

ISSN 1983-5183

## AVALIAÇÃO DA CONDIÇÃO DE SAÚDE BUCAL EM PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS DAS APAES NA REGIÃO CARBONÍFERA EM SC

### EVALUATION OF THE ORAL HEALTH CONDITION IN PATIENTS WITH SPECIAL NEEDS OF APAES IN THE COAL MINING REGION IN SC

Bruna Rodrigues NUNES<sup>1</sup>

*rodriguesbrunaa@outlook.com*

Élida Ceconi FURLAN<sup>2</sup>

*elidafurlan@hotmail.com*

Patrícia Duarte Simões PIRES<sup>3</sup>

*patriciadspires@gmail.com*

#### RESUMO

**Introdução:** Pacientes com necessidades especiais apresentam maiores riscos à saúde oral, pois não conseguem realizar de maneira adequada sua própria higienização bucal. O objetivo deste trabalho foi analisar a condição de saúde bucal em alunos que frequentam APAEs da Região Carbonífera de SC, e comparar o índice CPO-D com relação a APAE, gênero, idade e nível de escolaridade, se reside com os pais ou não, e sua condição de higiene bucal. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa, observacional, transversal, descritiva, censitária, prospectiva, de campo e intervencionista, como momento documental retrospectivo. A população desta pesquisa foi de 290 alunos matriculados nas APAEs da Região Carbonífera/SC com idade igual ou superior a 12 anos. Os critérios para avaliação do CPO-D foram adotados pela OMS. A concordância de diagnóstico intraexaminadora foi aferida pelo teste Kappa (0,92). **Resultados:** Os dados evidenciaram que APAE com presença do Cirurgião-Dentista em tempo integral há menor índice de CPO-D, independentemente de o paciente residir ou não com pais ou responsáveis. **Conclusão:** A Promoção e prevenção na saúde bucal se configuram como estratégias para redução na necessidade de ações curativas.

**DESCRITORES:** Odontologia, Pessoas com deficiência, Saúde bucal.

#### ABSTRACT

**Introduction:** Patients with special needs, present greater risks to oral health, since they are unable to adequately perform their own oral hygiene. The objective of this study is to analyze the oral health condition in students attending APAEs (association of parents and friends of children with special needs) in the coal region of Santa Catarina, and to compare the CPO-D index in relation to APAEs, gender, age and level of schooling. the condition of oral hygiene was evaluated. **Methods:** This is a quantitative, observational, cross-sectional, descriptive, census, prospective, field worked and interventionist research, as momentaneous retrospective documentary. The population of this research was 290 students enrolled in APAEs in the coal mining region of Santa Catarina aged 12 years or more. The criteria for CPO-D evaluation were adopted by WHO (1997). Intra-examiner diagnostic concordance was measured by the Kappa test (0.92). **Results:** The data showed

1 Graduada em Odontologia - Universidade do Extremo Sul Catarinense

2 Graduada em Odontologia - Universidade do Extremo Sul Catarinense

3 Doutora em Ciências da Saúde - Universidade do Extremo Sul Catarinense e professora do curso de Odontologia da Unesc

ISSN 1983-5183

that APAE with full-time Dental Surgeon presence has a lower CPO-D index, regardless of whether they reside with parents or caregivers. **Conclusion:** The promotion and prevention in oral health are configured as strategies to reduce the need for curative actions.

**DESCRIPTORS:** Dentistry, Disabled Persons, Oral health.

## INTRODUÇÃO

Inúmeros fatores conceituam necessidades especiais, que vão desde doenças hereditárias, má formação congênita, até as alterações que ocorrem durante a vida como moléstias sistêmicas, alterações comportamentais, envelhecimento [...], e ninguém porta uma necessidade, mas sim, apresenta uma doença ou uma deficiência que o leva a ter uma necessidade especial em algum nível do contexto em que está inserido, como precisar de cuidados especiais e quem sabe até de uma escola especial<sup>1</sup>

Com o intuito de garantir a inclusão desses indivíduos, nasceu no Rio de Janeiro, em 1954, a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE, que é composta por famílias empenhadas em quebrar paradigmas e buscar soluções alternativas para que seus filhos com deficiência intelectual ou múltipla alcancem condições de serem incluídos na sociedade como qualquer outro cidadão<sup>2</sup>. A APAE constitui uma rede de promoção e de defesa de direitos das pessoas com deficiência intelectual e múltipla, sem fins lucrativos e com duração indeterminada<sup>3</sup>.

Pacientes com deficiência são indivíduos que tendem a apresentar uma incidência maior de patologia na cavidade oral, portanto necessitam de um atendimento diferenciado<sup>4</sup>. As dificuldades no discernimento e na coordenação motora dificultam ou até impossibilitam esses indivíduos de realizarem uma higienização satisfatória, por este motivo a presença de um profissional para orientar cuidados na prevenção de doenças na cavidade bucal e a sua correta higienização, não somente ao paciente, mas também seus pais e/ou cuidadores, é relevante<sup>5</sup>.

Com relação à saúde oral encontram-se muitas barreiras que ainda necessitam de superação para fazer com que essas pessoas possam ter acesso a uma equipe de saúde bucal qualificada<sup>6</sup>.

Este estudo objetivou analisar a condição da saúde bucal das pessoas com deficiência das APAEs da Região Carbonífera de SC através do índice CPO-D.

O índice CPO-D é um índice recomendado pela Organização Mundial da Saúde para medir e comparar a experiência de cárie dentária em populações, seu valor expressa a média de dentes cariados, perdidos e obturados em um grupo de indivíduos<sup>7</sup>.

## MÉTODOS

É um estudo observacional, transversal, descritivo, censitário, prospectivo, de campo e intervencionista e momento documental retrospectivo, ambos de abordagem quantitativa. Aprovado pelo Comitê de Ética da UNESC sob o parecer nº 2.625.733.

A população deste estudo foi composta por indivíduos com alguma necessidade especial, com idade igual ou superior a 12 anos, com Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE assinado, e que frequentavam a APAE de cidades da Região Carbonífera de Santa Catarina, Brasil, sendo elas: Cocal do Sul, Criciúma, Forquilha, Içara, Lauro Müller, Morro da Fumaça, Nova Veneza, Orleans,

ISSN 1983-5183

Siderópolis e Urussanga. Foi estimada uma amostra de conveniência totalizando 290 indivíduos. Foram excluídos os edêntulos e os não colaborativos após três tentativas. Para a coleta dos dados foi utilizado um questionário desenvolvido e preenchido pelos autores desta pesquisa, com as informações relacionadas à APAE frequentada, idade, tipo de necessidade específica de cada paciente, escolaridade, comorbidades, se reside com os pais, higiene bucal, e relação de dentes perdidos, cariados e obturados.

A avaliação oral foi feita após escovação dental dos alunos, foi utilizado palito de madeira e luz ambiente. As lunas foram devidamente calibradas tendo concordância de diagnóstico intraexaminadora (Kappa = 0,92). Isso quer dizer que o nível de concordância entre as examinadoras é classificado como ótimo.

A variável dependente foi a condição de saúde bucal conforme CPO-D (índice de dentes permanentes cariados, perdidos e obturados) dos pacientes com necessidades especiais matriculados nas APAEs. As variáveis independentes foram idade, localização da APAE, dentes cariados, escolaridade, tipo de deficiência, comorbidades, higienização e se reside com pais.

As informações coletadas foram digitadas em um arquivo do Microsoft Office Excel 2010 e exportadas para o software IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 22.0.

O índice CPO-D foi calculado e corresponde ao número médio de dentes permanentes cariados, perdidos e obturados, em determinado espaço geográfico, no período da pesquisa considerado<sup>7</sup>. Após o seu cálculo, foi criada uma nova variável com a classificação do CPO-D, onde os valores do índice correspondem aos seguintes graus de severidade: Muito Baixo (de 0,0 a 1,1), Baixo (de 1,2 a 2,6), Moderado (2,7 a 4,4), Alto (de 4,5 a 6,5) e Muito Alto (mais de 6,6)<sup>8</sup>.

Por se tratar de uma variável quantitativa contínua, para a utilização de testes de inferências estatísticas paramétricas, como o teste *t* de *Student*, por exemplo, os valores da variável estudada devem apresentar aderência à distribuição normal ou aproximação normal, característica comum das variáveis quantitativas. Quando as variáveis quantitativas não apresentam distribuição normal, o uso dos testes estatísticos não-paramétricos é o mais apropriado<sup>9</sup>.

Sendo assim, foi verificada a suposição de normalidade dos valores do índice de CPO-D, através do teste estatístico de *Shapiro-Wilk*. A escolha deste teste tem por base estudos onde o teste de *Shapiro-Wilk* mostrou-se o mais adequado para testar a normalidade dos dados de uma amostra, justificando assim a escolha do teste para o presente estudo<sup>10 11</sup>.

O teste não-paramétrico de *Kruskal-Wallis* foi utilizado para verificar se existe diferença significativa ou não entre os valores do índice CPO-D encontrado segundo a localização da APAE, escolaridade e idade dos entrevistados.

O teste não-paramétrico *U* de *Mann-Whitney* foi realizado para verificar se existe diferença significativa ou não entre os valores do índice CPO-D entre Homens e Mulheres e entre o fato de residirem ou não com os pais.

Para verificar se a Higiene Bucal está associada ou não com a localização da APAE, o teste não-paramétrico de Qui-Quadrado de Pearson foi aplicado.

O nível de significância estabelecido para todos os testes estatísticos foi de 5% ( $\alpha=0,05$ ) e Intervalo de Confiança de 95%.

## RESULTADOS

A suposição de normalidade dos dados da variável índice de CPO-D foi verificada através da realização do teste de *Shapiro-Wilk*, cuja formulação das hipóteses é descrita a seguir:

$$\begin{cases} H_0: a amostra provém de uma distribuição normal \\ H_1: a amostra não provém de uma distribuição normal \end{cases}$$

Os valores do índice de CPO-D não possuem distribuição normal ( $p$ -valor = 0,000), dessa forma, os testes estatísticos não-paramétricos devem ser utilizados.

O índice de CPO-D foi calculado segundo a localização das APAEs, sendo possível observar na Tabela 1 que a APAE B apresentou o menor índice CPO-D entre as 10 APAEs pesquisadas, sendo também a única APAE a apresentar um índice CPO-D classificado como baixo ( $p$ -valor = 0,000).

**Tabela 1** - Índice CPO-D por APAE

APAE	N	CPO-D	Classificação CPO-D
APAE A	26	7,0	Muito Alto
APAE B	74	2,3	Baixo
APAE C	17	8,4	Muito Alto
APAE D	56	4,3	Moderado
APAE E	16	6,6	Muito Alto
APAE F	30	5,7	Alto
APAE G	20	5,0	Alto
APAE H	19	7,6	Muito Alto
APAE I	8	4,0	Moderado
APAE J	24	7,2	Muito Alto
<b>Total</b>	<b>290</b>	<b>5,0</b>	<b>Alto</b>

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

O número médio de cáries por pessoa, independente da APAE, foi de 2,04 dentes cariados. Analisando a Tabela 2, foi constatado que 55,9% dos alunos apresentaram no mínimo 1 dente cariado e houve 1 aluno que apresentou 17 dentes cariados, sendo este o número máximo encontrado em um único aluno.

**Tabela 2** - Número de dentes cariados por aluno

Nº dentes cariados	N	%
Nenhum dente	128	44,1%
De 1 a 5 dentes	126	43,5%
De 6 a 10 dentes	29	10,0%
Mais de 10 dentes	7	2,4%
<b>Total</b>	<b>290</b>	<b>100,00%</b>

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

ISSN 1983-5183

A Tabela 3 apresenta o índice CPO-D por gênero dos entrevistados, onde o resultado do teste estatístico aponta não haver diferença significativa entre os índices CPO-D dos gêneros masculino e feminino ( $p$ -valor = 0,166).

**Tabela 3** - Índice CPO-D por Gênero

<b>Gênero</b>	<b>n</b>	<b>CPO-D</b>	<b>Classificação CPO-D</b>
Feminino	118	4,6	Alto
Masculino	172	5,4	Alto
<b>Total</b>	<b>290</b>	<b>5,0</b>	<b>Alto</b>

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

Analisando a Tabela 4 é possível observar que as crianças entre 12 e 14 anos e os idosos entre 65 e 74 anos apresentaram os valores de CPO-D significativamente diferentes dos entrevistados das demais faixas etárias ( $p$ -valor = 0,049).

**Tabela 4** - Índice CPO-D por Faixa Etária.

<b>Faixa etária</b>	<b>N</b>	<b>CPO-D</b>	<b>Classificação CPO-D</b>
De 12 a 14 anos	11	2,6	Baixo
De 15 a 19 anos	24	3,8	Moderado
De 20 a 34 anos	133	4,8	Alto
De 35 a 44 anos	62	6,3	Alto
De 45 a 64 anos	59	5,3	Alto
De 65 a 74 anos	1	1,0	Muito Baixo
<b>Total</b>	<b>290</b>	<b>5,0</b>	<b>Alto</b>

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

Os valores do índice CPO-D segundo a Escolaridade (Tabela 5) não foram significativamente diferentes entre o nível de escolaridade dos entrevistados ( $p$ -valor = 0,964). Apenas 1 entrevistado com Ensino Médio Incompleto apresentou CPO-D Baixo, os demais apresentam CPO-D não significativamente diferentes.

**Tabela 5** - Índice CPO-D por Escolaridade.

<b>Escolaridade</b>	<b>n</b>	<b>CPO-D</b>	<b>Classificação CPO-D</b>
Não Alfabetizado	181	5,2	Alto
Ensino Fundamental Incompleto	20	4,3	Moderado
Ensino Fundamental Completo	81	5,0	Alto
Ensino Médio Incompleto	1	2,0	Baixo
Ensino Médio	7	5,6	Alto
<b>Total</b>	<b>290</b>	<b>5,0</b>	<b>Alto</b>

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

ISSN 1983-5183

O fato de residirem ou não com os pais também não influenciou e não resultou em valores de CPO-D significativamente diferentes ( $p$ -valor = 0,265).

**Tabela 6** - Índice CPO-D segundo se residem ou não com os pais.

Reside com os pais	n	CPO-D	Classificação CPO-D
Sim	220	5,11	Alto
Não	70	4,81	Alto

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

Pacientes que apresentam alguma comorbidade não tiveram um índice CPO-D significativamente diferente do índice apresentado pelos pacientes que não possuem comorbidades ( $p$ -valor = 0,110). Das comorbidades encontradas, 13,7% do total de alunos (290) apresentaram Epilepsia (40).

**Tabela 7** - Índice CPO-D segundo presença ou não de comorbidades

Apresentou comorbidades	n	CPO-D	Classificação CPO-D
Sim	81	5,75	Alto
Não	209	4,76	Alto

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

O resultado do teste Qui-Quadrado de Pearson demonstrou existir associação significativa entre a higiene bucal e a localização da APAE ( $p$ -valor = 0,000).

**Tabela 8** - Associação entre APAE e Higiene Bucal.

APAE		Higiene bucal		Total
		Insatisfatória	Satisfatória	
APAE A	n	22	4	26
	%	84,6%	15,4%	100,0%
APAE B	n	22	52	74
	%	29,7%	70,3%	100,0%
APAE C	n	11	6	17
	%	64,7%	35,3%	100,0%
APAE D	n	42	14	56
	%	75,0%	25,0%	100,0%
APAE E	n	11	5	16
	%	68,8%	31,3%	100,0%
APAE F	n	23	7	30
	%	76,7%	23,3%	100,0%
APAE G	n	18	2	20
	%	90,0%	10,0%	100,0%
APAE H	n	16	3	19
	%	84,2%	15,8%	100,0%

APAE		Higiene bucal		Total
		Insatisfatória	Satisfatória	
APAE I	n	7	1	8
	%	87,5%	12,5%	100,0%
APAE J	n	18	6	24
	%	75,0%	25,0%	100,0%
Total	n	190	100	290
	%	65,5%	34,5%	100,0%

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

## DISCUSSÃO

Desde os anos 1980 o índice de CPO-D vem sendo reduzido e tem como explicação a elevação no acesso a água e creme dental fluoretados e as mudanças nos programas de saúde bucal coletiva<sup>12</sup>. Até 2010, ano em que foi realizado o SB Brasil, esses índices continuam baixos<sup>13</sup>.

Diferença significativa em relação às pessoas com necessidades especiais, devido a que as doenças orais podem ser agravadas por causa das limitações físicas, falta de recursos para os tratamentos adequados e atenção<sup>14</sup>.

A doença cárie é um problema frequentemente encontrado em pacientes com deficiência e se torna muito difícil manter os bons níveis de higienização oral porque esses pacientes enfrentam, além de barreiras sociais, comprometimento mental e/ou comportamental<sup>15</sup>.

Em concordância com os resultados encontrados neste trabalho, pode-se afirmar que as pessoas com necessidade de tratamento especializado estão mais vulneráveis ao surgimento de doenças bucais quando comparadas à sociedade em geral<sup>16,17</sup>. O número de cáries encontradas nesses indivíduos é relativamente alto e a quantidade de elementos cariados e perdidos tende a aumentar com o decorrer da idade<sup>18,19</sup>, o que vai ao encontro de nossos resultados onde em 50% das APAES pesquisadas o CPO-D foi considerado muito alto.

A condição de saúde bucal destas é precária sendo a prevalência, incidência e severidade da doença cárie maiores quando comparadas a outros indivíduos<sup>20</sup>. Ambos os estudos corroboram os dados encontrados nesta pesquisa que demonstram altos índices CPO-D nas APAES da Região Carbonífera.

Tendo-se em vista que a doença cárie se encontra na maior parte destes alunos, são necessários meios para incentivá-los à higienização oral<sup>21</sup>. Os responsáveis devem buscar assistência profissional o mais precocemente possível, pois para se ter sucesso no tratamento é imprescindível uma boa relação entre profissionais e os cuidadores<sup>17</sup>.

O perfil predominante nas APAES são homens adultos<sup>21,22</sup>, corroborando os resultados da presente pesquisa que, apesar de ter apresentado CPO-D maior em homens, não apresentou significância estatística.

Epilepsia é a comorbidade mais comum entre as pessoas com deficiência, o que vem ao encontro do resultado desta pesquisa, sendo caracterizada como crises convulsivas recorrentes podendo tornar essas pessoas mais propensas a sofrer algum tipo de trauma dentário devido às quedas

ISSN 1983-5183

no momento da convulsão<sup>23</sup>. Apesar disso, não houve diferenciação no índice CPO-D dos alunos que possuíam alguma comorbidade.

A falta de acesso e orientação do cirurgião-dentista em relação ao atendimento odontológico para pacientes com deficiência, o entendimento limitado dos alunos e a omissão de atenção dos pais em relação à saúde bucal contribuem para que sejam realizados tratamentos mais invasivos como exodontias<sup>24</sup>.

A Organização Mundial de Saúde mostra que 10% da população possui algum tipo de deficiência, o que torna o tratamento odontológico mais difícil, requerendo diversas técnicas e conhecimento por parte do profissional da saúde que deve estar capacitado para atender essas pessoas<sup>25</sup>.

O número de profissionais que tiveram contato com esses pacientes na graduação é muito reduzido e isso faz com que muitos cirurgiões-dentistas não se sintam preparados a atendê-los<sup>26</sup>.

Há uma grande dificuldade no acesso aos serviços odontológicos e na capacitação profissional para o atendimento desse grupo de pessoas, portanto, faz-se necessário que recebam atenção precoce e cuidados contínuos para prevenir problemas futuros<sup>15</sup>, confirmado no estudo que demonstra que somente uma APAE teve níveis de CPO-D baixo, com condição satisfatória quanto à higiene oral, remetendo os bons resultados ao fato de esta APAE ser a única que disponibiliza cirurgião-dentista em seu quadro de funcionários, inclusive com carga horária de 40 horas semanais.

Exercer uma odontologia de qualidade às pessoas com necessidades especiais é estar qualificado no manejo comportamental, ter conhecimento de suas limitações e deficiências<sup>27</sup>. Cerca de 80% dos pacientes que necessitam de atendimento especializado podem ser tratados em um consultório odontológico normal onde, além dos conhecimentos técnicos, o cirurgião-dentista necessita de habilidades para o manejo e senso humanitário<sup>28</sup>.

A presente pesquisa não apresentou significância no CPO-D de pessoas deficientes que residem ou não com pais ou responsáveis, salientando-se que a condição de higiene oral, dada pela escovação dental, é o principal, simples e mais efetivo método para reduzir os níveis de placa bacteriana e controle do biofilme<sup>22,29</sup>, corroborando os achados desta pesquisa.

Pessoas deficientes são mais sensíveis e resistem a ações de higienização oral, por isso, é de extrema importância a colaboração da família, transmitindo confiança e possibilitando uma saúde bucal mais adequada, atuando assim na prevenção da cárie<sup>30</sup>.

A má condição bucal associada a uma higiene oral precária está relacionada ao baixo nível de compreensão da importância da escovação, comprometendo, dessa forma, o controle mecânico da placa bacteriana para prevenção da cárie e este fato pode ser relacionado ao descaso dos responsáveis com esses indivíduos no que diz respeito à saúde bucal; portanto esses pais/responsáveis devem ser motivados através de orientações sobre a importância de exercerem o seu papel de cuidadores<sup>15,16</sup>.

É importante qualificar o cuidado bucal realizado em casa pelos responsáveis, estimular os pacientes com deficiência e fazer sua higienização cada vez mais e melhor, contribuindo para sua autoestima<sup>14</sup>.

## CONCLUSÕES

A partir dos dados obtidos e analisados enfatiza-se a importância do contato do acadêmico com pacientes especiais, no sentido da capacitação e qualificação do cirurgião-dentista para o atendimento desse público. A UNESCO traz em sua matriz curricular a disciplina de Pacientes com Necessidades Especiais como disciplina obrigatória, qualificando, assim, seus alunos de graduação em odontologia para o atendimento deste público ainda carente de profissionais.

É importante a inclusão de um cirurgião-dentista nas APAEs no sentido de atuar em questões relacionadas à prevenção primária das doenças bucais, promoção de saúde oral e ações de incentivo à escovação.

Como contribuição, este estudo irá disponibilizar às APAEs uma cartilha de orientação a ser entregue aos pais e responsáveis, como estratégia de orientação de onde buscar os serviços para o cuidado com a saúde bucal. Destaca-se a importância de realização de atividades teórico-práticas e de pesquisa e extensão do curso de odontologia nas APAEs cumprindo, além do papel do ensino-aprendizagem, o papel social da universidade.

## REFERÊNCIAS

1. Varellis MLZ. O paciente com necessidade especial na odontologia: manual prático. 3 ed 2013. 558 p.
2. Federal Nacional Apaes. Cartilha Apae Brasil. Brasília: Federação Nacional Apaes 2016.
3. Bezerra SS. Estratégia da rede APAE: projeto águia; 2011.
4. Glassman P, Miller CE. Preventing dental disease for people with special needs: the need for practical preventive protocols for use in community settings. Spec Care Dentist. 2003;23(5):165-7.
5. Bervian J, Alegre GSP, Magnabosco C. Uma visão do tratamento multidisciplinar em alunos com síndrome de Down na APAE, Passo Fundo: relato de projeto de extensão. Exp Est. 2017;22(1):104-21.
6. Caldas Júnior AF, Machiavelli JL. Atenção e cuidado da saúde bucal da pessoa com deficiência: protocolos, diretrizes e condutas para auxiliares de saúde bucal 2015.
7. Petersen PE, Baez RJ. Oral health surveys: basic methods. 5 ed 2013.
8. Rede Interagencial Informação Saúde. Indicadores básicos para a saúde no Brasil: conceitos e aplicações 2008.
9. Callegari-Jacques SM. Bioestatística: princípios e aplicações 2003.
10. Torman VBL, Coster R, Riboldi J. Normalidade de variáveis: métodos de verificação e comparação de alguns testes não-paramétricos por simulação. Rev HCPA 2012;32(2):227-34.
11. Zar JH. Biostatistical analysis. 4 ed. New Jersey: Prentice Hall; 1999.
12. Narvai PC, Frazão P, Roncalli AG, Antunes JLF. Cárie dentária no Brasil: declínio, polarização, iniquidade e exclusão social. Rev Panam Salud Pública. 2006;19(6):385-93.

ISSN 1983-5183

13. Leite T, Leite NIF, Vassen AB, Antonini F, Lessa LS, Sonogo FGF. Condição de saúde bucal, estado nutricional e perfil socioeconômico de pacientes com necessidades especiais. Rev Odontol Univ Cid São Paulo. 2018;30(1):21-32.
14. Cardoso A, Medeiros MMD, Martins ML, Padilha WWN, Cavalcanti AL. Condição bucal de crianças e adolescentes brasileiros institucionalizados com paralisia cerebral. Rev Port Estomatol Med Dent Cir Maxilofac. 2017;58(2):105-10.
15. Santos LR, Lopes FF, Neves MIR, Alves CMC. Cárie e higiene bucal em pacientes especiais de um hospital psiquiátrico do nordeste brasileiro. Rev Pesq Saúde. 2017 18(1):45-8.
16. Queiroz FS, Rodrigues MMLF, Cordeiro Junior GA, Oliveira AdB, Oliveira JD, Almeida ER. Avaliação das condições de saúde bucal de portadores de necessidades especiais. Rev Odontol UNESP. 2014;43:396-401.
17. Jorge K, Veloso J, Medeiros K, Magalhães S, Santos P. Atendimento odontológico às crianças com necessidades especiais: uma revisão da literatura. Rev Univ Vale R V. 2017;15(2):54-64.
18. Möller C, Ibaldo LTS, Tovo MF. Avaliação das condições de saúde bucal de escolares deficientes auditivos no município de Porto Alegre, RS, Brasil. Pesqui bras odontopediatria clín integr. 2010;10(2):195-200.
19. Cypriano S, Sousa MdLR, Wada RS. Avaliação de índices CPOD simplificados em levantamentos epidemiológicos de cárie dentária. Rev Saúde Pública. 2005;39(2):285-92.
20. Marra PS, Miasato JM. A saúde bucal do paciente especial e sua relação com o nível sócio-econômico dos pais. Rev bras odontol Rio de Janeiro. 2008;65(1):27-30.
21. Ruas BA, Borges CG, Costa VP, Schardosim LR. Condição de saúde bucal de crianças com deficiência auditiva matriculadas em uma escola de educação especial. RFO, Passo Fundo. 2016;21(2):237-41.
22. Pini DM, Frohlich PC, Rigo L. Oral health evaluation in special needs individuals. Einstein (Sao Paulo). 2016;14(4):501-7.
23. Barbério GS, Santos PSS, Machado MAM. Epilepsia: condutas na prática odontológica. Rev Odontol Univ São Paulo. 2013;25(2):141-6.
24. Aguiar ACEC, Paé TM, Souza PP. Prevalência de cárie pelo índice CPO-D em alunos da APAE de Araguaína-Tocantins. Rev cient IPAC. 2011;4(2):4-9.
25. Flório FM, Basting RT, Salvatto MV, Migliato KL. Saúde bucal em indivíduos portadores de múltiplas deficiências. RGO Rev gaúch odontol. 2007;55(3):251-6.
26. Portolan C, Velaski D, Maçalai M, Hochmuller M, Cezar M, Portella V. Odontologia e pacientes especiais: conhecer, orientar e prevenir. Rev Saúde Integrada. 2017;10(20):7-15.
27. Carvalho ML, Silva FML, Barbosa FQ, Duarte FB, Barbosa KB, Figueiredo V, et al. Deficiente? Quem? cirurgiões dentistas ou pacientes com necessidades especiais? Rev Extensão. 2004;4(1):65-71.
28. Marta S. Programa de assistência odontológica ao paciente especial: uma experiência de 13 anos. RGO Rev gaúch odontol. 2011;59(3):379-85.

ISSN 1983-5183

29. Sampaio EF, César FN, Martins MGA. Perfil odontológico dos pacientes portadores de necessidades especiais atendidos no instituto de previdência do estado do Ceará. RBPS. 2004;17(3):127-34.
30. Oliveira JS, Prado Júnior RR, Fernandes RF, Mendes RF. Promoção de saúde bucal e extensão universitária: novas perspectivas para pacientes com necessidades especiais. Rev ABENO. 2015;15(1):63-9.

RECEBIDO EM 31/11/2018

ACEITO EM 15/10/2019