

Percepção do acadêmico frente ao atendimento odontológico de pacientes com necessidades especiais

Valéria Araújo Porto*; Paula Vitória Bido Gellen**; Mariana Araújo dos Santos**; Marlon Brendo da Silva Benigno**; Tássia Silvana Borges***

* Graduada em Odontologia do Centro Universitário Luterano de Palmas/TO

** Graduando(a) em Odontologia do Centro Universitário Luterano de Palmas/TO

*** Doutora em Odontologia, Professora, Centro Universitário Luterano de Palmas/TO

Recebido: 01/03/2020. Aprovado: 14/03/2022.

RESUMO

Pessoas com necessidades especiais são definidas como indivíduos que apresentam alguma condição que implica em hábitos e modos de vida diferenciados. Atualmente esse público compõe parte significativa da sociedade, tornando imprescindível a criação de programas que facilitem o atendimento e tornem os profissionais capacitados para a resolução das condições diagnosticadas nesses pacientes. Desta forma, o presente trabalho teve como objetivo avaliar a percepção dos acadêmicos de Odontologia frente ao atendimento dos pacientes com necessidades especiais dentro do Projeto de Extensão “Um Sorriso Especial”. Este estudo apresentou um delineamento qualitativo, e foi realizado por meio de entrevistas semiestruturadas com os 18 discentes de Odontologia do Centro Universitário Luterano de Palmas, no início e ao final da participação no projeto. Todos os dados foram coletados durante 2017/2 e 2018/1, sendo transcritos e analisados para apresentação dos resultados. As questões abordavam a respeito do conhecimento em relação a pessoas com deficiência, a motivação para participar do projeto e os sentimentos norteadores dos atendimentos. Os resultados mostraram, em sua maioria, mudanças positivas nos discentes, pois modificaram suas opiniões acerca do conceito de uma pessoa com deficiência, seus sentimentos antecedentes aos atendimentos, acrescentando sentimentos de gratidão e realização, além da maior percepção sobre a importância do projeto na formação acadêmica. Portanto, conclui-se que a experiência no atendimento às pessoas com necessidades especiais dentro da graduação contribui para a formação de um profissional mais completo nos aspectos técnicos e humanos.

Descritores: Pessoas com Deficiência. Assistência Odontológica. Recursos Humanos em Odontologia.

1 INTRODUÇÃO

Pessoas com necessidades especiais (PNE) são indivíduos que apresentam alguma condição seja ela, simples ou complexa, momentânea ou permanente, de natureza física, mental, social e/ou

comportamental, visual, auditiva ou múltipla que requer uma abordagem diferenciada¹.

Conforme a *American Dental Association*, os PNE demandam atendimentos com ponderações singularizadas no tratamento odontológico em

virtude das condições cognitivas ou de desenvolvimento, que incluem indivíduos com espectro do autismo, síndrome de Down, Alzheimer e outras características que poderiam complicar o atendimento odontológico rotineiro².

No Brasil, conforme o censo demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) existem cerca de 45 milhões de pessoas com algum tipo de limitação, correspondendo a 23,9% da população brasileira. A região Nordeste apresentou a maior taxa, com 23,63%, enquanto as menores incidências ocorreram nas regiões Sul e Centro-Oeste, com 22,50% e 22,51%, respectivamente³.

Os PNE, por apresentarem em alguns casos limitações na coordenação motora para realizar sua própria higiene oral, ou apresentar um caráter de aceitação negativa/agressiva para execução da mesma por cuidadores, entre outras questões relativas às limitações, exibem um perfil de alto risco para as patologias bucais^{4,5}. Algumas pessoas com necessidades especiais são capazes de exercer suas atividades diárias, porém outras experimentam situações de dificuldade e vulnerabilidade que, por vezes, precisam da ajuda do cuidador para que possam exercê-las⁶.

Devido às dificuldades inerentes à condição enfrentada pelo portador de necessidade especial, estudos têm demonstrado que estes tendem a apresentar riscos maiores de desenvolver cárie e doença periodontal associada à má higiene bucal⁷. Correlacionado a isso, a dificuldade na técnica do atendimento, insegurança e até o envolvimento emocional por parte dos profissionais, compõem os vários fatores que favorecem o aparecimento dessas patologias. Estes fatos podem decorrer de insuficiente qualificação, tanto na graduação quanto na pós-graduação, resultando em profissionais pouco preparados e desinteressados em tratar desses pacientes, o que dificulta o acesso do PNE ao atendimento⁸.

Os dados apresentados pelo Conselho

Federal de Odontologia indicam que existem em todo o Brasil 667 inscritos como especialistas no atendimento a PNE. Estes números demonstram a falta de profissionais capacitados para atender e a necessidade de mudança na abordagem desse tema durante a graduação, objetivando preparar os futuros profissionais para o atendimento do número expressivo de pacientes com essa condição⁹.

Conforme a resolução nº 3, de 21 de junho de 2021 que trata, especificadamente, das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN)¹⁰ para os cursos de graduação em Odontologia, as instituições de ensino superior (IES) possuem a liberdade de elaborar os seus próprios projetos pedagógicos, baseando-se no perfil dos discentes, docentes, estrutura física e funcional, contexto étnico-racial, logo-regional e histórico-político, bem como os objetivos de formação esperados.

Nesse quesito, as matrizes curriculares dos cursos de Odontologia devem contemplar a formação de um profissional que seja humano, crítico, e possua princípios éticos e legais com base na realidade socioeconômica e cultural do meio. Os discentes devem possuir a habilidade de analisar o indivíduo de forma integral, avaliando todo o seu histórico médico-odontológico, e assim elencar as suas necessidades, queixas, limitações. Tais questões favorecem o estabelecimento de um diagnóstico, planejamento, e conduta clínico-terapêutica favorável e resolutive.

Ao final do curso é interessante que o acadêmico saiba lidar com diferentes tipos de necessidades especiais, seja realizando o tratamento preconizado ou referenciando o paciente para que seja atendido e não tenha o tratamento negligenciado. No entanto, ainda se percebe certa resistência na relação do discente com esses pacientes¹¹.

Desta forma, o presente estudo teve como objetivo avaliar a percepção dos acadêmicos de Odontologia do Centro Universitário Luterano de Palmas frente ao atendimento dos pacientes com

necessidades especiais no projeto de extensão “Um Sorriso Especial”.

2 MÉTODO

No presente estudo com delineamento qualitativo foram realizadas entrevistas semiestruturadas com os acadêmicos de Odontologia integrantes do projeto de extensão “Um Sorriso Especial”, acerca da sua percepção no atendimento de PNE.

A fim de analisar a percepção relacionada ao

atendimento do PNE, a amostra consistiu de 18 alunos que, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, foram entrevistados por duas vezes com o mesmo questionário, sendo a primeira entrevista realizada no início do projeto correspondente (segundo semestre de 2017) e a segunda após a sua finalização (primeiro semestre de 2018), evitando viés de memória. Ambas as entrevistas tiveram idêntico teor, com as perguntas que constam da figura 1.

1. O que você considera que seja uma pessoa com necessidade especial?
2. Por que você se inscreveu para fazer parte de um projeto que atende pessoas com necessidades especiais?
3. Você já havia tido experiência do atendimento odontológico de pessoa com necessidade especial? Se sim, onde foi essa experiência?
4. Qual sua primeira impressão no primeiro atendimento (medo, angústia, ansiedade, pena...)?
5. Qual seu sentimento ao término do atendimento?
6. O que mudou na sua percepção em relação às pessoas com necessidades especiais?
7. Como você considera seu conhecimento nesta área da Odontologia?
8. Fora do âmbito universitário você trabalha com pessoas com necessidades especiais na sua vida profissional?

Figura 1. Perguntas norteadoras das entrevistas

A coleta dos dados foi realizada por um entrevistador treinado e a entrevista semiestruturada foi gravada. Os entrevistados foram identificados por numeração (p.ex., E1, E2...). O questionário utilizado para a presente pesquisa já foi previamente validado¹².

Depois de realizadas as entrevistas, estas foram transcritas integralmente e realizado o processo de análise de conteúdo proposto por Laurence Bardin (1977)¹³, no qual as respostas são categorizadas e analisadas. Esta forma de análise engloba não somente os dados obtidos, mas, também atua como um instrumento de análise das comunicações. O sigilo e a privacidade dos alunos participantes foram garantidos durante todo o trabalho.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa institucional, recebendo o parecer número 2.536.010.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados encontrados no presente estudo correspondem a recortes das falas transcritas pelo pesquisador, obtidas por análise de conteúdo. Esta análise originou as grandes categorias que serão apresentadas e discutidas a seguir. A primeira questão referia-se à definição de pessoa com deficiência, sendo observado que alguns acadêmicos têm uma percepção mais antiga de que estes pacientes possuem a incapacidade de viverem sozinhos, necessitando de cuidados permanentes.

“Uma pessoa que depende da outra para viver, uma pessoa que precisa da outra para comer, se movimentar, falar... porque tem muitas pessoas que são sadias e que é diferente também. Acho que é uma pessoa dependente, que depende totalmente da outra pessoa para sobreviver” (E 03);

“Que precisa de alguma outra pessoa para ajudar, não consegue fazer as coisas sozinho” (E 10).

Esta definição pode ser considerada ultrapassada pela semelhança com o Decreto nº 1.744 ainda de 1995¹⁴, que cita: “pessoa com deficiência é aquela que apresenta incapacidade para a vida independente e para o trabalho em razão de anomalias ou lesões irreversíveis de natureza hereditária, congênita ou adquirida, estando, portanto, impedida de desempenhar as atividades de vida diária e de trabalhar”.

Entretanto, observou-se que após os atendimentos e o contato dos acadêmicos com este público em específico, as definições foram se ajustando.

“Uma pessoa com necessidade especial é uma pessoa que tem algum problema ou má formação que dificulte suas relações diárias, tanto para se comunicar ou como para socializar, devido também aos grandes preconceitos que existem hoje em dia” (E 11); *“Uma pessoa com necessidade especial é uma pessoa que tem dificuldade em algo, que tem suas limitações, mas que podem fazer coisas dentro da limitação que ela tem”* (E 18).

Esta aceção vai ao encontro da utilizada pelo Decreto 3298/89¹⁵, que regulamentou a Lei 7853/89 em seu art. 3º que define deficiência como “toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano”. E mais atualizada ainda pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146¹⁶ de 6 de julho de 2015), que em seu Art. 2º define: “aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas”.

A dificuldade em definir o que é deficiência justifica-se pela falta de contato com estes pacientes durante o Curso de Graduação, quando comparado a outros atendimentos clínicos presentes na grade curricular do mesmo. Coyle *et al.* (2004)¹⁷, estudaram as atitudes de estudantes de Odontologia e Ciências Sociais quanto ao entendimento de pessoas com necessidade especial e verificaram que os estudantes de Odontologia se mostraram com menos facilidade para aprender sobre essas pessoas.

Neste sentido os autores sugerem que a formação do estudante de Odontologia seja direcionada para a promoção da saúde e para a prática que reflita sobre os problemas e possibilidades de atendimento e atenção às pessoas com necessidades especiais, além disso, destacam a falta de uma política e de práticas educacionais que balizassem a formação do profissional da saúde¹⁷. Ressaltando estas sugestões, observa-se que os alunos de cursos de graduação sentem a necessidade da formação de profissionais que sejam aptos a realizar a discussão de políticas públicas, e que tenham a capacidade, criticidade e sensibilidade em relação à acessibilidade e cuidados odontológicos necessários a pessoa com deficiência.

Com relação à motivação para participarem do projeto, a maioria relatou preocupação com o futuro profissional e que a participação no projeto de extensão proporcionaria maior experiência em atender os pacientes com necessidades especiais, porque ao depararem-se no atendimento fora do âmbito universitário saberiam ou teriam uma noção do manejo odontológico, como mostra nos seguintes trechos: *“... porque eu penso que mais na frente quando a gente se formar, nós temos que estar preparados para atender todo tipo de pessoa, independente se ela tem uma deficiência ou não”* (E 05); *“... para poder ter uma experiência com essas crianças para que depois que a gente tiver formado, caso seja preciso, eu já tenha algum*

conhecimento, básico pelo menos” (E 01); “... conseguir passar por esse processo na faculdade, pra mim seria um aprendizado, como ter o manejo com esses pacientes quando chegarem no meu consultório...” (E 14).

A extensão universitária é imprescindível para a construção desses conhecimentos e uma de suas principais funções sociais é a de contribuir para busca de soluções para os graves problemas da população, formulando atividades participativas. Assim também, proporciona ao acadêmico participante uma vivência diferente e maior experiência com as demandas populacionais. Silva *et al.* (2017)¹⁸ afirmam que a extensão universitária possibilita a aproximação junto à sociedade de produção do conhecimento para a superação das desigualdades sociais existentes, como prática acadêmica que interliga a universidade nas suas atividades de ensino e de pesquisa, com as demandas da maioria da população.

Os acadêmicos também mencionaram sobre a falta de profissionais para atender este público e o interesse em se capacitarem, como o exposto: “... acho que tem muita gente precisando pra pouca gente ajudando” (E 11); “... Porque eu acho que é um público que precisa de pessoas capacitadas pra poderem atender essas necessidades e que... não tem muita gente que se encaixe, que se interesse, que dê esse suporte pra esse tipo de pessoa, e eu gostaria muito de aprender” (E 17); “Porque há uma grande carência de profissionais que consigam atender esses pacientes, e eles acabam ficando largados, sem nenhum tratamento odontológico... Nós profissionais da área da saúde devemos cada vez mais nos capacitar para atender esse tipo de paciente, porque eles realmente são muito carentes de tudo” (E 07).

No âmbito odontológico, ainda há uma carência muito grande de profissionais que se disponham a cuidar dessa parcela da população. Acredita-se que a falta de assistência esteja relacionada ao despreparo dos profissionais,

incapacidade ou insegurança para realizarem os atendimentos odontológicos¹⁹. Associados a esse fator estão as informações inadequadas referentes às condições de saúde bucal e necessidades em tratamentos odontológicos, a negligência dos serviços e tratamento ao PNE, a falta de interesse e informação dos cuidadores, e devido às condições financeiras da maior parte desses indivíduos, que não podem arcar com o custo de um tratamento particular e dependem da assistência odontológica oferecida pelos serviços públicos²⁰.

Cancino *et al.* (2005)²¹ acrescentam que o problema aumenta frente ao fato de muitos cursos de graduação em Odontologia não incluírem as bases teóricas e experiências clínicas suficientes para proporcionar autoconfiança, conhecimento e compreensão da complexidade humana, gerando profissionais despreparados e indiferentes aos cuidados do PNE. Desta forma, podemos destacar a importância destas experiências na construção do futuro profissional.

Todos os 18 entrevistados declararam de forma unânime nunca ter tido contato no atendimento odontológico ao PNE. Isso implica na justificativa sobre a importância de projetos assistenciais, que oportuniza tanto o discente como a comunidade dentro da graduação. Com base nos relatos é possível observar que estas experiências auxiliam na capacitação dos estudantes, tanto no conhecimento técnico associado a fatores relacionados às condições dos pacientes com deficiências que permite uma inserção mais completa no mercado de trabalho, quanto no estímulo de mudanças dos valores e situações afetivas, permitindo um atendimento mais humanizado.

Tomando como base, a questão que aborda ter contato odontológico aos pacientes especiais, provavelmente, a maioria dos alunos não teria contato se o projeto não existisse. Nesse sentido, os graduandos concluiriam o curso sem amplo conhecimento sobre a especialidade que aborda

esses pacientes.

Os estudantes foram questionados no decorrer das entrevistas sobre a impressão emocional que tiveram do primeiro atendimento realizado a PNE. Grande parte respondeu que sentiu medo, ansiedade e angústia em atender os pacientes: “... acho que vou me sentir um pouco angustiada... porque assim, é uma pessoa totalmente diferente da gente, então você pensa: “meu Deus, será se estou machucando, será que to fazendo bem, será que to fazendo mal...e também medo, na questão de não conseguir atender” (E 14); “Medo. Pois nunca tive essa oportunidade do atendimento a pacientes especiais...” (E 16); “Pena não, mas ansiedade sim e eu acho que no começo assusta porque você não sabe qual vai ser a reação deles, porque cada um tem seu jeito de comportar... uns vão gritar, outros vão ficar alegres, outros mais agitados. Mas acho que a professora vai orientar a gente né, nesses casos” (E 04).

O medo e a ansiedade são, portanto, sentimentos comuns dentro da graduação. Principalmente no atendimento a pacientes não comumente atendidos nas clínicas integradas das Universidades. São fatos naturais ao contexto, e são expostos na maioria das vezes pelas pessoas como sendo uma dificuldade.

Provavelmente, esses sentimentos são situações inconscientemente criadas e não existe segurança ou clareza para resolvê-las. Tradicionalmente é combatido afastando a pessoa ou a situação, como forma de solucionar o problema. Porém, nas ressalvas feitas pelos entrevistados, os medos, inseguranças e desafios são situações que com o passar do tempo de convivência foram sendo modificadas, apresentando respostas positivas. São comprovadas pelo interesse na busca de maior conhecimento e disposição nos atendimentos, facilitando para o dentista e paciente pela melhora da qualidade do atendimento. Podemos perceber

isso em algumas falas: “... ao decorrer do tratamento você percebe que é bem tranquilo, é só saber lidar, saber como falar com eles...” (E 11); “ah, eu senti gratidão, amor e também fiquei meio ansiosa... é, como que eu posso dizer... Senti desafiada, mas ocorreu tudo bem” (E 03).

Na pesquisa realizada por Amaral *et al.* (2011)²², que avaliou o comportamento dos acadêmicos ao atenderem pacientes especiais, notou-se que os sentimentos encontrados foram medo, tristeza, insegurança e dificuldade de atender. Com isso, notou-se a importância das disciplinas e estágios e também divulgação das emoções dos alunos induzindo autoconfiança nos mesmos. Por outro lado, os resultados dos sentimentos positivos foram proporcionar o atender com amor, responsabilidade e carinho.

No término dos atendimentos, vários entrevistados verbalizaram gratidão, felicidade, afeto e amor, como nos seguintes trechos: “Emoção, de sentir o verdadeiro sentido de você tá numa profissão que você pode ajudar alguém, que pode fazer a diferença” (E 05); “... acho que choraria, sei lá, chorar não por tristeza, mas por felicidade, por ter feito algo de bom pra aquela pessoa...” (E 14); “De gratidão. O afeto com o paciente com necessidade especial é bem maior do que com um paciente normal” (E 01); “Eu fiquei besta com tanto amor, fiquei até sem graça, fiquei com vergonha de mim mesma de um dia ter sentido medo” (E 15).

Pode-se perceber o envolvimento dos pacientes com os alunos e vice-versa: “... Tanto por ver a amizade que ele toma por você, o tanto que ele acaba acreditando em você e... Acho que de felicidade mútua, tanto minha tanto dele” (E 07). Nesse sentido, Rezende *et al.* (2015)²³, destacam que a criação do vínculo entre o paciente e a equipe odontológica gera relações humanizadas entre quem cuida e quem é cuidado, gerando um instrumento indispensável no cuidado em saúde. Houve também sentimento de indignação por parte

dos entrevistados: *“No final do atendimento eu fiquei indignada com o jeito da mãe... Você tentar ajudar e vê que a mãe está “voada”, você vê que não está interessada, não está nem aí... como se não importasse com o nosso trabalho...”* (E 14).

Com base no exposto, algumas pessoas com necessidades especiais são independentes e conseguem exercer suas atividades de vida diária normalmente, enquanto outras de uma maneira geral têm a necessidade da presença do cuidador para que possam exercê-las, como a higiene bucal, tornando-se o cuidador responsável por ela. O cirurgião-dentista ao fazer a anamnese tem a oportunidade de perceber, segundo a necessidade do paciente, os aspectos psicológicos que envolvem a família, os anseios e as expectativas em relação ao tratamento, além de eventuais experiências frustradas anteriores²⁴.

Em quase sua totalidade os relatos expostos pelos estudantes exibiram a ideia de que o convívio semanal ao decorrer dos atendimentos e a prática, puderam ser percebidas mudanças na percepção e no aprendizado como neste trecho: *“Que elas não são um bicho de sete cabeças. Não que eu tivesse medo deles, mas com certeza a gente acaba tendo um pouco de receio né...”* (E 05); *“Que eles são muito tranquilos, eles são pacientes bons de lidar, mesmo tendo necessidade especial, eles são pacientes super colaborativos, não é nada a ver com aquilo que é mostrado, de que é difícil o paciente. Claro que tem exceções, tem pacientes que são difíceis, mas, trabalhar com paciente especial é totalmente diferente da visão que a gente tem, que o marketing coloca pra gente. Eu acho que é um tratamento bem tranquilo, eles são um amor, e assim, você leva amizade com eles a vida inteira, porque eles acabam se tornando parte da sua vida e você dá vida deles”* (E 07).

Percebe-se também a partir das falas que a evolução era evidente a cada atendimento, principalmente em relação à valorização da vida, como nestes relatos: *“Eu acho que assim, e mais*

esse lado humano mesmo sabe, de também dar valor às pequenas coisas. Porque a gente reclama de tanta coisa, e então convivendo com essas pessoas, a gente acaba dando valor mais à nossa vida, ao que a gente pode fazer” (E 18); *“Ver que as limitações delas, limitações entre aspas, pois não são limitações. Elas tornam pessoas ainda melhores, porque as vezes mesmo tendo limitações eles escolhem ser felizes, escolhem amar, escolhe levar isso com tanta leveza que você se sente o limitado da história”* (E 15).

Quando foram questionados sobre o conhecimento específico dentro da área da Odontologia, os estudantes relataram ser insuficiente, que precisariam adquirir mais conhecimentos, como nos seguintes trechos: *“Acho fraco, porque a gente trabalha só com pessoas saudáveis. Agora que está tendo o projeto né, para a gente aprofundar mais... Porque se não tivesse, ninguém ia se preocupar com isso...”* (E 03); *“Ainda é pouco, muito pouco né... a gente não tem uma disciplina própria pra isso, mas através do projeto já vai acrescentar muito”* (E 03).

Uma pesquisa realizada por Moura *et al.* (2012)²⁵ com alunos que participaram de um projeto de extensão universitária de um curso de Odontologia mostrou resultados positivos na avaliação do projeto do qual que participavam e que relataram aplicar rotineiramente os conhecimentos adquiridos. Nos relatos dos discentes dessa pesquisa foi possível perceber o quanto essa interação foi importante e impactante na vida dos que participaram do projeto.

A maioria dos estudantes mostrou-se interessada em fazer o atendimento odontológico a PNE fora das atividades acadêmicas regulares, pois o contato com essa parcela da população leva-os a almejar um perfil de futuro profissional mais capacitado tecnicamente, além de modificar realidades e melhorar a qualidade de vida das populações assistidas, podendo assim minimizar as dificuldades encontradas no acesso aos

atendimentos, como vistos nessas descrições: *“Trabalharia sim, é uma área que me identifiquei muito, por ver que durante o projeto os pacientes são colaborativos e se não fossem não limitaria o atendimento...”* (E 02); *“Sim, eu acho que é uma opção, visto que essas pessoas tem acesso dificultado aos atendimentos odontológicos e necessitam muito de assistência...”* (E 02); *“Não é algo que estou planejando pra minha vida por agora, mas sim, eu trabalharia, pois só de proporcionar uma melhora na qualidade de vida deles eu já fico muito feliz”* (E 11).

A partir dos relatos observa-se que a vivência e que as experiências clínicas podem gerar desenvoltura e segurança, além de contribuir para a formação de um profissional mais humano, permitindo superar as dificuldades. Desse modo, humanizar a assistência em saúde implica dar lugar tanto ao usuário quanto aos profissionais da saúde, de forma que possam fazer parte de uma rede que promova as ações, programas e políticas assistenciais baseado na dignidade ética do respeito, do reconhecimento mútuo e da solidariedade de pessoas com e sem necessidades especiais²⁶.

4 CONCLUSÃO

De acordo com os dados obtidos durante as entrevistas com os discentes do projeto de extensão, foi possível perceber uma mudança de conceitos, opiniões, transformações de sentimentos iniciais de medo, insegurança e ansiedade em gratidão, auxílio e principalmente a conscientização da importância deste preparo para a vida profissional dos acadêmicos.

Seria de importante valia que projetos desta natureza fossem multiplicados e tornados permanentes nas matrizes curriculares, ressaltando a relevância clínica e social da inclusão e integração desse conteúdo nos cursos de graduação. Nessa expectativa, percebe-se que isso poderia capacitar e conscientizar os acadêmicos da

realidade social dessa classe, tornando-os, assim, profissionais envolvidos no exercício da cidadania e do cuidado à saúde do PNE.

ABSTRACT

Students' perception of dental care for patients with special needs

People with disabilities are those who have a condition that requires a differentiated approach by social entities. At present this public makes up a significant part of society, therefore, it essential to create programs that facilitate care and train professionals capable of treating conditions diagnosed in patients without interference. Based on this premise, the aim of the present study was to evaluate the perception of Dentistry students with regard to providing care for patients with special needs within the extension project "A Smile". This study had a qualitative design and was conducted by means of semi-structured interviews held with 18 students who participated in the project at the dentistry clinic of an education institution in the North of Brazil. All data were collected during the periods of 2017/2 and 2018/1. Statements were transcribed and analyzed to enable presentation of the results. The questions covered knowledge about people with disabilities, the students' motivation to participate in the project and the feelings that guided the attendance provided. The qualitative results showed mostly positive changes in the students' perceptions because they altered their views on the concept of a disabled person, their feelings prior to attendance, adding feelings of gratitude and Realization beyond the change in the importance of the project in the academic formation. Therefore, it was concluded that the experience of attending to people with special needs within the undergraduate period contributed to the formation of more complete professionals from both technical and humane points of view.

Descriptors: People with Disabilities. Dental Care. Human Resources in Dentistry.

REFERÊNCIAS

1. Campos CC, Frazão BB, Saddi GL, Morais

- LA, Erreira MG, Setúbal PCO, *et al.* Manual prático para o atendimento odontológico de pacientes com necessidades especiais. 2 ed. Goiânia; 2009.111 p.
- Alumran A, Almulhim L, Almolhim B, Bakodah S, Aldossary H, Alakrawi Z. Preparedness and willingness of dental care providers to treat patients with special needs. *Clin Cosmet Investig Dent.* 2018;10(1):231-6.
 - Cartilha do Censo 2010. Pessoas com Deficiência / Luiza Maria Borges Oliveira / Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR) / Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SNPD) / Coordenação-Geral do Sistema de Informações sobre a Pessoa com Deficiência; Brasília: SDH-PR/SNPD; 2012. [Acesso em 12 set. 2017]. Disponível em: <http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/publicacoes/cartilha-censo-2010-pessoas-com-deficiencia-reduzido.pdf>.
 - Oliveira JS, Junior Prado 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.
 - Caldas Junior AF, Machiavelli JL. Atenção e cuidado da saúde bucal da pessoa com deficiência: introdução ao estudo. Recife: Ed. Universitária; 2015.67 p.
 - Hartwig AD, Junior Sila IF, Stuermer VM, Shardosim LR, Azevedo MS. Recursos e técnicas para higiene bucal de pacientes com necessidades especiais. *Rev ACBO.* 2015;4(3):1-10.
 - Schardosim LR, Costa JRS, Azevedo MS. Abordagem odontológica de pacientes com necessidades especiais em um centro de referência no sul do Brasil. *Rev ACBO.* 2015;4(2):1-11.
 - Figueiredo MC, Leonardi F, Ecke V. Avaliação do perfil dos pacientes com deficiência atendidos na faculdade de Odontologia da UFRGS. *Rev ACBO.* 2016;5(1):1-21.
 - Conselho Federal de Odontologia. Dados estatísticos. Brasília; 2009-2015. [Acesso em 02 out. 2017]. Disponível em: <http://cfo.org.br/servicosconsultas/Dadosestatisticos/?elemento=especialistas&especialidade=21&cro=Todos&municipio>.
 - Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. Diário Oficial da União. 2021 jun. 21; Seção 1. [Acesso em 27 jun 2021]. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-n-3-de-21-de-junho-de-2021-327321299>.
 - Ferreira SH, Suita RA, Rodrigues PH, Kramer PF. Percepção do estudante de graduação em Odontologia frente ao atendimento de pessoas com deficiência. *Rev ABENO.* 2017;17(1):87-96.
 - Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa, Portugal: Edições 70; 1977.229 p.
 - Brasil. Decreto nº. 1.744, de 8 de dezembro, de 1995. Regulamenta o benefício de prestação continuada devido à pessoa portadora de deficiência e ao idoso, de que trata a Lei nº. 8.742, de 7 de dezembro de 1993, e dá outras providências. Diário Oficial da União 1995; 8 dez. [Acesso em 14 fev. 2018]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/Antigos/D1744.htm.
 - Brasil. Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999 regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as

- normas de proteção, e dá outras providências. [Acesso em 15 fev. 2018]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D3298.htm.
15. Brasil. Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). [Acesso em 15 fev. 2018]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2015-2018/2015/ Lei/L13146.htm.
 16. Coyle C, Saunderson W, Freeman R. Dental students, social policy students and learning disabilities: do differing attitude exist. *Eur J Dent Educ*. 2004;8(3):133-9.
 17. Silva CF, Meira DS, Silva JM, Rossi TRA, Santos LA, Araújo EMQ. Articulação extensão e pesquisa no tratamento da síndrome metabólica: relato de experiência. *Rev UFG*. 2017;17(20):1-19.
 18. Abreu KCS, Franco, SOB, Calheiros PR. Abordagem odontológica para pacientes portadores de distúrbios neuropsicomotores. Pós Graduação. Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal (FACIMED). *Rev Cient FACIMED*. 2009;1(1):1-20.
 19. Castro AM, Marchesoti MGN, Oliveira FS, Novaes MSP. Avaliação do tratamento odontológico de pacientes com necessidades especiais sob anestesia geral. *Rev Odontol UNESP*. 2010;39(3):137-42.
 20. Cancino CMH, Oliveira FAM, Engres ME, Weber JBB, Oliveira MG. Odontologia para pacientes com necessidades especiais – percepções, sentimentos e manifestações de alunos e familiares de pacientes [tese doutorado]. Rio Grande do Sul: Pontifica Universidade Católica do Rio Grande do Sul; 2005.
 21. Amaral COF, Aquotte APC, Aquotte LC, Parizi AGS, Oliveira A. Avaliação das expectativas e sentimentos de alunos de Odontologia frente ao atendimento de pacientes com necessidades especiais. *RFO UPF*. 2011;16(2):124-9.
 22. Rezende MCRA, Lopes MRANE, Gonçalves DA, Zavanelli AC, Fajardo RS. Acolhimento e bem estar no atendimento Odontológico Humanizado: papel da empatia. *Arch Health Invest*. 2015;4(3):57-61.
 23. Pinto ACG, Moura ACVM. *Odontopediatria*. 9 ed. Rio de Janeiro: Santos; 2017. 818 p.
 24. Moura LFAD, Piauilino RJB, Araújo IF, Moura MS, Lima CCB, Evangelista LM, *et al*. Impacto de um Projeto de Extensão Universitária na formação profissional de egressos de uma universidade pública. *Rev Odontol UNESP*. 2012;41(6):348-52.
 25. Oliveira BRG, Collet N, Vieira CS. A humanização na assistência à saúde. *Rev Latino-am Enferm*. 2006;14(2):277-84.

Correspondência para:

Paula Vitória Bido Gellen

e-mail: paula.vitoria@hotmail.com

Quadra 306 Sul, Alameda 10, lote 16

74605-080 Palmas/TO