos PCD, os responsáveis afirmaram ser o próprio filho que a realiza, e em questão a saúde bucal, avaliaram como regular.

A maior parte das pessoas com deficiência apresenta algum tipo de limitação que a impede de realizar a higiene bucal de forma eficaz. Sendo assim, a ajuda de familiares ou responsáveis, é imprescindível, para a diminuição da vulnerabilidade desses indivíduos para o desenvolvimento de doenças bucais (SABBAGH-HADDAD, 2007).

2.4 Atendimento aos pacientes com deficiência

Um atendimento de qualidade requer que o profissional conheça o perfil do paciente, para isso, primeiramente, deve-se iniciar com o acolhimento do paciente e realização detalhada da anamnese, seguida de uma criteriosa avaliação física, com o objetivo de identificar as características e eventuais peculiaridades, além de saber mais acerca de uma possível deficiência que o paciente possa apresentar. No caso de o paciente apresentar alguma deficiência, é de extrema importância conhecer a fundo a sua condição, visto que somente desta forma poderá ser oferecido um tratamento adequado, devolvendo e desenvolvendo a sua saúde e a qualidade de vida (FIGUEIREDO; LEONARDI; ECKE, 2016).

É possível observar no trabalho de Barros e Cunha (2018) que os medos dos alunos ao atenderem PCD não estão relacionados apenas com os danos que estes podem causar aos pacientes, mas também ao que os pacientes podem causar a eles, entre os principais medos dos alunos está o risco de mordedura por parte dos pacientes. O interesse principal dos acadêmicos na procura de extensão, é a vontade de aprender como abordar um PCD e promover sua saúde bucal e, também, a produção científica (VITTORINO *et al.*, 2011 apud PEREIRA *et al.*, 2011).

Quando a escolha for prestar atendimento a PCD, é de suma importância ter bem claro que todos os indivíduos devem ser tratados com dignidade, respeito e cuidado ético, não importando o grau da deficiência; também saber que os ambientes

social e físico têm influência direta e profunda no enfrentamento e no ajustamento à deficiência; e, independentemente das circunstâncias, todos os indivíduos possuem características únicas e pessoais que poderão auxiliar no processo de reabilitação (BRASIL, 2008).

A reabilitação e a integração do PCD ao meio social, necessita da participação de um dentista. Essa participação é de suma importância, e o profissional deve saber muito além de sua área de atuação, deve ter conhecimento sobre áreas multidisciplinares. Além disso, o atendimento deve ser incentivado, com a finalidade de que a atenção dada a estes pacientes aconteça de forma integrada nas mais diversas áreas como (Fisioterapia, Psicologia, Fonoaudiologia, Neurologia, Odontologia, Enfermagem e Terapia Ocupacional, entre outras) tendo como objetivo o bem-estar desses pacientes (PINI; FRÖHLICH; RIGO, 2016).

Conforme Amaral et al., (2011) e Amaral, Carvalho e Bezerra (2016), o atendimento diferencial inclui acolhimento, envolvimento familiar, condicionamento comportamental e suporte psicológico. Muito mais que um atendimento específico, o cirurgião-dentista atua com a promoção da saúde e prevenção de doenças. O tratamento odontológico deve ter curta duração e ser de forma organizada. O agendamento das consultas deve ser preferencialmente no mesmo dia e horário da semana e com o mesmo profissional, buscando assim estabelecer uma rotina para o paciente. A boa relação entre profissional e paciente reduz a ansiedade e melhora a compressão durante os procedimentos.

A mudança desse cenário poderá ocorrer por meio da participação dos estudantes em atendimentos especializados para PCD dentro das instituições de ensino, além de inserir a Odontologia para Pacientes com Deficiência como disciplina obrigatória nos currículos dos cursos de Odontologia (PENHA et al., 2017 ; AMARAL et al., 2011). O Conselho Federal de Odontologia regulamentou, no ano de 2002, a especialidade “Odontologia para Pacientes com Deficiência”, entretanto, o atendimento odontológico para estes pacientes ainda é considerado um desafio pela escassez de profissionais habilitados (PENHA et al., 2017 ; QUEIROZ et al., 2014).

Existe uma grande dificuldade na área odontológica quanto ao atendimento às pessoas com deficiência, em virtude de muitos cursos não proporcionarem o atendimento a esse grupo de pacientes. A falta de capacitação técnica de muitos

dentistas frente ao paciente com deficiência, dificulta a orientação e manutenção da saúde bucal e auxílio na realização da higiene bucal (ANDRADE, ELEUTÉIO, 2016).

O tratamento odontológico para pessoas com deficiência, muitas vezes, está fora da rotina considerada normal e irá requerer conhecimento especializado de sensibilização, aumento de atenção e ambiente adequado. Uma pessoa com deficiência, trará consigo uma família especial, repleta de medos, anseios e dúvidas, o que vai requerer atenção diferenciada da equipe odontológica, pronta para ouvir e lidar com as suas expectativas. Além disso, este atendimento também exigirá do profissional, conhecimentos e cuidados que o torne apto a tratar esse paciente da melhor maneira possível, sem correr riscos e respeitando as limitações que sua condição imporá (COPLE MAIA, 2012).

Diante dos direitos, é assegurada atenção integral à saúde da pessoa com deficiência em todos os níveis de complexidade, por intermédio do SUS, garantido acesso universal e igualitário, informação adequada e acessível à pessoa com deficiência e a seus familiares sobre sua condição de saúde; promoção de estratégias de capacitação permanente das equipes que atuam no SUS, em todos os níveis de atenção, no atendimento à pessoa com deficiência, bem como orientação a seus atendentes pessoais (BRASIL, 2019).

Entretanto, é importante ressaltar que, não ser especialista nesta área, não impede o profissional odontólogo, de prestar um atendimento correto para estes pacientes. (PAGNONCELLI, 2015).

2.5 Prevenção e motivação da saúde bucal para pessoas com deficiência

A população brasileira possui pouco conhecimento a respeito do potencial que a prevenção primária tem no controle e na redução das doenças bucais. Em vista disso, é de suma importância as orientações, para que as pessoas saibam sobre as causas e consequências das doenças, para que assim, possam prevenir-se (MARCELINO; PARRILHA, 2007).

A atuação multiprofissional e familiar proporciona aos PCD sua integração plena na sociedade, sendo isso a prioridade para a assistência odontológica. Para o êxito do tratamento odontológico preventivo e curativo, é importante a qualificação profissional, para conseguir contornar e adaptar os atendimentos, diante das limitações do paciente (BRITO, 2006).

Nasiloski et al. (2015) apontaram em seu trabalho a necessidade de ações preventivas focadas na orientação aos pacientes com deficiência e aos cuidadores, para se conseguir efetividade da higiene bucal, mudando assim os dados insatisfatórios encontrados em relação às condições periodontais e de higiene bucal.

Os familiares e as pessoas que convivem com a criança com deficiência deverão ser corretamente estimulados para atividades profiláticas e de manutenção do tratamento odontológico, como higiene bucal e dieta, pois uma vez que estejam adequadamente informados e preparados, irão contribuir na melhoria da saúde bucal e, também, na diminuição da ansiedade do paciente durante o tratamento. Para esse propósito, os aspectos sociais e culturais deverão ser considerados na hora das ações educativas, com o objetivo de fazer com que haja compreensão e o envolvimento da família e de toda a comunidade para a prevenção e controle das doenças bucais (MARCELINO, PARRILHA, 2007).

2.6 Projeto Sorriso Especial

O Projeto Sorriso Especial surgiu como uma proposta de levar melhorias à saúde bucal de PCD, visto que estes possuem dificuldades motoras para a realização de diversas atividades, incluindo a higienização bucal. Essa proposta consiste no atendimento mensal desses pacientes, onde são realizadas profilaxias e controle mecânico do biofilme. Este método foi proposto pelo Professor José Eduardo de Oliveira Lima, em artigo científico intitulado “Cárie: Um Novo Conceito”, que leva em consideração os fatores etiológicos para a determinação de estratégias preventivas, bem como diagnóstico e tratamento de lesões de cárie dentária (LIMA, 2007).

O projeto ocorre desde 2012, sendo desenvolvido pelos alunos do Curso de Odontologia da UNISC, e é realizado nas quartas-feiras, no turno da noite, sob a coordenação de dois docentes do curso. Os atendimentos têm como local de realização a Clínica de Odontologia da UNISC, e tem como objetivo orientar pacientes e/ou seus responsáveis, sobre a importância de proporcionar o atendimento mensal visando a promoção da saúde; orientar os pais/cuidadores a respeito da dieta cariogênica e suas consequências relacionadas ao acúmulo de biofilme dentário e surgimento de lesões cariosas, proporcionando orientações claras para que estes possam realizar a escovação da forma mais correta possível; realizar procedimentos curativos quando necessário (endodontias, restaurações, exodontias, entre outros); e

incentivar a inclusão dos pacientes com deficiência, assim como a socialização dos mesmos.

Segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Odontologia:

Art. 5º Quanto à Atenção à Saúde a graduação em Odontologia visa à formação do cirurgião-dentista para atuar considerando a ética e as dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, orientação sexual, socioeconômica, política, ambiental, e cultural, que singularizam cada pessoa ou cada grupo social. (BRASIL, 2021, p. 2).

É importante exercer a profissão de forma vinculada com o contexto social, econômico, cultural e ambiental com ênfase na identificação das condições de vida dos indivíduos e suas comunidades, como fatores de determinação da condição de saúde-doença da população, entendendo-a como uma forma de participação e contribuição no respectivo contexto. Tendo como objetivo também, promover a humanização do cuidado à saúde de forma contínua e integrada, tendo em vista as demais ações e instâncias da saúde, de modo a desenvolver projetos terapêuticos compartilhados, estimulando o autocuidado e a autonomia das pessoas, famílias, grupos e comunidades, bem como reconhecer os usuários como protagonistas ativos da sua própria saúde, inclusive as pessoas com deficiência (BRASIL, 2021).

Este relato de experiência ajudará os alunos a identificar as dificuldades encontradas no atendimento a pacientes com deficiência, com foco de enfatizar a importância da existência de extensões universitárias que acolham esses pacientes, tendo como objetivo contribuir no envolvimento social e clínico dos alunos bolsistas que integram o projeto.

3 RELATO DE EXPERIÊNCIA

O Projeto Sorriso Especial (PSE) foi idealizado e criado por docentes do curso de odontologia da UNISC, com o intuito de entregar melhorias à saúde bucal de pacientes com deficiência, pelo fato que estes possuem dificuldades motoras e algumas vezes a impossibilidade de realizar a higiene bucal.

A filosofia do projeto está baseada no estudo realizado pelo Professor José Eduardo de Oliveira Lima, com o título “Programa preventivo da cárie dentária baseado no controle mecânico da placa bacteriana em crianças, por meio da profilaxia profissional periódica”. Resultados após 25 anos de acompanhamento”, que tem a filosofia de prevenção preconizada no controle mecânico periódico de placa por meio da profilaxia profissional, com uma melhor relação custo/benefício, promovendo um reequilíbrio da biodiversidade da cavidade bucal, diminuindo os efeitos do desafio cariogênico. Esse método é mais eficaz quando comparado ao autocontrole realizado através da escovação dentária (Lima, 2009).

O projeto preconiza realizar o atendimento mensal de pacientes com deficiência, priorizando os procedimentos de profilaxia. Porém, procedimentos curativos também podem ser realizados no projeto, conforme a necessidade de cada paciente. O projeto busca um atendimento dinâmico e lúdico, onde os alunos e professores possam se integrar à realidade pessoal de cada paciente.

Elaborado com características multidisciplinares, para agregar conhecimento ao acadêmico, valorizando e estimulando uma visão mais abrangente na sua formação. Para o alcance dos objetivos propostos, a questão metodológica será alvo de uma construção coletiva permanente, uma vez que a realidade de intervenção sinalizará novas situações a serem acolhidas tanto para a Atenção à Saúde, quanto ao processo de formação universitária. Da mesma forma, será importante a atuação em equipe, sobretudo quando seus integrantes forem oriundos de formações diferenciadas, que requerem constantes aprofundamentos, necessários a uma atuação interdisciplinar.

O projeto já ocorre desde 2012, sendo desenvolvido pelos alunos do Curso de Odontologia da UNISC, selecionados para atuarem como bolsistas, durante um ano, sob orientação e supervisão dos professores responsáveis pelo projeto.

Depois de selecionados os bolsistas, é realizada uma capacitação, onde os docentes ressaltam a importância do conhecimento de que, muitas vezes, as pessoas

com deficiência têm alto risco de desenvolver doenças bucais, por apresentarem baixa imunidade, e estas infecções podem ter impacto direto e negativo na saúde destes pacientes. Por isso, eles deverão ser acompanhados desde cedo pela equipe de trabalho do PSE. O atendimento ideal exige o conhecimento global das condições médicas pré-existentes e, para isso, uma integração das áreas odontológica, médica, psicológica e social, poderá ser necessária ao longo do tratamento. Uma anamnese cuidadosa e contato com o médico do paciente também são essenciais.

É sempre recomendado aos bolsistas que, antes de iniciar o tratamento, ou até mesmo determinar o plano de tratamento mais adequado a cada paciente, um parecer sobre o estado geral do paciente deverá ser solicitado ao médico que acompanha este paciente. Este parecer, além da condição de saúde, também deverá conter a liberação para o atendimento, bem como possíveis restrições.

Ainda na capacitação da equipe de trabalho, é levado ao conhecimento dos bolsistas, que o atendimento odontológico de pessoas com deficiência pode ser feito em três modalidades: **a normal**, que é a mais comum, na qual existe a cooperação total ou parcial do paciente, alterando apenas o tipo de ambiente, instrumental e material odontológico a ser empregado; **o condicionamento**, que utiliza técnicas de demonstração com todo o aparato odontológico, para que o paciente saiba, antes de ser atendido, o que será utilizado em sua boca, incluindo as de vibrações e ruídos que farão parte do atendimento proposto; **e sob contenção** (física, química ou hipnose). Os pacientes que apresentarem problemas graves, no que se refere à cooperação e ao manejo, deverão ser encaminhados ao atendimento hospitalar, sob contenção química e anestesia geral. Sendo que atendimentos sob contenção química ou hipnose, não são realizados no referido projeto.

Os atendimentos do projeto são realizados nas quartas-feiras, no turno da noite, na Clínica de Odontologia da UNISC, sob a coordenação dos professores, sendo esses atendimentos agendados e organizados semanalmente pela autora deste Trabalho de Conclusão de Curso com o auxílio dos professores, agendamentos esses, que enfrentaram bastante dificuldade diante do cenário pandêmico que vivenciamos. Felizmente, conseguiu-se dar continuidade a esse projeto, através de pacientes que já faziam parte do projeto e também alguns novos.

No referido projeto, o critério de inclusão dos pacientes se dá, inicialmente, pela participação dos pais/cuidadores, à uma palestra que elucida o que é a cárie dentária

e a doença periodontal; a importância da relação com a dieta; as técnicas de higiene dentária e, principalmente, o envolvimento dos pais no processo preventivo.

Depois da palestra, os bolsistas acompanham os pacientes e sua família até a recepção, e realizam o agendamento para o atendimento. No dia da consulta, são recebidos na recepção do bloco 32 pelas funcionárias, e acolhidos pelos bolsistas.

Na triagem dos pacientes, é realizada a anamnese e solicitação de exames radiográficos, quando possível. Diante da análise do odontograma e exames complementares, será realizado o plano de tratamento para o paciente, que poderá incluir: **Tratamento preventivo:** exame clínico do paciente, levantamento radiográfico, plano de tratamento, educação e instrução em higiene bucal para pacientes e cuidadores, controle mecânico da placa - profilaxias profissionais mensais, controle químico da placa (utilizando selantes resinosos ou cimento de ionômero de vidro), aplicações tópicas de flúor (FFA – fluorfosfato acidulado, FFN – fluorfosfato neutro, diaminofluoreto de prata), remineralizações de manchas brancas do esmalte dentário; **Tratamento Curativo:** são realizadas, preferencialmente restaurações conservadoras, adequação de meio, Restaurações de classe I, II, III, IV e V utilizando como material restaurador resina composta e cimento de ionômero de vidro, e exodontia de dentes decíduos e permanentes, se o manejo do paciente permitir.

No final do período de atendimento clínico, são realizadas rodas de conversas entre a equipe de trabalho, afim de discutir os casos clínicos, manejo e resultados obtidos, para agregar conhecimentos. O processo ensino/aprendizagem se dá sob forma de seminários e estudo de casos clínicos, produção de conhecimento científico e atendimento prático.

Os pacientes nos quais realizei atendimento durante o Projeto Sorriso Especial possuíam deficiências diversificadas como: Síndrome de Down, autismo, paralisia cerebral, pacientes com deficiências neurológicas e motoras. Algumas dificuldades como manter o paciente sentado na cadeira durante todo o atendimento, pacientes nervosos, ansiosos, sem controle motor dos membros, em que muitas vezes acabavam mordendo, ou não conseguindo manter a boca aberta, fizeram parte dos atendimentos. Todavia, apesar das adversidades enfrentadas, em todos os atendimentos que foram realizados, busquei além de melhorar a saúde bucal e da qualidade de vida desses pacientes, interagir e criar vínculos afetivos importantes para o paciente, família e, principalmente, pra mim.

Durante meu período de bolsista no Projeto Sorriso Especial, efetuei várias profilaxias, que foram realizadas com escova de Robson, pasta profilática, pedra pomes, com uso do fio dental e gaze. Além de profilaxias, realizei, adequações de meio bucal, RAP, aplicação tópica de flúor, restauração, entre outros procedimentos. Importante ressaltar que nesses atendimentos sempre foram feitas as adequações precisas, como: a reorganização do espaço físico no box de atendimento para receber cadeirantes, além de utilizar a técnica joelho a joelho para atender bebês, contenção com ajuda dos pais e dos outros bolsistas, uso de tapa olho para diminuir o contato com a luz para o paciente.

Os percalços dos atendimentos como bolsista voluntária do projeto, me fizeram ser ainda mais forte, e insistente; acredito ter contribuído com os pacientes que passaram por mim não só na saúde bucal deles, como na vida de cada um, como eles contribuíram na minha também.

Cada evolução dos pacientes, cada passo que conseguíamos dar nas consultas, era uma realização pra mim. Os aprendizados adquiridos nesse período estão sendo de suma importância na minha vida pessoal e profissional. Depois dessa experiência, me sinto mais confiante para realizar os outros tipos de procedimentos dentro da faculdade, principalmente nos atendimentos da Odontopediatria.

O Projeto sorriso especial abriu portas na minha vida acadêmica, e o conhecimento adquirido tanto teórico como prático, irá refletir no meu futuro exercício da profissão. Pacientes com deficiência tem cada vez mais dificuldade de encontrar profissionais que os atenda, a prova disso, são os pacientes de outros municípios, que procuram nosso projeto, relatando a falta de atendimento para pacientes com deficiência nas suas cidades, então o projeto além de dar oportunidade aos alunos aprenderem e vivenciarem essa realidade, contribuem de forma coletiva na qualidade de vida desses pacientes, formando profissionais capacitados e com olhar integrativo para essas pessoas.

4 DISCUSSÃO

Assim como Silva *et al.* 2019, consideramos que a extensão universitária tem papel importante na formação acadêmica, tendo em vista que, nesse meio são abordados assuntos e causas não vistas nas disciplinas curriculares da graduação, proporcionando aos acadêmicos experiências e vivências distintas, e necessárias tanto para os alunos quanto aos beneficiários.

Clary e Snyder (1991) e Clary *et al.* (1998), consideram que o que faz o acadêmico procurar um projeto de extensão deva ser a busca do conhecimento e um aprimoramento profissional. Para Vittorino *et al.*, 2011 apud PEREIRA *et al.* 2011, o interesse principal é a vontade de aprender como abordar um paciente com deficiência, promover sua saúde bucal e a busca de produção científica. A atividade extensionista, na visão dos autores Sabóia *et al.* (2014) e Moimaz *et al.* (2015), gera acesso aos serviços odontológicos e esclarece o público-alvo sobre cuidados de higiene bucal, inovando a aprendizagem do acadêmico, baseando-se em conhecimento teórico-prático com metodologia de ensino inovadora.

Visando que esses acadêmicos no futuro exercício da profissão irão trabalhar em vários ramos, assim como na rede pública, com a falta de disciplina sobre esse assunto, pacientes com deficiência irão sofrer o reflexo da ausência do conhecimento teórico e prático desse assunto na graduação. Mesmo que segundo o “Estatuto da Pessoa com Deficiência, 2019” a respeito do Direito à Saúde Art. 18., por intermédio do SUS, é garantido atenção integral à saúde da pessoa com deficiência em todos os níveis de complexidade, oferecendo acesso universal e igualitário, também é responsável pela informação adequada e acessível à pessoa com deficiência e a seus familiares sobre sua condição de saúde; sabe-se que existe muita carência ainda quando se trata de atendimentos odontológico especializado dentro do SUS para pacientes especiais.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, países em desenvolvimento têm cerca de 10% da população com deficiência, o que envolve um número considerável de indivíduos com necessidade de atenção especial. Essa população necessita, na maioria das vezes, dos cuidados de uma equipe multiprofissional que, com abordagem interdisciplinar, pode realizar tratamentos seguros, trazendo maior bem-estar ao paciente.

Diante dessa lacuna no currículo do curso de odontologia da UNISC, o Curso de Odontologia juntamente com a Universidade de Santa Cruz do Sul criou o Projeto de Extensão Sorriso Especial, cumprindo seu papel de inclusão e responsabilidade social; trazendo também ao aluno a possibilidade de formação técnica e humanitarista, e ao paciente os benefícios na saúde bucal e aumentando a qualidade de vida.

Conforme Amaral et al. 2011, e Amaral, Carvalho e Bezerra 2016, o atendimento diferencial é muito mais que um atendimento específico, o cirurgião-dentista atua com a promoção da saúde e prevenção de doenças. Ainda sobre esse mesmo tema Marcelin e Parrilha 2007, em seus estudos identificaram que a população brasileira possui pouco conhecimento a respeito do potencial que a prevenção primária tem no controle e na redução das doenças bucais. Tendo em vista que o principal objetivo do Projeto Sorriso Especial, é a prevenção de doenças bucais, ressalta-se seu papel como promotor de saúde, contribuindo com a qualidade de vida dos pacientes e suas famílias.

No Projeto Sorriso Especial, responsáveis dos pacientes relatam a dificuldade de encontrar profissionais capacitados a atender pacientes com deficiência, assim como dificuldades financeiras de seus familiares no custeio do tratamento especializado, e também dificuldade de se manterem motivados e persistentes na prática de cuidados da higiene bucal. Esse relato está de acordo com os resultados encontrados por Queiroz et al. 2014, onde cita que os maiores obstáculos relatados pelos responsáveis para manter a saúde bucal do paciente com as orientações de higiene bucal. E quando se trata da escovação dentária dos Paciente com Deficiência, 71,9% dos responsáveis afirmaram ser o próprio Portador que realiza e 61% dos responsáveis classificaram a saúde bucal do filho como regular.

Dados esses que preocupam, pois a maioria dos pacientes com deficiência não tem coordenação motora para realizar a higiene bucal eficiente e correta, com isso concluímos que ainda a desinformação é muito presente, e que a educação e orientação ainda é muito deficiente.

A minha participação no Projeto Sorriso Especial, possibilitou além de melhorar a minha prática clínica, como; manejo, procedimentos complexos, ganho teórico sobre o assunto, me fez uma pessoa melhor, com um olhar e atitudes mais empáticas, cuidadosa, criativa, forte, incansável, mas principalmente mais humana. Cada

evolução dos pacientes, cada passo que conseguíamos dar nas consultas, era uma realização pra mim.

A possibilidade de poder proporcionar melhorias na saúde bucal de pacientes com deficiência é algo gratificante, pois ao mesmo tempo que estamos exercendo nosso papel como futuros Cirurgiões-dentistas, estamos também humanizando nossos atendimentos e nos deixando cativar pelo carinho emitido a nós por esses pacientes, pois acabamos criando um vínculo com o paciente e também com os seus responsáveis, o que sem sombra de dúvidas, nos proporciona um enorme aprendizado de vida. Esse projeto me abriu portas, e a cada experiência me sentia mais convicta de que todos os conhecimentos e vivências adquiridas estão sendo e serão de um valor imensurável na minha futura carreira profissional.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que o Projeto Sorriso Especial, com sua filosofia preventiva, não só promove a saúde bucal dos pacientes com deficiência através da alta frequência de visitas, facilitando o manejo e reduzindo os danos, como também auxilia ao acesso dos usuários à inclusão social, mas principalmente seu papel mais importante é no desenvolvimento de postura crítica e criativa dos acadêmicos. Proporcionando assim espaços de aprendizados técnicos, científicos e interpessoal entre docentes, estudantes, usuários e familiares, contribuindo com a formação dos acadêmicos numa perspectiva de trabalho multiprofissional com atuação interdisciplinar, articulando processos investigativos, assistenciais e produzindo conhecimento.

REFERÊNCIAS

- AMARAL, L. D.; CARVALHO, T. F.; BEZERRA, A. C. B. Bioethics Focus to autistics vulnerability: the dental care in family health strategies. *Revista Latinoamericana de Bioética*, p. 220-233. 2016.
- AMARAL, Cristhiane Olivia Ferreira et al. Avaliação das expectativas e sentimentos de alunos de odontologia frente ao atendimento de pacientes com necessidades especiais. *Revista da Faculdade de Odontologia-UPF*, v. 16, n. 2, 2011.
- BRASIL. Básica. Saúde Bucal. Caderno de Atenção Básica nº 17. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.
- BRASIL. Federação Brasileira das Associações de Síndrome de Down. O que é a Síndrome de Down. Federação Brasileira das Associações de Síndrome de Down, Brasília, 2011. Disponível em: <<https://federacaodown.org.br/sindrome-de-down/>>. Acesso em: 23, novembro de 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Guia de Atenção à Saúde Bucal da Pessoa com Deficiência / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Especializada à Saúde Departamento de Atenção Especializada e Temática Secretaria de Atenção Primária à Saúde Departamento de Saúde da Família. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019.
- BRENTANI, H. et al. Autism spectrum disorders: na overview on diagnosis and treatment. *Rev Bras Psiquiatr*, v. 35, n. 1, p. 62-72, 2013.
- CONCEIÇÃO, Ana Beatriz dos Santos *et al.* Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais no ensino de graduação: percepção de discentes e docentes em uma instituição do Piauí e um panorama brasileiro. *Revista da ABENO*, v. 21, n. 1, p. 1608-1608, 2021.
- CONCEIÇÃO, I.C. et al. Perspectivas da comunidade do autismo e relação à investigação do autismo. *Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge*, v. 2, n. 16, 2016.
- COPLE MAIA, Lucianne, *Odontologia Integrada na Infância*. Coleção *Odontologia Integrada (UFRJ)*. Livraria Santos Editora, p. 306-320, 2012.
- COSTA, S.M. et al. Modelos Explicativos da Cárie Dentária: Do Organicista ao Ecosistêmico. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr*. v 12, n 2, p. 285-291, 2012.
- DE CARVALHO, N.G.G.B.; COELHO, F.T.S.; DIAS, J.M. Protocolo de Wilbarger na defensividade tátil da criança com transtorno do espectro autista. *Revista Eletrônica Estácio Saúde*, v. 4, n. 2, 2015.

DOS SANTOS CONCEIÇÃO, Ana Beatriz et al. Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais no ensino de graduação: percepção de discentes e docentes em uma instituição do Piauí e um panorama brasileiro. *Revista da ABENO*, v. 21, n. 1, p. 1608-1608, 2021.

ENSSLIN, A.P., LANGLOIS, C.O., WEIGERT, K.L., SILVA, E.R.A. Parâmetros salivares e dentários de indivíduos portadores de Síndrome de Down em um município do Rio Grande do Sul. *Stomatos*, 2009.

FEDERAL, Senado. Estatuto da pessoa com deficiência. Secretaria de Editoração e Publicações Coordenação de Edições Técnicas Brasília DF, 2019.

FERREIRA, Simone Helena *et al.* Percepção de estudantes de graduação em Odontologia frente ao atendimento de pessoas com deficiência. *Revista da ABENO*, v. 17, n. 1, p. 87-96, 2017.

FIGUEIREDO, Márcia C.; LEONARDI, Francesca; ECKE, Veridiana. Avaliação do perfil dos pacientes com deficiência atendidos na Faculdade de Odontologia da UFRGS. *Revista da AcBO-ISSN 2316-7262*, v. 5, n. 1, 2016.

GALASSI, Marlei Aparecida Seccani et al. Atividades extramuros como estratégia viável no processo ensino-aprendizagem. *Rev. ABENO*, p. 66-69, 2006.

GONÇALVES, Josiane Bittar. Atendimento odontológico a pacientes com necessidades especiais: uma revisão da literatura. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva (NESCON), Conselheiro Lafaiete, MG. 2012.

HADDAD, Aida Sabbagh; TAGLE, Elizabeth López; PASSOS, Vivian de Agostino Biella. Momento atual da Odontologia para pessoas com deficiência na América Latina: situação do Chile e Brasil. *Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas*, v. 70, n. 2, p. 132-140, 2016.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo Demográfico 2021: Características gerais da população, religião e pessoas com deficiência. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2021/caracteristicas_religiao_deficiencia/default_caracteristicas_religiao_deficiencia.shtm> acesso em 03 dez. 2021.

JENDREIECK, Céres de Oliveira. Dificuldades encontradas pelos profissionais da saúde ao realizar o diagnóstico precoce de autismo. *Psicol.Argum*, v.32, n.77, p. 153-158, 2014.

LIMA, José Eduardo de Oliveira. Cárie dentária: um novo conceito. *R Dental Press Ortodon Ortop Facial*. v 12, n 6, p. 119-130, 2007.

LIMA, José Eduardo de Oliveira. Programa preventivo da cárie dentária baseado no controle mecânico da placa bacteriana em crianças, por meio da profilaxia profissional

periódica: Resultados após 25 anos de acompanhamento. *Revista Dental Press de Ortodontia e Ortopedia Facial*, v. 14, p. 44-51, 2009.

MADEIRA, M. C. Ensino, pesquisa e extensão. In: CARVALHO, A.C.P.; KRIGER L. Educação Odontológica. São Paulo: Artes Médicas, 2006, p. 97-103.

MARCELINO, Gislene; PARRILHA, Vinícius Alves. Educação em saúde bucal para mães de crianças especiais: um espaço para a prática dos profissionais de enfermagem. *Cogitare Enfermagem*, v. 12, n. 1, 2007.
Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção.

MORAES, Sandra Lúcia Dantas de et al. Impacto de uma experiência extensionista na formação universitária. *Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial*, v. 16, n. 1, p. 39-44, 2016.

NASILOSKI, K. S. et al. Avaliação das condições periodontais e de higiene bucal em escolares com transtornos neuropsicomotores. *Rev Odontol UNESP*. v 44, n 2, p.103-107, 2015.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE OPAS/OMS. Transtorno do espectro autista. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/transtorno-do-espectro-autista>. Acesso em: 02 jun. 2022.

PAGNONCELLI, S.D. Fundamentos Interdisciplinares Do Atendimento De Pacientes Com Necessidades Especiais Em Odontologia. Porto Alegre. EDIPUCRS. Cap.2, p.23, 2015.

PATIL, et al. Na Update on Dental Outlook for Autism. *Autism Open Access*, v. 6, n. 3, 2016.

PAULA, C.S.; FILHO, J.F.B.; TEIXEIRA, M.C.T.V. Estudantes de psicologia concluem graduação com uma boa formação em autismo? *Revista Psicologia: Teoria e Prática*, v. 18, n. 1, p. 206-221, 2016.

PENHA ES, Tenório DA, Fonseca FRA, Guênes GMT, Montagna E. Caracterização do componente curricular Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais nos cursos de Odontologia do estado da Paraíba. *Rev ABENO*. 2018; 18(2):13-9.

PEREIRA, Stela Márcia *et al*. Extensão universitária e trabalho voluntário na formação do acadêmico em Odontologia. *Arquivos em Odontologia*, v. 47, n. 2, 2011.

PINI, Danielle de Moraes; FRÖHLICH, Paula Cristina Gil Ritter; RIGO, Lilian. Avaliação da saúde bucal em pessoas com necessidades especiais. *Einstein*, São Paulo, v. 14, p. 501-507, 2016.

QUEIROZ, Faldryene de Sousa *et al*. Avaliação das condições de saúde bucal de Portadores de Necessidades Especiais. *Revista de Odontologia da UNESP*, v. 43, p. 396-401, 2014.

RANK, R. I. *et al.* Eficácia de um Programa de Promoção de Saúde Bucal em Bebês Após Quatro Anos de Implantação. *Revista Cereus*, Gurupi, TO. v. 6, n. 1, p. 54-70, 2014.

RESOLUÇÃO CNE/CES 3/2021. Diário Oficial da União, Brasília, 22 de junho de 2021.

SOUZA, R.C., GIOVANI, E.M. Indicadores salivares e o risco de cárie na Síndrome de Down utilizando o software Cariogram®. *Rev. Bras. Odontol.* [serial on the Internet]. 2016 Mar [citado 31 Oct 2017]; 73 (1): 47 – 54. Disponível em: http://revodontobvsalud.org/scielo.php/script=sci_arttext&pid=S0034-72722016000100010&lng=en.

SILVA, Ana Lúcia de Brito et al. Importância da extensão universitária na formação profissional: Projeto Canudos. *Rev. enferm. UFPE on line*, p. [1-8], 2019.

SILVA, Cecília Pereira. Cárie Precoce: Uma Atualização para Profissionais de Saúde. *Volta redonda: UniFOA*, 2012. p. 33.

SILVA, VICCARI, WITCZAK, SILVA, “A Formação Acadêmica, a Extensão Universitária e a Integralidade na Saúde “ - Encontros com a vida [recurso eletrônico] : narrativas de extensão / organizadores Ana Luisa Teixeira de Menezes, Elenor José Schneider e Patricia Maria Konzen Klamt. – Santa Cruz do Sul : EDUNISC, pág. 25 - 2014. Dados eletrônicos^[1]Texto eletrônico^[1]Modo de acesso: World Wide Web: www.unisc.br/edunisc

UNISC. Extensão. Disponível em: <<https://www.unisc.br/pt/extensao/apresentacao>> Acesso em: 30, maio, 2022.

DUMAS, Jean E. *Psicopatologia da infância e da adolescência*. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.