



B1

ISSN: 2595-1661

ARTIGO ORIGINAL

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

## Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>

ISSN: 2595-1661

Revista JRG de  
Estudos Acadêmicos

### Acesso de pessoas com deficiência aos serviços de saúde bucal

Access for people with disabilities to oral health services

DOI: 10.55892/jrg.v7i14.999

ARK: 57118/JRG.v7i14.999

Recebido: 06/04/2024 | Aceito: 03/05/2024 | Publicado on-line: 06/05/2024

#### Lia Raquel Gomes Ferreira<sup>1</sup>

<https://orcid.org/0009-0001-6334-8886>

<http://lattes.cnpq.br/00000000000000000000>

Universidade do Estado do Amazonas, AM, Brasil

E-mail: [lia.raquel19@gmail.com](mailto:lia.raquel19@gmail.com)

#### Eliane de Oliveira Aranha Ribeiro<sup>2</sup>

<https://orcid.org/0000-0002-1103-4332>

<http://lattes.cnpq.br/0335350245760195>

Universidade do Estado do Amazonas, AM, Brasil

E-mail: [earibeiro@uea.edu.br](mailto:earibeiro@uea.edu.br)

#### Gimol Benchimol De Resende Prestes<sup>3</sup>

<https://orcid.org/000-0003-0211-8355>

<http://lattes.cnpq.br/1760015687924411>

Universidade do Estado do Amazonas, AM, Brasil

E-mail: [gresende@uea.edu.br](mailto:gresende@uea.edu.br)

#### Joelson Rodrigues Brum<sup>4</sup>

<https://orcid.org/0000-0003-3383-7977>

<http://lattes.cnpq.br/0257556911502691>

Universidade do Estado do Amazonas, AM, Brasil

E-mail: [jbrum@uea.edu.br](mailto:jbrum@uea.edu.br)



### Resumo

O acesso ao atendimento odontológico para as pessoas com deficiência (PCD) é um direito garantido no sistema de saúde público. No entanto, apesar das políticas públicas existentes, os desafios para esse acesso ainda são numerosos. O objetivo deste estudo é analisar a acessibilidade aos serviços de saúde bucal das PCD em uma policlínica odontológica de uma universidade pública. Este estudo foi realizado entre setembro a novembro de 2023. Foi analisado o tipo de deficiência, sexo, faixa etária, procedimento odontológico realizado, condição bucal inicial e tempo em lista de espera. A média de idade entre os pacientes foi de 43 anos; condição de saúde bucal foi classificada como “ruim” em 45% dos casos, com os procedimentos de adequação do meio bucal e exodontias sendo os mais realizados; os pacientes com doenças sistêmicas e crônicas foram atendidos em maior número (32%). Assim, as PCD que procuraram por atendimento tiveram suas necessidades de saúde bucal atendidas. Entretanto, a alta prevalência de pacientes com a condição de saúde bucal

<sup>1</sup> Graduanda em Odontologia pela Universidade do Estado do Amazonas (UEA).

<sup>2</sup> Graduada em Odontologia; Doutora em Educação.

<sup>3</sup> Graduada em Odontologia; Doutora em Odontopediatria.

<sup>4</sup> Graduado em Odontologia; Doutor em Clínica Odontológica.

ruim, concomitante ao alto número de extrações dentárias identificadas, reitera a necessidade urgente de garantir acessibilidade aos serviços odontológicos de forma efetiva para estas pessoas.

**Palavras-chave:** Acesso aos serviços de saúde. Cárie Dentária. Odontologia. Pessoas com deficiência. Saúde Bucal.

### **Abstract**

*Access to dental care for people with disabilities (PWD) is a guaranteed right in the public health system. However, despite existing public policies, the challenges to this access are still numerous. The objective of this study is to analyze accessibility to oral health services for PWD in a dental polyclinic at a public university. This study was carried out between September and November 2023. The type of disability, gender, age group, dental procedure performed, initial oral condition and time on the waiting list were analyzed. The average age among patients was 43 years; oral health condition was classified as “bad” in 45% of cases, with procedures to adapt the oral environment and extractions being the most performed; patients with systemic and chronic diseases were treated in greater numbers (32%). Thus, the PWD who sought care had their oral health needs met. However, the high prevalence of patients with poor oral health, concomitant with the high number of identified dental extractions, reiterates the urgent need to guarantee accessibility to dental services effectively for these people.*

**Keywords:** Access to health services. Dental caries. Dentistry. People with disabilities. Oral Health

## **1. Introdução**

O acesso aos cuidados de saúde é visto como a oportunidade de obter estes serviços adequados às suas necessidades. Além disso, este tipo de acesso é considerado como resultante da interação de determinantes relacionados as características dos indivíduos (como o local onde vivem, seus recursos financeiros, status social) e dos serviços (como a quantidade, localização das instalações e custos).<sup>1</sup> Muitas vezes, a falta de recursos financeiros e de informação prejudicam o acesso de pessoas com deficiência aos serviços públicos, à saúde e à educação.<sup>2</sup>

Por outro lado, a acessibilidade pode ser entendida como produto da relação entre os serviços de saúde disponíveis de forma efetiva em razão da resistência proporcionada pelo ambiente e o acesso dos indivíduos a esses serviços. Também pode ser conceituada como a facilidade com que as pessoas com deficiência podem utilizar os serviços de saúde devido às características do sistema e dos serviços.<sup>3</sup>

Diversos autores descrevem que os serviços de saúde não conseguem cuidar adequadamente dos pacientes com deficiência.<sup>4, 5, 6</sup> Uma pesquisa mostrou que as crianças e jovens com deficiência apresentaram taxas mais altas de problemas de saúde bucal em relação às crianças e jovens sem a condição, e apesar de haver uma taxa elevada de uso dos cuidados de saúde oral por esse grupo com deficiências, constatou-se que essa utilização era insuficiente para suprir suas necessidades.<sup>7</sup>

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2010, aproximadamente 46 milhões de brasileiros, cerca de 24% da população, declarou possuir algum tipo de deficiência. Destes, levando em consideração somente os que possuem dificuldade de ouvir, enxergar, caminhar ou subir degraus, além

daqueles com deficiência mental ou intelectual, tem-se um total de 12,5 milhões de brasileiros, correspondente a 6,7% da população.<sup>8</sup>

Para crianças e adultos com deficiência muitas das vezes a saúde bucal sai da lista de prioridades e passa a ser um problema.<sup>3</sup> Na odontologia, o termo “doente com necessidade especial” inclui qualquer pessoa com deficiência física, mental, de desenvolvimento sensorial, comportamental, cognitiva ou emocional ou condição limitante que necessite de tratamento médico, intervenção de cuidados de saúde e/ou uso de programas de serviços especializados.<sup>9</sup> As razões das necessidades especiais são diversas, incluindo doenças hereditárias, alterações congênitas, alterações que ocorrem durante a vida, como condições sistêmicas, alterações comportamentais e o processo de envelhecimento.<sup>10</sup>

Pessoas com deficiência (PcD) têm um acesso restrito às unidades de saúde para informações adequadas, assim como a maioria dessas unidades não possuem uma estrutura adequada para atender essa parcela da população. Ademais, os profissionais de saúde entrevistados não eram suficientemente capazes de fornecer os cuidados em saúde adaptados às deficiências.<sup>11</sup>

Estudos demonstram que tratamentos curativos predominam em relação aos preventivos nas PCD.<sup>12, 13</sup> Dessa forma, fica evidente que melhorar a condição de saúde bucal desse grupo é um grande desafio de saúde pública<sup>14</sup>, bem como a garantia de acessibilidade envolve a qualificação dos profissionais e da disponibilidade de recursos tecnológicos, e não somente ao uso dos serviços de saúde.<sup>15</sup> Com isso, há maior possibilidade de crianças e adolescentes terem oportunidades equânimes à da população em geral.<sup>15</sup>

Os cuidados de saúde às PCD devem englobar a Atenção Básica, Atenção Especializada Reabilitação, Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência. Um estudo realizado por Dubown et al (2018), o qual analisou a implantação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPCD) em uma região de saúde do Rio Grande do Sul, 76% dos entrevistados responderam que realizam ou são realizadas ações de saúde voltadas às PCD em seus postos de serviços, entre elas, promoção de saúde, prevenção de doenças, educação em saúde e reabilitação e tratamento.<sup>16</sup>

Segundo o relatório do cirurgião geral dos Estados Unidos da América (EUA) publicado em 2000, os pacientes com necessidades especiais têm uma pior qualidade de saúde bucal quando comparado com a população em geral.<sup>17,18,19</sup> Esse cenário pode ser influenciado pelo acesso restrito à assistência em saúde. Diante das dificuldades em atender esse grupo de pessoas, o objetivo deste estudo é analisar a acessibilidade aos serviços de saúde bucal das PCD em uma policlínica odontológica de uma universidade pública.

## 2. Metodologia

Este estudo observacional, descritivo e retrospectivo foi realizado na cidade de Manaus, Estado do Amazonas em uma Policlínica odontológica pública de referência no Estado. Foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Superior de Ciências da Saúde sob o número 6.115.780.

O acervo de prontuários da Disciplina de Estágio supervisionado em Urgência Odontológica foi utilizado e os dados foram coletados pela técnica da análise documental, por um único examinador calibrado, que ocorreu no período de setembro a novembro de 2023.

A amostra foi formada pelos 43 prontuários dos pacientes assistidos na citada disciplina de maio a setembro de 2023. As variáveis analisadas foram: tipo de

deficiência, sexo, faixa etária, procedimento odontológico realizado, condição bucal inicial e tempo em lista de espera.

Em seguida foi realizada a análise descritiva dos dados utilizando-se o programa Microsoft Office-Excel 2019, aplicando medidas estatísticas de frequência absoluta e relativa, com posterior representação dos resultados em tabelas e gráficos.

### 3. Resultados

O estudo foi realizado com 43 pacientes com deficiência atendidos na POUEA, especificamente pelos alunos do 10º período do curso, na Disciplina de Estágio supervisionado em Urgência Odontológica. Cinco deles foram excluídos por apresentarem informações inconsistentes no formulário de pesquisa. Dos 38 pacientes incluídos, 76% deles tinham entre 19 e 59 anos (n=29), 13% estava acima dos 60 anos (n=5), 8% entre 1 a 11 anos (n=3) e 3% na faixa etária de 12 a 18 anos (n=1). A média de idade entre os pacientes foi de 43 anos. Pacientes do sexo feminino e masculino foram atendidos em igual número (Tabela 1).

**Tabela 1: Caracterização da amostra de acordo com a faixa etária e sexo**

Variáveis	Frequência	
	n	%
<b>Idade</b>		
1 a 11 anos	3	8%
12 a 18 anos	1	3%
19 a 59 anos	29	76%
> 60 anos	5	13%
<b>Sexo</b>		
Feminino	19	50%
Masculino	19	50%
<b>Total</b>	38	100%

Fonte: elaboração própria

Em relação à condição bucal identificada nos pacientes, verificou-se 45% deles foram classificados como “Ruim” (n=17), apresentando cárie e doença periodontal e necessidades de exodontias; 39% dos pacientes tinham a condição bucal “Regular” (n=15), apresentando cárie e higiene bucal regular; e em menor quantidade, 16% apresentaram a condição bucal “Boa” (n=6), ou seja, sem cárie ou doença periodontal (Tabela 2).

**Tabela 2. Condição de saúde bucal apresentada pelos pacientes**

Variável	Frequência	
	n	%
Boa	6	16%
Regular	15	39%
Ruim	17	45%
<b>Total</b>	38	100%

Fonte: elaboração própria

No que tange aos procedimentos realizados nos pacientes pesquisados, constatou-se que os procedimentos de adequação do meio bucal predominaram (n=14; 23%), seguido pelas exodontias (n= 13; 21%), tratamentos endodônticos (n=9; 15%), profilaxia (n=5; 8%), Restaurações com resina (n=5; 8%), raspagem supragengival (n=5; 8%), restaurações com amálgama (n=3; 5%), laserterapia (n=3; 5%) e outros (n=2; 3). Em contrapartida, a orientação de higiene oral e aplicação tópica de flúor foram realizados em menor quantidade, ambas com 1% (Tabela 3).

**Tabela 3. Procedimentos realizados nos pacientes.**

Variável	Frequência	
	n	%
<b>Adequação do meio bucal</b>	14	23%
<b>Exodontias</b>	13	21%
<b>Endodontia</b>	9	15%
<b>Profilaxia</b>	5	8%
<b>Restaurações com resina</b>	5	8%
<b>Periodontia</b>	5	8%
<b>Restaurações com amálgama</b>	3	5%
<b>Laserterapia</b>	3	5%
<b>Outros</b>	2	3%
<b>Orientações de Higiene Oral</b>	1	2%
<b>Aplicação Tópica de Flúor (ATF)</b>	1	2%
<b>Total</b>	61	100%

Fonte: elaboração própria

Em relação à patologia de base dos pacientes, estas foram agrupadas seguindo a classificação de Mugayar<sup>20</sup>. Foi observado que o diagnóstico mais prevalente foi o de doenças sistêmicas e crônicas (n=12; 32%), deficiências múltiplas (n=7; 18%), desvios psíquicos (n=4; 11%), desvios sensoriais e de áudio-comunicação (n=4; 11%), desvios fisiológicos (n=4; 11%), desvios físicos (n=3; 8%), desvios de comportamento (n=2; 5%) e desvios de inteligência (n=2; 5%), conforme indica a tabela 4.

**Tabela 4. Patologia de Base apresentada pelos pacientes.**

	Frequência	
	n	%
<b>Doenças Sistêmicas e Crônicas</b>	12	32%
<b>Deficiências múltiplas</b>	7	18%
<b>Desvios Psíquicos</b>	4	11%
<b>Desvios Sensoriais e de Áudio - Comunicação</b>	4	11%
<b>Desvios Fisiológicos</b>	4	11%
<b>Defeitos Físicos</b>	3	8%
<b>Desvios de Comportamento</b>	2	5%
<b>Desvios de Inteligência</b>	2	5%
<b>Total</b>	38	100%

Fonte: elaboração própria

A maioria dos pacientes atendidos vieram de demanda espontânea (34%). No entanto, constatou-se que 16 desses pacientes estavam entre um a seis meses aguardando para serem atendidos. Dos 38 pacientes, três deles estavam na lista de espera há mais de seis meses (Tabela 5).

**Tabela 5. Tempo de espera para acesso ao serviço especializado.**

	Frequência	
	n	%
< 1 mês	3	8%
1 mês a 3 meses	8	21%
3 a 6 meses	8	21%
> 6 meses	3	8%
<b>Demanda espontânea</b>	<b>13</b>	<b>34%</b>
<b>Não soube informar</b>	<b>3</b>	<b>8%</b>
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100%</b>

Fonte: elaboração própria

#### 4. Discussão

A condição de saúde bucal das PcD é pior quando comparada com a população em geral <sup>6</sup>. Isso é demonstrado em estudos como o de Pires et al (2022), onde as crianças com deficiência apresentaram um índice de cárie dentária de 58,2% <sup>12</sup>, bem como na revisão sistemática realizada por da Silva et al (2016), onde as crianças e adultos jovens com transtorno do espectro autista (TEA) tiveram um índice de cárie e doença periodontal considerado elevado. <sup>21</sup>

Os serviços odontológicos voltados a pacientes com necessidades especiais exigem conhecimentos específicos. Devido a isso, é de suma importância conhecer o perfil clínico e demográfico desses indivíduos. Informações como faixa etária, hábitos de higiene bucal, patologia de base e queixa principal são essenciais para elaborar um plano de tratamento adequado, demonstrando a importância da odontologia no tratamento multidisciplinar de pacientes com necessidades especiais. <sup>22</sup>

Entre as dificuldades encontradas pelas PcD ao procurarem atendimento/procedimento odontológico está a recusa do profissional em atender esse público, dificuldade esta encontrada principalmente nas ESF. Entre as pessoas que não conseguiram atendimento, o motivo principal foi de que o profissional não apresentava qualificação adequada para lidar com PcD. <sup>23</sup>

Os procedimentos mutiladores foram os mais ofertados pela ESB, como as exodontias de dentes permanentes e decíduos, podendo estar relacionado ao fato da menor disponibilidade de insumos, especialmente nas regiões Norte e Nordeste. <sup>24</sup> Em uma pesquisa realizada com cuidadores de crianças e adolescentes do Nordeste, mais da metade deles relataram que já levaram a criança/adolescente ao Dentista, sendo 51,6% desses, há menos de 6 meses. Os locais que aceitaram atender PcD em maior frequência foram os CEOs, setor privado e Hospital universitário, enquanto que as ESF apresentaram maior recusa em atender PcD. <sup>23</sup>

Sob a perspectiva dos cuidadores de PcDs, 54,8% deles relataram dificuldades no acesso ao atendimento odontológico para este grupo. Entre os motivos para as dificuldades que os cuidadores vivenciaram no acesso ao atendimento odontológico estão: falta de tempo por parte dos cuidadores, a condição de saúde bucal do PcD não ser grave o suficiente para procurar um dentista e o ambiente da clínica odontológica incomodavam o PcD. Outro motivo seria a longa distância entre a clínica odontológica e os serviços especializados de saúde. <sup>25</sup>



Em um estudo realizado na Arábia Saudita, cerca da metade das pessoas com deficiência física e auditiva tiveram dificuldades no acesso a serviços de saúde adequados, entre eles, encontrar médicos e dentistas especializados. Os indivíduos com deficiência auditiva tiveram mais dificuldade em encontrar um dentista próximo a sua localidade (40%) em relação aqueles com deficiência física (20%). Ademais, a maioria dos estabelecimentos de saúde foi considerada inacessível por 50% dos usuários de cadeira de rodas, o que prejudica em muito o acesso aos serviços por essa parcela da população.<sup>26</sup>

Com a análise dos resultados, foi constatado que em relação ao sexo, tanto homens quanto mulheres foram atendidos em igual número, totalizando um total de 38 pacientes. Nosso estudo diverge em relação a outros presentes na literatura, onde há predomínio de atendimentos em pacientes do sexo masculino.<sup>3, 27</sup> A média de idade dos pacientes deste estudo foi de 43 anos, com idades variando entre 4 a 78 anos, média relativamente maior quando comparado com o levantamento conduzido por Oliveira et al (2023).<sup>27</sup>

Os indivíduos com necessidades especiais apresentam saúde bucal precária e se deparam com desigualdades bucais em maior frequência quando comparados com indivíduos sem deficiência.<sup>27</sup> Em nosso estudo, foi avaliado que 45% dos pacientes possuíam uma condição de saúde bucal ruim, ou seja, com a presença de cáries e doença periodontal, além da necessidade de extração. Em contrapartida, apenas 16% deles apresentaram uma condição de saúde bucal boa. Ao se analisar esses resultados, conclui-se que eles estão de acordo com os presentes na literatura.<sup>6, 28</sup>

Nos pacientes com deficiência, há uma maior prevalência de tratamentos curativos em relação aos tratamentos preventivos.<sup>12, 13, 22</sup> De maneira semelhante, em nosso estudo, foi verificado que o número de procedimentos curativos realizados superou em muito o número de procedimentos preventivos. Cabe ressaltar o elevado número de exodontias realizadas, a qual correspondeu a um total de 23% dos atendimentos. Ao compararem o estado de saúde oral entre pacientes com deficiência e sem deficiência na Coreia, Lee e colaboradores (2019) concluíram que os pacientes com deficiência tinham um CPOD maior em relação ao outro grupo estudado. Ademais, os integrantes do primeiro grupo tinham menos dentes do que os integrantes sem deficiência.<sup>29</sup>

Várias são as barreiras que impedem o indivíduo com necessidades especiais de obter uma saúde bucal com maior qualidade, entre elas, a distância, a falta de profissionais treinados, falta de conscientização dos cuidadores e custos de tratamento.<sup>6</sup> Os cirurgiões-dentistas não têm confiança em tratar pacientes com necessidades especiais em razão da falta de conhecimento e experiência na gestão de suas necessidades, além da dificuldade em obter informações dos pacientes. Outro fator complicador seria a falta de recursos dos serviços públicos de saúde, no que tange à infraestrutura, financiamento e mão-de-obra.<sup>5</sup>

Um estudo realizado em Fortaleza por Leal e colaboradores mostrou que dos 204 pacientes entrevistados, 88 (43,1%) não consideraram seu atendimento prioritário. Cento e sete (52,5%) relataram não procurar regularmente o serviço odontológico das Unidades de Saúde da Família (USF), exceto em casos de emergência (n=82; 84,5%). Os autores alertaram que o elevado percentual de pacientes que só procuram atendimento profissional em caso de urgência exige atenção.<sup>3</sup>

Em nossa avaliação, a patologia de base presente em maior número foi a de doenças sistêmicas crônicas, acometendo 32% da população estudada (n=12%). Esse resultado é consistente com o de Caires (2018), onde 32,9% da sua amostra possuía necessidades especiais relativas às doenças sistêmicas crônicas.<sup>30</sup>

## 5. Conclusão

Neste estudo, os PCDs que procuraram por atendimento na POUEA tiveram suas necessidades de saúde bucal atendidas. Entretanto, a alta prevalência de pacientes com a condição de saúde bucal ruim, concomitante ao alto número de extrações dentárias identificadas neste estudo, revelam que apesar das atuais políticas públicas para a saúde bucal às PcD, ainda existe necessidade urgente de garantir acessibilidade aos serviços odontológicos de forma efetiva para estas pessoas.

## Referências

1. Levesque JF, Harris MF, Russell G. Patient-centred access to health care: conceptualising access at the interface of health systems and populations. *Int J Equity Health*. 2013; 12, 18.
2. Abreu TPC, Vilardo MAT, Ferreira AP. Acesso das pessoas com deficiência mental aos direitos e garantias previstos na Lei Brasileira de Inclusão por meio do Sistema Único de Assistência Social. *Saúde em Debate*. 2019;43(spe4):190–206.
3. Rocha LL, Saintrain MVL, Vieira-Meyer APGF. A. Access to dental public services by disabled persons. *BMC Oral Health*. 2015; 15:35.
4. Devinsky O, Boyce D, Robbins M, Pressler M. Dental health in persons with disability. *Epilepsy & Behavior*. 2020;110:107174.
5. Lim MAWT, Liberali SAC, Calache H, Parashos P, Borromeo GL. Perceived barriers encountered by oral health professionals in the Australian public dental system providing dental treatment to individuals with special needs. *Special Care in Dentistry*. 2021 Feb 23;41(3):381–90.
6. Asiri FYI, Tennant M, Kruger E. Oral Health Status, Oral Health Behaviors, and Oral Health Care Utilization among Persons with Disabilities in Saudi Arabia. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2022;19:16633.
7. Lebrun-Harris LA, Canto MT, Vodicka P, Mann MY, Kinsman SB. Oral Health Among Children and Youth With Special Health Care Needs. *Pediatrics*. 2021;148(2):e2020025700.
8. IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo Brasileiro de 2010. Rio de Janeiro: IBGE, 2012.
9. American Academy of Pediatric Dentistry. Management of dental patients with special health care needs. *The Reference Manual of Pediatric Dentistry*, American Academy of Pediatric Dentistry, Chicago, IL (2021), pp. 287-294
10. Reis-Oliveira J, Costa BSF, Borges-Oliveira AC, de Abreu MHNG. Association between management, human resources, and care provided to patients with special healthcare needs in dental specialty centers in Brazil: A cross-sectional study. *Spec Care Dentist*. 2023;43(5):611-618.



11. Torsha N, Rahman FN, Hossain M et al. Disability-friendly healthcare at public health facilities in Bangladesh: a mixed-method study to explore the existing situation. *BMC Health Serv Res.* 2022; 22, 1178.
12. Pires KL; Ribeiro EOA; Prestes GBR; Soares KS. Análise do perfil dos pacientes com deficiência atendidos em uma clínica odontológica. *Jnt- facit business and technology journal.* 2022; 1(34): 268-278.
13. Monteserín-Matesanz M, Esparza-Gómez GC, García-Chías B, Gasco-García C, Cerero-Lapiedra R. Descriptive study of the patients treated at the clinic "integrated dentistry for patients with special needs" at Complutense University of Madrid (2003-2012). *Med Oral Patol Oral Cir Bucal.* 2015;20(2):e211-7.
14. Denis F, Becquet H, Renaud M, Savard G. Promoting Oral Health for Patients with Special Needs. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2023;20:6232.
15. Aragão AKR, Sousa A, Silva K, Vieira S, Colares V. Acessibilidade da Criança e do Adolescente com Deficiência na Atenção Básica de Saúde Bucal no Serviço Público: Estudo Piloto. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada.* 2011;11(2):159-164.
16. DUBOW, C.; GARCIA, E. L.; KRUG, S. B. F. Percepções sobre a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência em uma Região de Saúde. **Saúde em Debate.** 2018;42(117): p. 455–467.
17. Oral health in America: a report of the surgeon general. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services, National Institute of Dental and Craniofacial Research, National Institutes of Health, 2000.
18. Osterne RLV, Brito RG de M, Nogueira RLM, Soares E da CS, Alves APNN, Moura JFB, Holanda R de ARR, Sousa FB. Saúde Bucal em Pacientes Portadores de Neoplasias Malignas: Estudo Clínico-Epidemiológico e Análise de Necessidades Odontológicas de 421 Pacientes. *Rev. Bras. Cancerol.* 2008; 54(3):221-6.
19. Vetorazzo KRS, Rolim TFA, Rolim AKA, Guedes MCBM, Souza SLX. Prevalência de alterações bucais em pacientes com necessidades especiais. *RSD.* 2020;9(2):e146922148.
20. Mugayar LRF. Pacientes portadores de necessidades especiais. 1. Ed. São Paulo: Pancast; 2000.
21. da Silva SN et al. Oral health status of children and young adults with autism spectrum disorders: systematic review and meta-analysis. *International Journal of Paediatric Dentistry.* 2016; 27(5): 388–398.
22. Picciani BLS, Santos BM dos, Silva-Júnior GO, Souza TT de, Faria MB, Bastos LF. Demographic and dental profile of patients met in the Dental Center for Patients with Special Needs of the Brazilian Association of Dentistry – Rio de Janeiro. *Revista Brasileira de Odontologia.* 2018; 7;75:1.

23. Massoni ACLT, Viana MAOV, Porto E, Lima AT, Santos PJO, Dantas LS. Acesso aos serviços de saúde bucal de crianças e adolescentes com deficiência em um município de grande porte do Nordeste do Brasil. *Research, Society and Development*. 2021; 10 (5).
24. Gonçalves AJG, Pereira PHS, Monteiro V, Silva Junior MF, Baldani MH. Estrutura dos serviços de saúde bucal ofertados na Atenção Básica no Brasil: diferenças regionais. *Saúde em Debate*. 2020;44(126):725–38.
25. Alfaraj A, Halawany HS, Al-Hinai MT, Al-Badr AH, Alalshaikh M, Al-Khalifa KS. Barriers to Dental Care in Individuals with Special Healthcare Needs in Qatif, Saudi Arabia: A Caregiver’s Perspective. *Patient Preference and Adherence*. 2021;15:69–76.
26. Alqassim AY, Makeen AM, Mahfouz MS et al. Assessing Healthcare Access Among Physical and Hearing Disabled Persons in Jazan Region, Saudi Arabia. *J Dev Phys Disabil*. 2022; 34, 1071–1088.
27. Oliveira LSC, Andrade RAR, Hora IA dos A, Amaral RC do. Perfil epidemiológico dos pacientes com necessidades especiais em Sergipe. *Rev. sergipana de Saúde Publ*. 2023; 2(01).
28. Ningrum, V., Wang, WC., Liao, HE. et al. A special needs dentistry study of institutionalized individuals with intellectual disability in West Sumatra Indonesia. *Sci Rep*. 2020; 10, 153.
29. Lee J-Y, Lim K-C, Kim S-Y, Paik H-R, Kim Y-J, Jin B-H. Oral health status of the disabled compared with that of the non-disabled in Korea: A propensity score matching analysis. *PLoS ONE*. 2019; 14(1): e0208246.
30. Caires MPKM. Perfil epidemiológico dos pacientes com necessidades especiais no centro de especialidades odontológicas da estância hidromineral de Poá [tese]. São Paulo: Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo; 2018. p. 135.