

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE ODONTOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA
NÍVEL MESTRADO
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO EM CLÍNICA ODONTOLÓGICA – CARIOLOGIA/DENTÍSTICA

BRUNA ACKERMANN SCHARDONG

PERCEPÇÃO E ATITUDES DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS SOBRE O
ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES COM DEFICIÊNCIA
INTELLECTUAL

Porto Alegre

2022

BRUNA ACKERMANN SCHARDONG

PERCEPÇÃO E ATITUDES DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS SOBRE O
ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES COM DEFICIÊNCIA
INTELLECTUAL

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul para obtenção do título de mestre em Clínica Odontológica com ênfase em Cariologia e Dentística.

Orientadora: Prof. Dra. Lina Naomi Hashizume

Porto Alegre

2022

AGRADECIMENTOS

A Deus, por permitir que minha trajetória de vida me levasse até aqui.

A minha orientadora, Lina Naomi Hashizume, que durante esses anos de graduação tive a oportunidade de conviver e aprender muito. Além de me orientar incansavelmente nesse trabalho, também me proporcionou a oportunidade de fazer parte de projetos de extensão para Pacientes com Necessidades Especiais durante minha graduação e me orientou incansavelmente durante todos esses anos. Durante essa trajetória, pude aprender realidades diferentes da minha e sentir que de fato fazia diferença na vida dessas pessoas. Você é um exemplo de ética e cuidado com o próximo. Só tenho a agradecer por todos os conselhos necessários, pela dedicação de realizar cada tarefa da melhor forma possível, pelo companheirismo em feiras e congressos e por tudo que passamos nesses anos. Tenha a certeza de que você foi essencial no meu crescimento profissional e pessoal.

Aos meus pais, que sempre me apoiaram e acreditaram em mim. Que, mesmo distantes, estavam comigo em pensamento. Não tenho palavras para expressar meu amor e admiração por vocês e tudo o que conquistaram juntos. São meus exemplos de vida e de moral, me ensinando sempre que devemos lutar e trabalhar duro para alcançar os nossos objetivos, mas nunca ultrapassando os limites da ética. Agradeço imensamente todos os esforços que fizeram – e ainda fazem – para que eu pudesse chegar até aqui.

Ao Frederico Zilles Petry, meu companheiro de vida, que além de me dar suporte emocional - ser meu Porto Seguro - também me presenteou com a formação de uma nova família com a concepção de uma nova vida, nosso filho.

Ao meu irmão, Pedro, que entendeu minha ausência, acompanhou minha dedicação e torceu por mim.

Ao meu primo Leonardo, que esteve sempre ao meu lado durante toda minha trajetória acadêmica.

Aos meus amigos de modo geral, que foram companhia não só nos momentos bons, mas principalmente nos ruins.

Aos participantes da pesquisa, pela colaboração e concessão de dados.

Ao Programa de Pós-graduação de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, pela oportunidade de realização do curso de Mestrado.

À CAPES pela concessão da bolsa de mestrado.

Por fim, agradeço a todos que acreditaram em mim.

As crianças acham tudo em nada, os homens não acham nada em tudo.

Giacomo Leopardi

RESUMO

A abordagem odontológica do paciente com deficiência intelectual (DI) requer muita determinação e conhecimento do cirurgião dentista. Cada um desses pacientes deve ser submetido aos tratamentos odontológicos de maneira correta para, assim, evitar transtornos no nível ambulatorial. Mesmo diante dessa realidade, o tratamento odontológico para pacientes com deficiência intelectual ainda é um desafio para os cirurgiões-dentistas, sendo poucos os profissionais capacitados e dispostos a atendê-los. O objetivo da presente dissertação foi avaliar a percepção e as atitudes de cirurgiões-dentistas sobre o atendimento odontológico de pacientes com DI. Participaram deste estudo 52 cirurgiões-dentistas com atuação profissional na região metropolitana de Porto Alegre, RS. Os participantes responderam a um questionário *online* (*Google Forms*), aplicado de forma remota, contendo questões referentes aos seus dados pessoais e profissionais, e sobre suas percepções e atitudes quanto ao atendimento de pacientes com DI. Foram analisados também o perfil socioeconômico, formação acadêmica e informações relacionadas ao exercício da profissão. Verificou-se que a maioria da amostra era composta por profissionais do sexo feminino, de cor branca, com renda familiar entre R\$ 10.000,00 a R\$ 20.000,00 e graduada em universidade pública. A maioria não cursou em sua graduação ou pós-graduação, disciplinas relacionadas ao atendimento de pessoas com deficiência intelectual. Grande parte dos participantes cursou pós-graduação, sendo poucos aqueles que se especializaram em Odontologia para pacientes com necessidades especiais (OPNE). A maioria considera ter pouco ou nenhum conhecimento sobre atendimento a pessoas com deficiência intelectual, demonstrando um interesse regular em atender esta população. Sobre a percepção dos participantes, muitos se sentiam satisfeitos com sua atuação profissional, entretanto não se sentiam seguros para realizar adequadamente os atendimentos para indivíduos com DI, encaminhando estes pacientes para centros de referência em OPNE. A partir dos resultados obtidos neste estudo conclui-se que os cirurgiões-dentistas necessitam de mais informações, capacitação e incentivo para o atendimento a indivíduos com deficiência intelectual. Ações que incluam disciplinas relacionadas a OPNE nos currículos dos cursos de graduação em Odontologia poderiam contribuir para o melhor preparo destes profissionais para o atendimento odontológico de indivíduos com deficiência intelectual.

Palavras-chave: Deficiência intelectual, cirurgião-dentista, atendimento odontológico, percepção, atitudes.

ABSTRACT

The dental approach of the patient with intellectual disability (ID) requires a lot of determination and knowledge from the dental surgeon. Each of these patients must be submitted to dental treatments in a correct way to avoid disorders at the outpatient level. Even in the face of this reality, dental treatment for patients with intellectual disabilities is still a challenge for dentists, with few professionals trained and willing to assist them. The objective of the present dissertation was to evaluate the perception and attitudes of dentists about dental care for patients with ID. Fifty-two dentists with professional practice in the metropolitan region of Porto Alegre, RS participated in this study. Participants answered an online questionnaire (Google Forms), applied remotely, containing questions regarding their personal and professional data, and about their perceptions and attitudes towards the care of patients with ID. The socioeconomic profile, academic background and information related to the exercise of the profession were also analyzed. It was found that most of the sample was composed of female professionals, white, with high family income and graduated from a public university. Most did not attend, in their undergraduate or graduate courses, subjects related to the care of people with intellectual disabilities. Most of the participants attended postgraduate studies, with few specializing in Dentistry for Patients with Special Needs (DPSN). Most consider having little or no knowledge about care for people with intellectual disabilities, showing a regular interest in serving this population. Regarding the participants' perception, many felt satisfied with their professional performance, however they did not feel confident to adequately perform care for individuals with ID, referring these patients to DPSN reference centers. Based on the results obtained in this study, it can be concluded that dentists need more information, training and incentives to provide care to individuals with intellectual disabilities. Actions that include subjects related to DPSN in the curricula of undergraduate courses in Dentistry could contribute to better preparation of these professionals for dental care for individuals with intellectual disabilities.

Keywords: Intellectual disability, dentist, dental care, perception, attitudes.

LISTA DE ABREVIATURAS

DI	Deficiência Intelectual
PNE	Pessoa com Necessidades Especiais
OPNE	Odontologia para Pessoa com Necessidades Especiais
UFRGS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
PUCRS	Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
UCS	Universidade de Caxias do Sul
ULBRA	Universidade Luterana do Brasil
UFSM	Universidade Federal de Santa Maria
UNISC	Universidade de Santa Cruz do Sul
UEM	Universidade Estadual de Maringá
UPF	Universidade de Passo Fundo
FOIU	Faculdade de Odontologia da Universidade de Itaúna
CFO	Conselho Federal de Odontologia
CRO	Conselho Regional de Odontologia
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
2 REVISÃO DE LITERATURA	12
2.1 A DEFICIÊNCIA INTELECTUAL.....	12
2.2 SAÚDE BUCAL ASSOCIADA À DEFICIÊNCIA INTELECTUAL.....	13
2.3 ABORDAGEM ODONTOLÓGICA NA DEFICIÊNCIA INTELECTUAL	14
2.4 O ENSINO ODONTOLÓGICO A RESPEITO DA DEFICIÊNCIA INTELECTUAL	15
3 JUSTIFICATIVA	17
4 OBJETIVOS.....	18
4.1 OBJETIVO GERAL	18
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	18
5 MATERIAIS E MÉTODOS	19
5.1 POPULAÇÃO ESTUDADA.....	19
5.2 COLETA DE DADOS.....	19
5.3 ANÁLISE DE DADOS.....	20
5.4 ASPECTOS ÉTICOS.....	20
6 RESULTADOS	21
7 DISCUSSÃO	28
8 CONCLUSÃO	33
9 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	34
REFERÊNCIAS.....	35
APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE PESQUISA.....	40
APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	42
ANEXO A – CARTA DE APROVAÇÃO CEP/UFRGS	45

1 INTRODUÇÃO

A população de indivíduos com deficiência intelectual (DI) é bastante heterogênea e as variadas condições de saúde demandam intervenções nas mais diversas áreas da saúde. Além de um quociente de inteligência menor, a DI causa limitações funcionais em três ou mais áreas da vida, tais como o autocuidado, linguagem receptiva e expressiva, aprendizagem, mobilidade, capacidade para viver independente. A abordagem odontológica do paciente com DI requer muito cuidado, paciência, determinação e conhecimento do cirurgião dentista. (SANTOS; HORA, 2012).

A DI causa grande impacto na vida do indivíduo, que apresenta limitações que se refletem diretamente na saúde bucal desse. Esses geralmente possuem uma limitada higiene oral, o que acarreta uma maior prevalência de doenças da cavidade bucal e maior necessidade de tratamentos odontológicos, comparando com a população geral. Além disso, soma-se ao fato de que é comum que pessoas que sofrem maior dor são aquelas que são menos capazes de expressá-la verbalmente (NINGRUN *et al.*, 2020).

Esses indivíduos devem ser submetidos aos tratamentos odontológicos de maneira correta para, assim, evitar transtornos no nível ambulatorial. Mesmo ciente dessa realidade, o tratamento odontológico para pacientes com deficiência intelectual ainda é um desafio para os cirurgiões-dentistas, sendo poucos os profissionais capacitados a atendê-los, tanto na rede pública quanto particular (O'KEEFE, 2010).

O ensino odontológico dá um maior destaque ao paciente sem deficiência, deixando de propiciar ao aluno o conhecimento sobre a forma de manejo adequada para o atendimento a pessoas com deficiência intelectual. Há alguns cursos que habilitam os alunos para realizar o atendimento de Pacientes com Necessidades Especiais, entretanto ainda não é uma realidade na maioria das universidades (CFO, 2019).

Os pacientes com DI formam uma população negligenciada no atendimento odontológico e necessitando um maior suporte. Considerando-se a relevância da inclusão social de pacientes com necessidades especiais, destaca-se a importância do cirurgião dentista em ponderar as características físicas e psicológicas inerentes às pessoas portadoras de DI, para assim promover um atendimento sem traumas e

mais produtivo. Assim, há necessidade desses pacientes terem visibilidade perante os serviços de saúde, que precisam ter profissionais capacitados e estar atentos para que estes não adoeçam (NACAMURA *et al.*, 2015). As ações para a melhoria das condições de saúde do indivíduo com DI – principalmente em saúde bucal - ainda são pioneiras e precisam ser elaboradas e aprimoradas para que realmente sejam alvos destas e consigam se beneficiar dos serviços de saúde. Para haver um real atendimento destinado à essa população, é necessário articular redes de apoio social e recursos existentes na comunidade a fim de garantir que o paciente com DI possa buscar atendimento para sua saúde, sem a preocupação de que esse fique desassistido. Dar maior atenção e garantir o acesso à essa população nas unidades de saúde primárias, assim como auxiliar no acesso do cuidador desses indivíduos ao serviço de saúde, são pontos chave para a inclusão dessa população no serviço de saúde. Além disso, nesse quesito, o papel do cirurgião dentista é de vital importância para que o paciente possua um atendimento de forma integral.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 A DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

A deficiência intelectual (DI) é uma condição de importância médica, educacional e social (ARMATAS, 2009). Pacientes com deficiências possuem desvios nos padrões de normalidade, identificáveis ou não, durante um período ou por toda a sua vida, necessitando um tratamento diferenciado no atendimento odontológico. Devido suas limitações físicas, mentais e sociais, sendo frequentemente necessários cuidados específicos de acordo com o tratamento necessário (SANTOS; HORA, 2012). Além de um quociente de inteligência diminuído, a DI causa limitações funcionais em três ou mais áreas da vida, tais como o autocuidado, linguagem receptiva e expressiva, aprendizagem, mobilidade, capacidade para viver independentemente e a autossuficiência econômica (LORITO *et al.*, 2018; PRATER *et al.*, 2006).

Tal deficiência abrange uma categoria de indivíduos que apresentam incapacidades e restrições não apenas pelas inerentes limitações orgânicas, mas sobretudo pelas consequências psicossociais. De acordo com o último Censo no Brasil, 23,9% apresentam pelo menos um tipo de deficiência, podendo ser auditiva, visual, motora e mental ou intelectual. A deficiência mental ou intelectual apresenta-se em 1,4% da população, isto é mais de 2,5 milhões de pessoas (BRASIL. IBGE, 2012). Muitos estudos para averiguar a prevalência de DI tem sido realizados em todo o mundo, com estimativas que variam de 1% a 3% (McKENZIE *et al.*, 2016; HARRIS, 2005). Um estudo concluiu que a prevalência média de deficiência intelectual em um país é de 1%, sendo maior a prevalência no sexo masculino, independentemente da idade.(MAULIK *et al.*, 2011). Segundo o *Global Burden of Disease*, as doenças mentais são uma das principais causas de anos de vida perdidos por incapacidade, tanto para homens quanto para mulheres, causando limitações funcionais diretas (CHARARA *et al.*, 2016).

Indivíduos com deficiência intelectual apresentam diferentes níveis de cognição e independência e muitas vezes dependem de outra pessoa para realizar as tarefas básicas do dia a dia, como o cuidado com sua saúde bucal. Sendo assim, a inclusão social dos indivíduos com deficiência intelectual e de seus cuidadores refletirá diretamente na qualidade de vida, portanto, ações que visem à promoção de saúde

de forma multidisciplinar nesta população são imprescindíveis (OLIVEIRA; LIMOGNI, 2011).

2.2 SAÚDE BUCAL ASSOCIADA À DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

A DI tem grande impacto na vida da pessoa afetada, apresentando limitações que se refletem diretamente na saúde bucal desses indivíduos. Os resultados dos estudos com DI e Odontologia sugerem que as pessoas com DI apresentam uma pior higiene oral (NINGRUN *et al.*, 2020), possuem uma alta prevalência e severidade de doença periodontal (FINKELMAN *et al.*, 2014), alta prevalência de cárie dentária não tratadas (ANDERS *et al.*, 2010), maior prevalência de lesões cervicais não cariosas (KUMAR *et al.*, 2015), e maior necessidade de tratamento se comparado a população em geral (ANDERS *et al.*, 2010).

Esses pacientes propendem a apresentar maiores riscos de desenvolver danos bucais, como cárie e doenças periodontais. Alguns fatores contribuem consideravelmente para o acúmulo de placas bacterianas, incluindo limitação física e/ou mental, dificuldades de realização de uma higienização bucal e uma dieta geralmente rica em carboidratos e alimento pastosos, além de possíveis limitações e dificuldades enfrentadas por seus cuidadores. Em virtude destes fatores, pode ser inevitável o aparecimento dessas patologias (SANTOS; POHLMANN, CAMARGO, 2020). Revisão de literatura aponta para o fato de que as pessoas que sofrem mais dor são aquelas menos capazes de descrevê-la verbalmente, incluindo os com incapacidade cognitiva (LIM, 2019).

As ações em saúde voltadas para a pessoa com deficiência intelectual devem considerar o mosaico das diferentes necessidades. Para Bernardes *et al.* (2009), os cuidados e o acompanhamento devem ser iniciados precocemente. Caso contrário, o desenvolvimento e a qualidade de vida dessas pessoas podem ficar irreversivelmente comprometidos, afetando sua inserção social. Na assistência odontológica às pessoas com deficiência intelectual, os desafios advindos do preconceito e da discriminação, assim como os fatores relacionados às dificuldades da própria deficiência e dos escassos recursos disponíveis, ainda precisam ser conhecidos, enfrentados e superados.

2.3 ABORDAGEM ODONTOLÓGICA NA DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

Para a classe odontológica, tradicionalmente tem se definido pacientes com necessidades especiais, aquelas pessoas que têm alguma doença ou situação clínica que necessitam um atendimento odontológico diferenciado (CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2012). No Brasil, a partir da Resolução 25/2002, publicada no Diário Oficial da União em 28/05/2002, pelo Conselho Federal de Odontologia, regulamentou-se a especialidade com intenção de capacitar os Cirurgiões-Dentistas para o atendimento de pessoas que necessitam de cuidados odontológicos especiais, incluindo os deficientes intelectuais, durante toda a vida ou por um determinado período (MUGAYAR, 2000). Mesmo diante dessa realidade, o tratamento odontológico para pacientes com deficiência intelectual ainda é um desafio para os cirurgiões-dentistas, sendo poucos os profissionais capacitados a atendê-los, tanto na rede pública quanto particular (MARRA; MIASATO, 2008).

Há, contudo, uma relutância para a realização do atendimento odontológico de pacientes com deficiência intelectual entre os profissionais da área que pode ser atribuída à falta de conhecimentos e treinamentos adequados; falta de sensibilidade e de confiança; além de remuneração inadequada e a crença de que são necessários equipamentos especiais e facilidades para que o tratamento seja realizado (O'KEEFE, 2010). Além da dificuldade em encontrar profissionais capacitados para o atendimento odontológico a pacientes com deficiência intelectual, existe, muitas vezes, a falta de recursos financeiros de seus familiares no custeio do tratamento especializado, o que contribui para que sejam adotadas, na maioria dos casos, soluções radicais e tardias no tratamento odontológico desses pacientes como, por exemplo, a realização de exodontias múltiplas (TANACA; MACIEL; SONOHARA, 2005).

É estimado que no Brasil exista um número reduzido de profissionais da área da saúde bucal que tenham capacidade técnica adequada para atender este tipo de paciente. Dos 328 mil Cirurgiões-Dentistas inscritos no Conselho Federal de Odontologia em todo país, apenas 718 possuem especialização em Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais, e desses, apenas 29 atuam no estado do Rio Grande do Sul (BARRETO, 2019). Ou seja, nem a rede pública ou a particular possui especialistas suficientes para atender essa parcela da população com a qualidade necessária (CFO, 2019). Assim, verifica-se que o tratamento

odontológico em indivíduos com DI ainda é bastante defasado em nosso país, devido muitas vezes à falta de conhecimento dos cirurgiões dentistas em relação a essa condição. Sem contar que em alguns casos os atendimentos são negados devido à grande discriminação existente na sociedade, que frequentemente vem dos próprios familiares e/ou dos profissionais da saúde (SANTOS; POHLMANN, CAMARGO, 2020).

A abordagem odontológica do paciente com deficiência intelectual requer muito cuidado, paciência, determinação e conhecimento do profissional da área. Cada um desses pacientes deve ser submetido aos tratamentos odontológicos de maneira correta para, assim, evitar transtornos no nível ambulatorial, de forma a evitar o uso de anestesia geral (PIOVESANA, 2002).

2.4 O ENSINO ODONTOLÓGICO E O ATENDIMENTO DE PACIENTES COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

Apesar de o Brasil estar incluído no 1/3 dos países membros da Organização das Nações Unidas (ONU) que dispõem de legislação para as pessoas com deficiência, a saúde bucal é a assistência em saúde mais negligenciada para as pessoas com necessidades especiais, seja em âmbito ambulatorial, domiciliar ou hospitalar. Como geralmente essas pessoas têm uma série de outras demandas ligadas à saúde, a exemplo de fisioterapia, fonoaudiologia e psicologia, a Odontologia acaba ficando em segundo plano, buscada apenas em necessidades específicas ou em situação de urgência (CFO, 2019).

O tratamento fornecido pelos profissionais da odontologia para a população com DI deve eliminar ou ao menos reduzir as dificuldades que podem existir em função das limitações do paciente, sejam estas físicas ou psicológicas, e devem também desenvolver hábitos de prevenção para evitar problemas de saúde bucal no futuro. Nacamura *et al.* (2015) relatam ainda que muitos desses pacientes enfrentam dificuldade em encontrar tratamentos odontológicos pelo fato de existirem poucos profissionais interessados em suprir as suas necessidades – muitos desses profissionais consideram não se sentir preparados para esse tipo de atendimento (SANTOS; POHLMANN, CAMARGO, 2020).

O ensino odontológico dá um maior destaque ao paciente sem deficiência deixando de propiciar ao aluno os manejos necessários para o atendimento a

peças com deficiência. Recentemente, algumas Instituições de Ensino Superior (IES) incluíram nos currículos de seus cursos de graduação em Odontologia, algumas disciplinas voltadas para o atendimento de pacientes com necessidades especiais, tendo em vista o grau de necessidade social (CFO, 2019). Existem cursos que habilitam os seus alunos para realizar o atendimento de Pacientes com Necessidades Especiais, concebendo um olhar diferenciado durante as práticas clínicas. Isto permite que os acadêmicos avaliem as necessidades desses indivíduos como um todo de forma que prestem assistência e tratem com igualdade, embora não sendo ainda uma realidade na maioria das universidades (BARROS; DOS ANJOS; DOS SANTOS, 2013). A mudança desse cenário poderá ocorrer por meio da participação dos estudantes em atendimentos especializados para PNE dentro das instituições de ensino, além de inserir a Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais como disciplina obrigatória nos currículos dos cursos de Odontologia (SILVA; CAMINHA; SANTOS, 2020).

3 JUSTIFICATIVA

O presente estudo que compõe esta dissertação de mestrado se justifica devido à importância do tema em questão e à escassez de estudos a respeito da percepção e das atitudes de cirurgiões-dentistas sobre o atendimento odontológico de pacientes com deficiência intelectual.

4 OBJETIVOS

4.4.1 Objetivo Geral

O objetivo geral deste estudo foi avaliar a percepção e as atitudes de cirurgiões-dentistas da região metropolitana de Porto Alegre, RS sobre o atendimento odontológico de pacientes com deficiência intelectual.

4.4.2 Objetivos Específicos

- Avaliar o perfil dos cirurgiões-dentistas que atuam na região metropolitana de Porto Alegre, RS quanto a sua formação e experiência para o atendimento odontológico de pacientes com deficiência intelectual.
- Avaliar a percepção dos cirurgiões-dentistas quanto ao seu conhecimento, capacitação e dificuldades para o atendimento de pacientes com deficiência intelectual na região metropolitana de Porto Alegre, RS.
- Avaliar as atitudes dos cirurgiões-dentistas relativas ao atendimento de pacientes com deficiência intelectual na região metropolitana de Porto Alegre, RS.

5 MATERIAIS E MÉTODOS

5.1 POPULAÇÃO ESTUDADA

Participaram do presente estudo, indivíduos adultos, com idade superior a 21 anos, graduados no curso de Odontologia, e que atuavam profissionalmente na região metropolitana de Porto Alegre. A amostra foi de 52 cirurgiões dentistas. Os participantes foram convidados e recrutados por conveniência por contato virtual através das redes sociais (Facebook e Instagram) e aplicativo de mensagens (Whatsapp), pelos perfis virtuais da própria pesquisadora. Devido ao período da pandemia do COVID-19, o contato pessoal não foi possível.

Para aqueles que demonstraram interesse em participar e abriram o link disponível com o questionário da pesquisa, o projeto foi explicado virtualmente, realizado o convite para participar do estudo e solicitado o aceite virtual do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

5.2 COLETA DE DADOS

Os dados sobre o perfil, a percepção e as atitudes dos cirurgiões-dentistas relacionados ao atendimento e pacientes com deficiência intelectual foram coletados através de um questionário *online* contendo questões com respostas fechadas sobre o tema (Apêndice A). O período de coleta de dados foi de um ano (dezembro de 2020 até dezembro de 2021). Como este questionário não era um questionário validado, o mesmo foi aplicado previamente em 10% da amostra para verificar sua viabilidade como instrumento de avaliação. Foi avaliado se houve compreensão, por parte dos participantes, quanto ao vocabulário, a estrutura e a objetividade das questões e das alternativas de respostas disponíveis na versão. Após a avaliação, constatou-se que não haveria necessidade de ser adaptado, e os participantes do estudo piloto fizeram parte da amostra final. O questionário *online* foi confeccionado no *Google Forms* (Google, CA, EUA) e o *link* de acesso ao questionário foi enviado para cada um dos participantes do estudo, por meio virtual, através das redes sociais, *email* ou mensagens de telefone.

5.3 ANÁLISE DE DADOS

Foi realizada uma análise descritiva dos resultados. Após o recebimento do questionário, os dados foram tabulados e os percentuais para cada alternativa de respostas foi calculado (Excel, Microsoft, EUA).

5.4 ASPECTOS ÉTICOS

O presente estudo foi aprovado pela Comissão de Pesquisa da Faculdade de Odontologia e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (parecer número 4.636.355) (Anexo A). Todos os participantes deste estudo assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido no formato eletrônico para participar do presente estudo (Apêndice B).

6 RESULTADOS

Participaram deste estudo 52 profissionais, sendo obtidos 52 questionários preenchidos e enviados através do Google Forms.

A Tabela 1 mostra a caracterização sociodemográfica da população estudada. Em relação à idade dos participantes, a maioria era composta por adultos jovens (25 a 35 anos) com apenas 8% de indivíduos com idade acima de 55 anos. A maioria dos participantes era do sexo feminino (71,2%) enquanto que 28,8% eram do sexo masculino. Quanto a cor da pele, a maioria (86,3%) respondeu ter a pele branca. A renda familiar de 45,1% dos participantes era entre R\$ 10.001,00 a R\$ 20.000,00.

Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica da população estudada.

Variável	Categoria	N (%)
Idade	25-35 anos	25 (51,0)
	36-55 anos	16 (32,7)
	Mais de 55 anos	8 (16,3)
Sexo	Feminino	37 (71,2)
	Masculino	15 (28,8)
Cor de pele	Preta	2 (3,9)
	Parda	4 (7,8)
	Amarela	1 (2,0)
	Branca	44 (86,3)
Renda Familiar (R\$)	R\$ 1.000,00 a R\$ 5.000,00	9 (17,6)
	R\$ 5.001,00 a R\$ 10.000,00	12 (23,5)
	R\$ 10.001,00 a R\$ 20.000,00	23 (45,1)
	Mais de R\$ 20.000,00	7 (13,8)

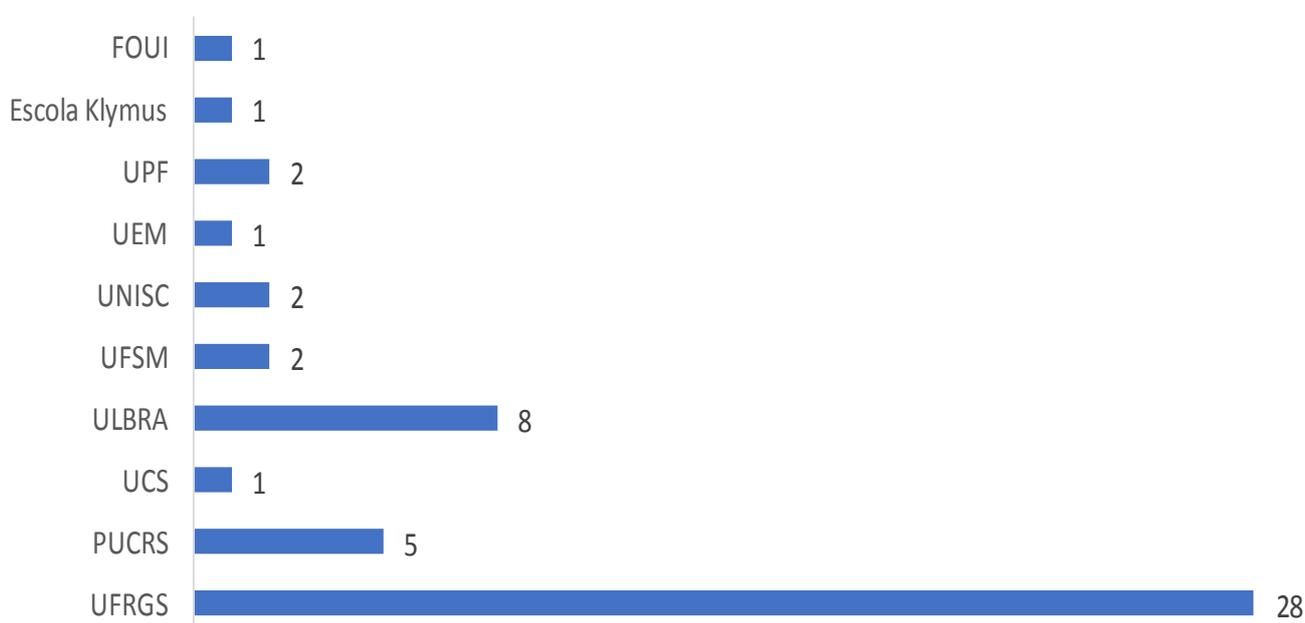
Fonte: os autores, 2022

A Tabela 2 apresenta os resultados obtidos sobre a formação acadêmica da população estudada. A maioria dos participantes realizou seu curso de graduação em Odontologia em uma universidade pública (60,8%), enquanto que 39,2% respondeu que graduou-se em uma instituição privada. Quanto ao ano em que se formaram 31,3% dos participantes se graduaram entre os anos 1971 e 2000; 33,3% entre 2001 e 2016; e os que finalizaram o curso de Odontologia após o ano de 2017 foram 35,3% da amostra. Mais da metade (68,0%) da população respondeu que realizou um curso de pós-graduação, possuindo uma especialidade. Quando perguntados se durante o curso de graduação haviam cursado disciplina que abordava o atendimento odontológico de pacientes com deficiência intelectual 53,1% responderam que não havia, enquanto que 40,8% dos participantes responderam que havia, mas que a disciplina era eletiva no currículo do curso. Mais da metade dos profissionais (54,8%) responderam que mesmo havendo a disciplina, não cursaram.

Tabela 2 – Dados sobre a formação acadêmica da população estudada

Variável	Categoria	N (%)
Universidade em que se graduou	Pública	35 (60,8)
	Privada	16 (39,2)
Ano de graduação	1971-2000	16 (31,3)
	2001-2016	17 (33,3)
	Após 2017	18 (35,3)
Possui uma especialidade	Sim	34 (68,0)
	Não	16 (32,0)
No Currículo de sua faculdade existia alguma disciplina sobre atendimento a indivíduos com DI?	Sim, eletiva	20 (40,8)
	Não	26 (53,1)
Se havia, chegou a cursar a disciplina?	Sim	14 (45,2)
	Não	17 (54,8)

A Figura 1 mostra a relação das instituições de ensino onde os participantes cursaram a graduação em Odontologia. A maioria da amostra era oriunda de universidades públicas e privadas localizadas no estado do Rio Grande do Sul (UFRGS, UFSM, PUCRS, UCS, UPF, UNISC e ULBRA). Quanto a um participante que respondeu que graduou-se na Escola Klymus, sugere-se que houve um equívoco de entendimento do entrevistado, uma vez que tal instituição não possui graduação em Odontologia oferecendo apenas curso de pós-graduação na área de Odontologia.



Fonte: os autores, 2022

Figura 1 – Instituições de ensino onde os participantes se graduaram em Odontologia.

A Tabela 3 apresenta a especialidade odontológica que os participantes do estudo possuíam. Quando questionados se possuíam especialização em alguma área 68% responderam que possuíam. Dentre as especialidades odontológicas as mais citadas pelos participantes foram: saúde coletiva (14%), ortodontia (12%) e implantodontia (12%). Apenas 4% dos profissionais responderam que eram especialistas em Odontologia para pacientes com necessidades especiais. Ainda

pode-se pensar que possa haver um viés na pesquisa, uma vez que em um universo de apenas 29 especialistas em PNE, 2 deles responderam a pesquisa; é possível que profissionais que se interessem mais por essa área tiveram a tendência maior a responder a essa pesquisa.

Tabela 3 – Especialidade odontológica dos participantes do estudo

Possui alguma especialidade? Qual(ais)?	N (%)
Não	16 (32,0)
Endodontia	3 (6,0)
Periodontia	4 (8,0)
Odontopediatria	2 (4,0)
Dentística	3 (6,0)
Prótese Dentária	3 (6,0)
Ortodontia	6 (12,0)
Ortopedia Funcional	1 (2,0)
Implantodontia	6 (12,0)
Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial	1 (2,0)
Saúde Coletiva	7 (14,0)
Estomatologia	1 (2,0)
Odontologia para Pacientes Especiais	2 (4,0)

Fonte: os autores, 2022

Em relação às informações sobre o exercício de sua profissão, 65,4% dos participantes atuava em serviço privado exclusivamente enquanto que 17,3% responderam que trabalhavam exclusivamente em serviço público. Dois participantes (3,8%) responderam que não exerciam a profissão (Tabela 4). Sobre a carga horária semanal dos participantes, 42,9% trabalhava até 40 horas e 38,8% responderam que trabalhavam mais de 40 horas semanais. Quando questionados sobre sua satisfação profissional e emocional 85,7% dos participantes relatou estar satisfeito ou muito satisfeito.

Tabela 4 – Dados relacionados ao exercício da profissão

Variável	Categoria	N (%)
Local de trabalho	Serviço público	9 (17,3)
	Serviço privado	34 (65,4)
	Ambos	7 (13,5)
	Não atua como dentista	2 (3,8)
Horas semanais trabalhadas	Até 30h	14 (28,6)
	Até 40h	21 (42,9)
	Mais que 40h	19 (38,8)
Satisfação profissional e emocional	Insatisfeito	0 (0,0)
	Pouco satisfeito	7 (14,3)
	Satisfeito	29 (59,2)
	Muito satisfeito	13 (26,5)

Fonte: os autores, 2022

A Tabela 5 apresenta os resultados sobre as percepções dos participantes quanto ao atendimento odontológico a indivíduos com deficiência intelectual. Quanto ao interesse do profissional em atender um paciente com deficiência intelectual a maioria (60%) tem interesse regular, enquanto que aqueles que apresentaram muito interesse foram 16%, sendo o mesmo percentual daqueles que responderam não ter interesse. Quando perguntados se possuíam conhecimentos para atender um paciente com deficiência intelectual, 60% dos participantes responderam possuir nenhum ou pouco conhecimento sobre o assunto. Enquanto que 12% da amostra respondeu que o atendimento odontológico do paciente com deficiência intelectual era apenas a nível hospitalar. A respeito de capacitação ou realização de cursos sobre o atendimento odontológico de pacientes com deficiência intelectual, a grande maioria (75,5%) dos respondentes afirmaram que nunca fizeram enquanto que 24,5% responderam que realizaram algum tipo de curso ou capacitação. Quando perguntados se sabiam quais condições poderiam causar deficiência intelectual nos indivíduos 63,3% responderam não saber.

Tabela 5 – Percepções dos participantes e conhecimentos sobre o atendimento odontológico a indivíduos com deficiência intelectual.

Variável	Categoria	N (%)
Interesse a atendimento a paciente com deficiência intelectual (DI)	Muito	8 (16,0)
	Regular	30 (60,0)
	Pouco	8 (16,0)
Conhecimento sobre atendimento a paciente com DI	Apenas atendimento hospitalar	6 (12,0)
	Nenhum conhecimento	1 (2,0)
	Pouco conhecimento	29 (58,0)
	Conhecimento suficiente	12 (24,0)
	Muito conhecimento	2 (4,0)
Curso ou capacitação para atendimento odontológico a pacientes com DI	Sim	12 (24,5)
	Não	37 (75,5)
Sabe quais condições levam a DI?	Sim	18 (36,7)
	Não	31 (63,3)

Fonte: os autores, 2022

A Tabela 6 mostra as atitudes e experiências dos participantes sobre o atendimento odontológico a indivíduos com deficiência intelectual. Sobre a experiência de ter atendido um paciente com deficiência intelectual, a maioria (74%) respondeu que já havia atendido. Entretanto quando questionados sobre a frequência destes atendimentos 72,2% responderam que era quase nunca ou apenas algumas vezes ao ano. Sete participantes (14%) responderam que não sabiam se tinham atendido um paciente do DI ou não.

Em relação a sentirem-se seguros para o atendimento odontológico de pacientes com DI, 69,4% da amostra respondeu que estava pouco segura ou seguro razoavelmente. Enquanto que apenas dois participantes (5,6%) responderam se sentir muito seguros em atender pacientes com DI.

Em relação a experiência dos participantes em ter realizado um atendimento à pessoa com DI, 75% responderam que o atendimento foi razoável, 22,2% afirmaram que foi boa e 2,8% relataram ter sido indiferente. Questionados sobre a viabilidade de atendimento odontológico de pacientes com DI a nível ambulatorial,

63,9% considera o atendimento viável para a maioria dos casos, mas 45,9% responderam que já encaminharam pacientes com DI para outros locais de atendimento. Ao atender os pacientes com DI, 88,9% dos participantes relataram não utilizar nenhum protocolo específico para o atendimento.

Tabela 6 – Atitudes dos participantes sobre o atendimento odontológico a pacientes com deficiência intelectual.

Variável	Categoria	N (%)
Já atendeu algum paciente com DI?	Não sabe	7 (14,0)
	Não	6 (12,0)
	Sim	37 (74,0)
Se já atendeu, com que frequência atende pacientes com DI?	Quase nunca	13 (36,1)
	Algumas vezes ao ano	13 (36,1)
	Algumas vezes no mês	9 (25,0)
Se sente seguro no atendimento a paciente com DI	Pouco seguro	8 (22,2)
	Segurança razoável	17 (47,2)
	Seguro	9 (25,0)
	Muito seguro	2 (5,6)
Como foi a experiência de atendimento	Boa	8 (22,2)
	Razoável	27 (75,0)
	Ruim	0 (0,0)
	Indiferente	1 (2,8)
Já encaminhou algum paciente com DI?	Sim	17 (45,9)
	Não	20 (54,1)
Viabilidade de atendimento a indivíduos com DI em ambulatório	Viável para poucos casos	10 (27,8)
	Viável para a maioria dos casos	23 (63,9)
	Não há dificuldade de atendimento	3 (8,3)
Utiliza algum protocolo específico para atendimento a pacientes com DI?	Sim	4 (11,1)
	Não	32 (88,9)

7 DISCUSSÃO

Pessoas com deficiência intelectual tendem a apresentar um risco maior a desenvolver doenças bucais como cárie dentária e doença periodontal. Isto se deve à dificuldade que elas possuem na realização dos procedimentos de higiene bucal e muitas vezes a uma dieta alimentar, geralmente rica em carboidratos e alimentos pastosos que são fatores que favorecem o aparecimento dessas patologias (QUEIROZ *et al.*, 2014). Com os avanços tecnológicos principalmente na área da saúde, a expectativa de vida de pessoas com deficiência (intelectual e outros tipos) aumentou, e a vinda destes pacientes ao consultório odontológico tem sido cada vez mais frequente (LAWRENCE *et al.*, 2014). Portanto é necessário que o profissional esteja capacitado para atender com segurança e com o preparo adequado, os pacientes com deficiência intelectual. Por isso o presente estudo se propôs a avaliar a percepção e as atitudes de cirurgiões-dentistas da região metropolitana de Porto Alegre, RS sobre o atendimento odontológico de pacientes com deficiência intelectual.

O perfil dos participantes deste estudo foi de profissionais do sexo feminino, adultas jovens, de cor branca e com renda familiar elevada. Este achado está de acordo com estudos prévios encontrados na literatura. LATREILLE *et al.* (2015) verificaram que grande parte dos estudantes de odontologia eram jovens, brancos e com renda familiar alta. MORITA *et al.* (2010) encontraram, em seu estudo, um perfil de cirurgiões dentistas predominantemente do sexo feminino e com idade inferior a 40 anos, caracterizando uma força de trabalho mais jovem e feminina; além disso também verificou que quanto mais jovem a faixa etária, maior percentual de profissionais do sexo feminino. BAUMGARTEN *et al.* (2013) avaliando o perfil de 126 cirurgiões-dentistas do Estado do Rio Grande do Sul, verificaram que 74,6% da amostra era constituída por participantes do sexo feminino.

A maioria dos participantes deste estudo afirmou não se sentir segura e confiante em atender um paciente com deficiência intelectual. Há uma maior disposição e segurança do cirurgião-dentista em atender pacientes com necessidades especiais, uma vez que ele já tenha vivenciado esta realidade na graduação (BONATO *et al.*, 2013). Estudo prévio mostrou que a maioria dos cirurgiões-dentistas clínicos gerais afirma não ter recebido preparo durante a

graduação para se sentir seguro em atender esse tipo de paciente (RESENDE *et al.*, 2004).

O presente estudo verificou que a maioria dos participantes realizou seu curso de graduação em Odontologia em universidades públicas (60,8%). A matriz curricular dos cursos de graduação em Odontologia das universidades públicas, mais mencionadas pelos cirurgiões dentistas entrevistados, como a UFRGS, possuíam disciplinas relacionadas ao atendimento odontológico de pacientes com necessidades especiais, porém eram de caráter eletivo (UFRGS, 2022). Já nos currículos dos cursos de Odontologia oferecidos pelas universidades privadas, como a ULBRA (ULBRA, 2022) e a PUCRS (PUCRS, 2022), não foram encontradas disciplinas (eletivas ou obrigatórias) sobre este tema.

De acordo com os achados do presente estudo, dos 23 (46,9%) profissionais que tinham a disciplina de Odontologia para pacientes com necessidades especiais na grade curricular de seus cursos de graduação apenas 14 (45,2%) chegaram a cursar a disciplina. Ainda, após a graduação, apenas 12 (24,5%) dos participantes afirmaram ter realizado algum tipo de curso ou capacitação sobre o tema. Estes achados podem indicar uma falta de motivação e incentivo por parte dos participantes em buscar mais conhecimento sobre o assunto.

Estudo conduzido por Silva *et al.* (2020) avaliou a percepção de estudantes de graduação em Odontologia sobre a importância da disciplina Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais. Eles verificaram que os estudantes consideravam importante o manejo adequado e tratamento humanizado ao atender estes pacientes. Além disso, os estudantes reconheceram que a ausência de uma disciplina de OPNE durante o curso acarretaria em insegurança profissional no atendimento odontológico, dificultando assim o acesso destes pacientes a uma boa saúde bucal.

As Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Odontologia no Brasil determinam que a formação do cirurgião-dentista deve capacitá-lo a atuar em todos os níveis de atenção à saúde e, para isso, deve haver uma formação generalista. Não há exceção ou discriminação de paciente no diploma que concede o título de cirurgião-dentista, o que se presume que o profissional deverá estar apto a atender todos os pacientes, em suas mais variadas necessidades. Por isso, se faz necessário que se inclua a atenção odontológica ao

paciente com necessidades especiais na formação do profissional (SANTOS; HORA, 2012; SOUSA, 2011).

No presente estudo, apesar de 68% da população estudada afirmar que possuía alguma especialização, apenas 4% (2 indivíduos) afirmaram terem realizado um curso de especialização em Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais, ainda podendo inferir-se um viés no estudo, uma vez que sabe-se que no Estado do Rio Grande do Sul existem apenas 29 especialistas na área. No Brasil, a partir da Resolução 25/2002, publicada no Diário Oficial da União em 28/05/2002, pelo Conselho Federal de Odontologia, regulamentou-se a especialidade de Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais, com a intenção de capacitar os Cirurgiões-Dentistas para o atendimento de pessoas que necessitam de cuidados odontológicos especiais durante toda a vida ou por um determinado período. Mesmo diante dessa realidade, o tratamento odontológico para pacientes com necessidades especiais ainda é um desafio para os cirurgiões dentistas, sendo poucos os profissionais capacitados a atendê-los, tanto em rede pública quanto privada (QUEIROZ *et al.*, 2014).

Ao longo da história são muitos os problemas que ocorreram relacionados com a saúde pública brasileira, dentre esses se tem os problemas relacionados aos serviços de assistência à saúde odontológica, com pouco acesso – principalmente para a população com deficiências que muitas vezes possui baixo nível socioeconômico - e poucos profissionais atuando no serviço público. Conforme destaca Ferreira (2010), o acesso dos brasileiros à saúde bucal sempre se mostrou extremamente difícil e limitado. O presente estudo está de acordo com a afirmação do autor, uma vez que a respeito das informações relacionadas ao exercício da profissão, a maioria expressiva (65,4%) afirma trabalhar apenas no serviço privado.

Embora 59,2% dos participantes deste estudo estarem satisfeitos com sua profissão, eles tinham uma alta carga horária semanal de trabalho, com 38,8% afirmando trabalhar mais de 40 horas semanais. BAUMGARTEN *et al.* (2013) verificaram em seu estudo, conduzido no Estado do Rio Grande do Sul, que 39,7% dos cirurgiões-dentistas entrevistados também tinham uma carga horária de 40 horas semanais. O exercício da Odontologia enquadra-se nas categorias profissionais que mais sujeitam os seus praticantes a se exporem a múltiplos fatores de risco para o desenvolvimento de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. Dentre esses fatores, destaca-se a manutenção prolongada de posturas

estáticas, atividades repetitivas, longas jornadas de trabalho, ambiente de trabalho mal projetado, estresse e manejo de materiais químico e biológico. A prevalência de distúrbios musculoesquelético em cirurgiões-dentistas varia de 61% a 96,9%, fato que provoca elevados índices de absentismo, incapacidade temporária ou permanente para o trabalho com reflexos negativos na qualidade dos serviços prestados à população e na capacidade para o trabalho desses profissionais. A capacidade para o trabalho é a resultante das condições de saúde do trabalhador – inclusive suas capacidades físicas e mentais – em relação às demandas físicas, mentais e sociais que o trabalho apresenta, podendo ser mantida ou restaurada, se medidas preventivas e terapêuticas forem tomadas em relação ao trabalhador (SILVA; MOURA, 2016).

Sobre as experiências no atendimento de pacientes com deficiência intelectual, apesar de 37 dos entrevistados (74%) afirmarem já terem atendido um paciente com DI, 45,7% desses afirmaram ter encaminhado um paciente com DI por não conseguir atendê-lo adequadamente. Apenas uma pequena parcela da amostra (16%) tem muito interesse em atender pacientes com deficiência intelectual. Isto pode ser justificado devido ao pouco ou nenhum preparo recebido durante a graduação e pós-graduação e a falta de interesse dos participantes em se capacitar ou procurar informações sobre o tema.

A formação dos profissionais, seja durante sua graduação ou pós-graduação, é essencial para mudar este cenário e preparar o cirurgião dentista para oferecer um atendimento odontológico adequado aos pacientes com deficiência intelectual. Ações que incluam disciplinas obrigatórias relacionadas à OPNE nos currículos dos cursos de graduação em Odontologia também poderiam contribuir para um melhor preparo destes profissionais para o atendimento odontológico de indivíduos com DI.

Outros fatores também podem contribuir para o não atendimento odontológico de pacientes com deficiência intelectual. Um estudo conduzido por Baumgarten *et al.* (2013) avaliou o perfil de 126 profissionais que realizaram um curso de capacitação para cirurgiões-dentistas no atendimento à pessoa com deficiência e necessidades especiais do Estado do Rio Grande do Sul. Os autores verificaram que os principais motivos, apontados pelos profissionais, para o não atendimento destes pacientes foram: a falta de incentivo por parte dos gestores para a implantação de um programa para atendimento de pacientes especiais e a ausência de equipes auxiliares capacitadas para atuar.

Além disso, é necessário que os profissionais estejam sensibilizados a assistir ao seu paciente em sua integralidade (BONATO *et al.*, 2013). A concepção de um olhar diferenciado ultrapassa a clínica, ocorrendo de forma mais eficiente quando os profissionais são conhecedores da realidade da população assistida e têm consciência do papel que exercem na integralidade do cuidado, além de sua importância profissional para o desenvolvimento da saúde integral do paciente com deficiência ou não (BONATO *et al.*, 2013; RESENDE, 2004).

Uma das limitações deste estudo foi o número reduzido de participantes. A amostra também foi de conveniência e limitada apenas aos cirurgiões-dentistas que atuavam na região metropolitana de Porto Alegre. Portanto os resultados devem ser analisados com cautela por representarem apenas os achados para esta população. Entretanto o estudo foi importante para avaliar as percepções e atitudes dos cirurgiões dentistas acerca do atendimento odontológico de pacientes com deficiência intelectual e contribuir com estudos acerca desta temática. São necessários mais estudos com número amostral maior e com maior representatividade para continuar avaliando esta questão e auxiliar na ampliação do acesso de pessoas com deficiência aos serviços odontológicos.

8 CONCLUSÃO

Baseado nos resultados deste estudo, conclui-se que a população estudada:

- Era composta de profissionais do sexo feminino, de cor branca, com renda familiar entre R\$ 10.000,00 a R\$ 20.000,00 e graduada em universidade pública;
- Se especializou após a graduação, mas poucos escolheram a Odontologia para pacientes com necessidades especiais como especialidade;
- Sente-se pouco capacitada e insegura em relação ao atendimento odontológico de pacientes com deficiência intelectual, pois considera ter pouco conhecimento sobre o tema;
- Possui pouco interesse em atender pessoas com deficiência intelectual.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora este seja um estudo com uma amostra pequena e de conveniência, limitada a uma região, informações muito importantes foram obtidas sobre as percepções e atitudes do cirurgião dentistas frente ao atendimento odontológico do paciente com deficiência intelectual.

É fundamental a maior disseminação de conhecimento sobre a Odontologia para pacientes com necessidades especiais a começar pela inclusão de disciplinas obrigatórias relacionadas a este tema nos currículos dos cursos de graduação em Odontologia das universidades brasileiras públicas e privadas. Visto que os profissionais já graduados não possuem motivação nem interesse em realizar cursos ou capacitações para o atendimento e manejo deste tipo de paciente, gerando insegurança e falta de interesse em atender os pacientes com deficiência intelectual.

Além de uma formação adequada, também é importante trabalhar a sensibilização quanto à situação do indivíduo com DI para com o profissional, uma vez que é um paciente que necessita de uma abordagem multidisciplinar.

REFERÊNCIAS

- ANDERS, Patrick L.; DAVIS, Elaine L. Oral health of patients with intellectual disabilities: a systematic review. **Special Care In Dentistry**, [S.L.], v. 30, n. 3, 12 abr. 2010. p. 110-117.
- ARMATAS, V. Mental retardation: Definitions, etiology, epidemiology and diagnosis. **J. Sport Heal. Res**, [S.L.], v. 1, n. 2, p.112–122, 2009.
- ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE RETARDO MENTAL. **Retardo Mental**: definição, classificação e sistemas de apoio. Tradução de Magda França Lopes. 10ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.
- BARROS, A.; HORA, I.; SANTOS, M.T.B.R. Análise do perfil do profissional cirurgião-dentista que atende pacientes com necessidades especiais. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research**, v. 15, n. 3, p.38-44, 2013.
- BAUMGARTEN, A.; MONTEIRO, A. P. S.; PETERSEN, R. C. Curso de Capacitação para Cirurgiões-Dentistas no Atendimento à Pessoa com Deficiência e Necessidades Especiais do Estado do Rio Grande do Sul: Perfil do Cirurgião-Dentista, Trajetória no Serviço e Cobertura dos Municípios. **Rev. Fac. Odontol.** Porto Alegre, v. 54, n.1-3, p. 19-23, 2013.
- BERNARDES, L. C. G.; MAIOR, I. M. M. de L.; SPEZIA, C. H. *et al.* Pessoas com deficiência e políticas de saúde no Brasil: reflexões bioéticas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 1, p. 31-38, 2009.
- BONATO, L.L.; LOPES, A.M.S.; SILVA, C.M.; ITNER, R.G.; SILVA, A.C.H.; Situação atual da formação para assistência de pessoas com necessidades especiais nas faculdades de odontologia no Brasil. **Rev. ClipeOdonto**. Taubaté. v. 5, n. 1, p.10-15, 2013.
- BRASIL. IBGE. Cartilha do Censo 2010 - **Pessoas com Deficiências [Internet]**. **Brasília Secr. Direitos Humanos da Presidência da República** (SDH/PR), Secr. Nac. Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SNPD), Coord. do Sist. Informações sobre a Pessoa com Deficiência. 2012. Available from: <http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/publicacoes/cartilha-censo-2010-pessoas-com-deficiencia-reduzido.pdf>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008. (Série E. Legislação em Saúde).
- BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência Da República. Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência. Coordenação-Geral do Sistema de Informações sobre a Pessoa com Deficiência. **Cartilha do Censo 2010: pessoas com deficiência**. Brasília: SDH-PR/SNPD, 2012.
- BRITO, J. RS tem apenas 29 dentistas com formação para atender pessoas com

deficiência. **Jornal Zero Hora**, Porto Alegre, 19 de outubro de 2019. Disponível em <https://gauchazh.clicrbs.com.br/saude/noticia/2019/10/rs-tem- apenas-29-dentistas-com-formacao-para-atender-pessoas-com-deficiencia-ck1ws8dey07me01r2qlvcvxf9.html> Acesso em janeiro de 2022.

CHARARA, R.; Bcheraoui, C.E.; Kravitz, H.; Dhingra, S. S.; Mokdad, A.H. Mental distress and functional health in the United States. **Preventive Medicine**, [S.L.], v. 89, p. 292-300, ago. 2016.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA – BRASÍLIA **Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais: mais do que uma especialidade, um ato de amor à vida**. Disponível em <https://website.cfo.org.br/odontologia-para-pacientes-com-necessidades-especiais-mais-do-que-uma-especialidade-um-ato-de-amor-a-vida/> Acesso em jan de 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. **Aprova a Consolidação das Normas para Procedimentos nos Conselhos de Odontologia**. Resolução do Conselho Federal de Odontologia n.º CFO-63, de 20 de maio de 2005, atualizada em junho de 2012. Consolidação das normas para procedimentos nos conselhos de odontologia. Brasília, jun. 2012. Legislação Federal e Marginália.

CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA – RIO GRANDE DO SUL. CD – **Cirurgiões Dentistas pelos Municípios com a Respectiva População**. Porto Alegre, dezembro de 2019.

COSTA, A.K.G. **A atenção odontológica aos pacientes com deficiência intelectual à luz da Bioética**. 2014. 160 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Faculdade de Ciências da Saúde, Programa de Pós -Graduação em Bioética, Universidade de Brasília, Brasília-Df, 2014.

FERREIRA, M.C.L. **Práticas de cura: como alternativas de populares da comunidade Nazaré** [trabalho de conclusão do curso de licenciatura em Antropologia Aplicada]. Quito: Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación; 2010.

FINKELMAN, M.D.; STARK, P.C.; TAO, W.; MORGAN, J.P. Relationship between duration of treatment and oral health in adults with intellectual and developmental disabilities. **Special Care In Dentistry**, [S.L.], v. 34, n. 4, p. 171-175, 3 out. 2013

KUMAR, S.; KUMAR, A.; DEBNATH, N.; KUMAR, A.; BADIYANI, B.K.; BASAK, D.; ALI, M.S.A.; ISMAIL, M.B. Prevalence and risk factors for non-cariou cervical lesions in children attending special needs schools in India. **Journal Of Oral Science**, [S.L.], v. 57, n. 1, p. 37-43, 2015. Nihon University School of Dentistry.

LATREILLE, A.C.; MACHADO, S.S.; WARMLING, A. M. F.; RIBEIRO, D. M.; AMANTE, C. J.; **Perfil socioeconômico dos graduandos em Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina**. **Revista da Abeno**, [S.L.], v. 15, n. 1, p. 86-96, 29 jun. 2015. Associação Brasileira de Ensino Odontológico ABENO.

LAWRENCE, H.; SOUSA, L. de P.; GONÇALVES, F. de L.; SAINTRAIN, M. V. de L.;

- VIEIRA, A. P. G. F. Acesso à saúde bucal pública pelo paciente especial: a ótica do cirurgião-dentista. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, [S. l.], v. 27, n. 2, p. 190–197, 2014.
- LIM, G.X. Special care dentistry in a charity clinic: demographic analysis and barriers to care in singapore. **Tzu Chi Medical Journal**, [S.L.], v. 31, n. 4, p. 232, 2019.
- LORITO, C. di; BOSCO, A.; BIRT, L.; HASSIOTIS, A. Co-research with adults with intellectual disability: a systematic review. **Journal Of Applied Research In Intellectual Disabilities**, [S.L.], v. 31, n. 5, p. 669-686, 12 dez. 2017.
- MARRA, O.S.; MIASATO, J.M.; A saúde bucal do paciente especial e sua relação com o nível socioeconômico dos pais. **Revista Brasileira de Odontologia**, [s.l.], v. 65, n. 1, p. 27-30, 2008.
- MAULIK, P.K.; MASCARENHAS, M.N.; MATHERS, C.D.; DUA, T.; SAXENA, S. Prevalence of intellectual disability: a meta-analysis of population-based studies. **Research In Developmental Disabilities**, [S.L.], v. 32, n. 2, p. 419-436, mar. 2011.
- MCKENZIE, K.; MILTON, M.; SMITH, G.; OUELLETTE-KUNTZ, H. Systematic Review of the Prevalence and Incidence of Intellectual Disabilities: current trends and issues. **Current Developmental Disorders Reports**, [S.L.], v. 3, n. 2, p. 104-115, 15 abr. 2016.
- MORITA, M.C.; HADDAD, A.E.; ARAÚJO, M.E. **Perfil atual e tendências do cirurgião-dentista brasileiro**. Maringá: Dental Press, 2010.
- MUGAYAR, L.R. F.; **Pacientes portadores de necessidades especiais: manual de odontologia e saúde oral**. [s.l.]. São Paulo: Pancast, 2000.
- NACAMURA, C.A.; YAMASHITA, J.C.; BUSCH, R.M.C.; MARTA, S.N.. Síndrome de Down: inclusão no atendimento odontológico municipal. **Revista da Faculdade de Odontologia de Lins**, [S.L.], v. 25, n. 1, p. 27-35, 30 jun. 2015.
- NINGRUM, V.; CHENWANG, W.; LIAO, H.; BAKAR, A. S.; A special needs dentistry study of institutionalized individuals with intellectual disability in West Sumatra Indonesia. **Sci Rep**, [S.L.], v. 10, n.1, p. 153, 2020.
- NOWAK, A. J.; **Atención odontológica para el paciente future**. In: NOWAK, Arthur J. *Odontologia para el paciente impedido*. Buenos Aires: Mundi, 1979.
- O'KEEFE, E. Oral health of patients with intellectual disabilities. **Evidence-Based Dentistry**, [S.L.], v. 11, n. 3, p. 81-81, set. 2010.
- OLIVEIRA, E. de F.; LIMONGI, S.C.O. Qualidade de vida de pais/cuidadores de crianças e adolescentes com síndrome de Down. **Jornal da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, [S.L.], v. 23, n. 4, p. 321-327, dez. 2011.
- PIOVESANA, A.M.; SEDREZ, G.; **Encefalopatia crônica, paralisia cerebral**. In:

FONSECA, L. F.; PIANETTI, G.; XAVIER, C. C. *Compêndio de neurologia infantil*. São Paulo: Medsi, 2002.

PRATER, C.D.; ZYLSTRA, R.G.; **Medical care of adults with mental retardation**. *Am. Fam. Physician*. v.73, n.12, p.2175–2183, 2006.

PUCRS – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. **Guia Acadêmico**. Disponível em <https://www.pucrs.br/soupucrs-aluno/wp-content/uploads/sites/201/2019/05/guia-academico-2019-.pdf> Acesso em jan de 2022.

QUEIROZ, F. de S.; RODRIGUES, M.M.L. de F.; CORDEIRO JUNIOR, G.A.; OLIVEIRA, A. de B.; OLIVEIRA, J.D. de; ALMEIDA, E.R. de. Avaliação das condições de saúde bucal de Portadores de Necessidades Especiais. **Revista de Odontologia da Unesp**, [S.L.], v. 43, n. 6, p. 396-401, dez. 2014.

RESENDE, V.L.S.; CASTILHO, L.S., VIEGAS, C.M.S.; SOARES, M.A.; **Atendimento Odontológico a Pacientes com Necessidades Especiais**. *In*: Anais do 2º Congresso Brasileiro de Extensão Universitária, 2004. Belo Horizonte – Minas Gerais: UFMG.

RESENDE, V.L.S.; **Fatores de Risco para a Cárie em Dentes Decíduos de Portadores de Necessidades Especiais**. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*, [s.l.], v. 7, n. 2, p. 111-117, 10 ago. 2007.

SANTOS, C. D.; POHLMANN, J. D. C.; CAMARGO, R. . A Importância do Cirurgião-Dentista e dos responsáveis na manutenção da saúde bucal de portadores da Síndrome de Down. **Revista Saúde Multidisciplinar**, [S. l.], v. 7, n. 1, 2020.

SANTOS, M.F.S.; HORA, I.A. dos A. Atenção odontológica a pacientes especiais: atitudes e percepções de acadêmicos de odontologia. **Revista da Abeno**, [S.L.], v. 12, n. 2, p. 207-212, 10 maio 2014.

SILVA, J.M.N. da; MOURA, DEUS, L. de F.A. de. Capacidade para o trabalho de cirurgiões-dentistas da atenção básica: prevalência e fatores associados. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, [S.L.], v. 41, n. 1, p. 1-10, jan. 2016.

SILVA, T.D. da; SANTAELLA, N.G.; CAMINHA, R.D.G.; SANTOS, P.S. da S. Percepção de estudantes de graduação sobre a importância da disciplina Odontologia para pacientes com necessidades especiais. **Revista da Abeno**, [S.L.], v. 20, n. 1, p. 26-32, 22 abr. 2020.

SOUSA, L.P.; **Acesso do paciente especial à clínica odontológica do sus: a ótica do cirurgião-dentista**. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Fortaleza –Ceará: Sistema Municipal de Saúde Escola / Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza; 2011.

TANACA, F.; MACIEL, S. M.; SONOHARA, M. K.; Comportamento dos pais e condições de saúde bucal em crianças especiais - saúde bucal de crianças especiais. **Revista Íbero-americana de Odontopediatria & Odontologia de Bebê**,

[s.l.], v. 8, n. 45, p. 342.348, 2005.

UFRGS – Universidade Federal do Rio Grande do Sul. **Curso de Bacharelado em Odontologia**. Disponível em

http://www.ufrgs.br/ufrgs/ensino/graduacao/cursos/exibeCurso?cod_curso=340

Acesso em jan de 2022.

ULBRA – Universidade Luterana do Brasil. **Curso de Bacharelado em Odontologia**. Disponível em

<https://www.ulbra.br/canoas/graduacao/presencial/odontologia/bacharelado/matriz>

Acesso em janeiro de 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **International Classification of Functioning. Disability and Health**: Geneva, 2004.

APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE PESQUISA

QUESTIONÁRIO SOBRE O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO AO PACIENTE COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

Data em que preencheu o
questionário: DD/MM/AAA

Data de nascimento: DD/MM/AAA

Sexo:

- Feminino
 Masculino
 Outro/ não quer declarar

Idade (data de nascimento): _____

Cor da pele

- Preta
 Parda
 Amarela
 Branca
 Outra

Renda familiar (reais): _____

Em que universidade se graduou em
odontologia? _____

Ano em que se graduou: _____

Você trabalha atualmente?

- Sim, serviço público
 Sim, serviço privado
 Sim, ambos (público e privado)
 Não atua como dentista no
momento

Qual a sua jornada semanal de
trabalho? (em horas)

Marque a alternativa que melhor
expressa a sua satisfação
profissional e emocional:

- Insatisfeito
 Pouco satisfeito
 Satisfeito
 Muito satisfeito

Possui alguma especialização?

- Sim. Qual (is) _____
 Não

Qual o seu interesse pelo
atendimento à pacientes com
necessidades especiais,
especificamente com pacientes com

deficiência intelectual?

- Pouco interesse
 Interesse regular
 Muito interessado

Em relação aos seus conhecimentos
sobre o atendimento de pacientes
com deficiência intelectual, marque
a(s) alternativa(s) mais adequada(s)

- Apenas acesso a ambiente
hospitalar para realizar
procedimentos com o paciente
sedado
 Nenhum conhecimento
 Pouco conhecimento
 Conhecimento suficiente
 Muito conhecimento

Você já realizou algum curso ou
capacitação para atendimento
odontológico de pacientes com DI?

- Sim
 Não

Qual o seu conceito de paciente
com deficiência intelectual?

Você sabe quais condições podem
levar a DI nos pacientes?

- Sim. Quais: _____
 Não

Você já atendeu algum paciente
com DI?

- Sim
 Não
 Não sabe

Se sim, com que frequência atende
pacientes com deficiência
intelectual?

- Quase nunca
 Algumas vezes ao ano
 Algumas vezes ao mês
 Diariamente

Como se sentiu em relação ao
atendimento a paciente com
deficiência intelectual?

- Pouco capacitado
 Regular

- Capacitado
 Muito capacitado

Como foi sua experiência ao atender
paciente com deficiência
intelectual?

- Muito boa, me senti seguro ao
atendê-lo
 Razoável, consegui atendê-lo
mas tive dificuldades
 Ruim, tentei mas não consegui
atendê-lo
 Indiferente, foi igual a qualquer
outro paciente

Ja encaminhou algum paciente com
deficiência intelectual para serviços
especializados por não se sentir
seguro em atendê-lo?

- Sim
 Não

Se sim, para onde encaminhou?

Em relação a viabilidade dos
atendimentos ao paciente com
deficiência intelectual em
ambulatório?

- Pouco viável, melhor ambiente
hospitalar com sedação
 Viável apenas para poucos
casos
 Viável para a maioria dos casos
 Não vejo dificuldades no
atendimento

Você utiliza algum protocolo
específico para o atendimento de
pacientes com deficiência
intelectual?

- Sim
 Não

Se sim, quais? _____

No currículo do seu curso de
graduação havia alguma disciplina
de Odontologia para Pacientes com
Necessidades Especiais ou similar?
 Sim, uma disciplina obrigatória

- Sim, uma disciplina eletiva
 Não havia disciplina

Se sim, você chegou a cursar?

- Sim
 Não

Você acha que os conhecimentos de Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais deveriam fazer parte do conteúdo obrigatório na formação do futuro cirurgião-dentista? Por quê?

Tem alguma sugestão ou comentário sobre o atendimento odontológico para Pacientes com Deficiência Intelectual?

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Pesquisa sobre "percepção e atitudes dos cirurgiões dentistas sobre o atendimento odontológico de pacientes com deficiência intelectual".

Olá, somos pesquisadores do curso de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e convidamos você a participar da pesquisa: Percepção e atitudes dos cirurgiões dentistas sobre o atendimento odontológico de pacientes com deficiência intelectual. Nosso objetivo através desse trabalho é avaliar a percepção e as atitudes de cirurgiões-dentistas sobre o atendimento odontológico de pacientes com deficiência intelectual. É um estudo nunca feito na região, e portanto, de grande importância para entender a realidade atual e identificar possíveis melhorias.

MAS.... Quem são os pacientes com deficiência intelectual?

A deficiência intelectual (DI) é uma condição de importância médica, educacional e social; é definida como uma diminuição no funcionamento cognitivo e que continua indefinidamente pelo resto da vida. Além de um quociente de inteligência diminuído, a DI causa limitações funcionais em três ou mais áreas da vida, tais como o autocuidado, linguagem receptiva e expressiva, aprendizagem, mobilidade, capacidade para viver independentemente e a autossuficiência econômica.

A deficiência intelectual abrange uma categoria de pessoas socialmente fundamentada, que apresentam incapacidades e restrições não apenas pelas inerentes limitações orgânicas mas, sobretudo, pelas consequências psicossociais. O último censo brasileiro aponta que 1,4% da população brasileira apresenta incapacidades devido a deficiência intelectual congênita ou adquirida, isto é mais de 2,5 milhões de pessoas.

 brunaasasas@gmail.com (não compartilhado) [Alternar conta](#)



*Obrigatório

Se possuir interesse em nosso convite, por favor, leia e caso esteja de acordo, consinta o Termo de Consentimento livre e esclarecido a seguir *

- Abrir o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
- Não tenho interesse em participar

Próxima

[Limpar formulário](#)

Você está sendo convidado (a) a participar, como voluntário, em uma pesquisa. Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. O documento abaixo contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que está sendo realizada. Sua colaboração neste estudo é muito importante, mas a decisão em participar deve ser sua. Para tanto, leia atentamente as informações abaixo e não se apresse em decidir. Se você não concordar em participar ou quiser desistir em qualquer momento, isso não causará nenhum prejuízo a você. Se você concordar em participar basta preencher os seus dados e assinar a declaração concordando com a pesquisa. Se você tiver alguma dúvida pode esclarecê-la com a responsável pela pesquisa. Obrigado (a) pela atenção, compreensão e apoio! Concordo de livre e espontânea vontade em participar do trabalho intitulado PERCEPÇÃO E ATITUDES DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS SOBRE O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL. Declaro que obtive todas as informações necessárias, bem como todos os eventuais esclarecimentos quanto às dúvidas por mim apresentadas. Estou ciente que: 1º - Foram explicadas as justificativas e os objetivos da pesquisa. O presente estudo tem o propósito de investigar a percepção e atitudes dos cirurgiões-dentistas sobre o atendimento odontológico de pacientes com deficiência intelectual. 2º - Foram explicados os procedimentos que serão utilizados: Entendi que se concordar em fazer parte deste estudo, terei que responder a um questionário online cujo link será enviado pelos pesquisadores. Esse questionário levará cerca de 15 minutos para ser respondido. 3º - Foram descritos os benefícios que poderão ser obtidos: O benefício esperado com a pesquisa será aumentar o conhecimento sobre esse assunto em questão. 4º - Estou ciente de que não haverá riscos para minha saúde, mas que existem riscos mínimos decorrentes do cansaço em realizar o preenchimento do questionário e de quebra de confidencialidade dos dados do questionário. 5º - Foi dada garantia de receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento a qualquer dúvida acerca dos procedimentos, benefícios e outros assuntos relacionados com a pesquisa. Caso você tenha novas perguntas sobre este estudo, ou se pensar que houve algum prejuízo pela sua participação nesse estudo, pode conversar com a mestrandia Bruna Ackermann Schardong ou com sua professora orientadora Lina Naomi Hashizume pelo telefone (51) 33085193 ou com o Comitê de Ética da UFRGS (Prédio da Reitoria – 2o andar – Campus Central Av. Paulo Gama, 110 – 90040-060 - Porto Alegre, RS, Telefone: (51) 3308- 3738, E-mail: etica@propesq.ufrgs.br). Desse modo, acredito ter sido suficientemente informado (a) a respeito do que li ou do que leram para mim, descrevendo o estudo. Eu discuti com a professora Lina Naomi Hashizume, sobre a minha decisão de participar do estudo. Ficaram claros, para mim, quais os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, os riscos e



benefícios, a garantia de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que a minha participação é isenta de despesas. A minha assinatura neste Consentimento Livre e Esclarecido dará autorização à pesquisadora responsável pelo estudo para utilizar os dados obtidos quando se fizer necessário, incluindo a divulgação, sempre preservando minha privacidade.

Concordo em participar da pesquisa

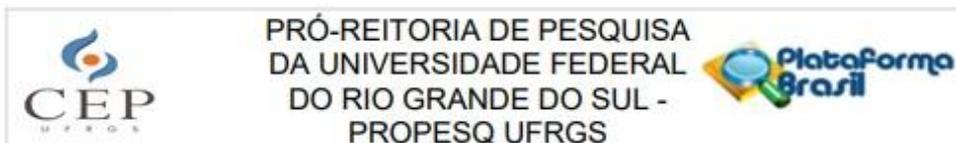
Discordo em participar da pesquisa

Voltar

Próxima

Limpar formulário

ANEXO A – CARTA DE APROVAÇÃO CEP/UFRGS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PERCEPÇÃO E ATITUDES DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS DE PORTO ALEGRE SOBRE O ATENDIMENTO DE PACIENTES COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

Pesquisador: Lina Naomi Hashizume

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 44015521.5.0000.5347

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.636.355

Apresentação do Projeto:

Trata-se de estudo descritivo sobre a percepção e as atitudes de cirurgiões-dentistas de Porto Alegre, RS sobre o atendimento odontológico de pacientes com deficiência intelectual. Participarão do estudo 357 cirurgiões-dentistas com atuação profissional em Porto Alegre, RS. Os participantes responderão a um questionário online, aplicado de forma remota, contendo questões referentes aos seus dados pessoais e profissionais, e sobre suas percepções e atitudes quanto ao atendimento de pacientes com deficiência intelectual.

Objetivo da Pesquisa:

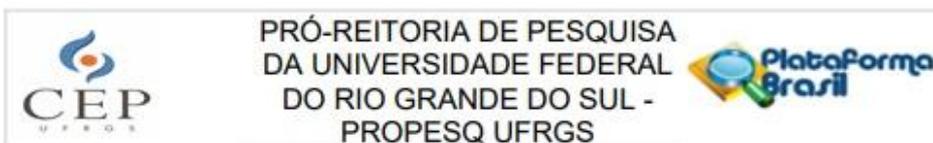
Objetivo Geral:

O objetivo geral deste estudo é avaliar a percepção e as atitudes de cirurgiões-dentistas de Porto Alegre, RS sobre o atendimento odontológico de pacientes com deficiência intelectual.

Objetivos Específicos:

- Avaliar o perfil dos cirurgiões-dentistas que atuam em Porto Alegre, RS quanto a sua formação e experiência para o atendimento odontológico de pacientes com deficiência intelectual.
- Avaliar a percepção dos cirurgiões-dentistas quanto ao seu conhecimento, capacitação e dificuldades para o atendimento de pacientes com deficiência intelectual em Porto Alegre, RS.
- Avaliar as atitudes dos cirurgiões-dentistas relativas ao atendimento de pacientes com deficiência intelectual em Porto Alegre, RS.

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 311 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro
Bairro: Farcopilha **CEP:** 90.040-060
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3308-3738 **Fax:** (51)3308-4085 **E-mail:** etica@propesq.ufrgs.br



Continuação do Parecer: 4.636.355

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Segundo a proponente, os riscos previstos no estudo são mínimos, pois o participante irá responder remotamente a um questionário online e não terá contato presencial com nenhum dos pesquisadores. Entretanto pode haver cansaço do participante ao realizar o preenchimento do questionário. Apesar de garantidos o sigilo da identidade e dos dados do participante, pode haver um pequeno risco de quebra de confidencialidade dos dados dos questionários.

Benefícios:

Segundo a proponente, os benefícios do estudo serão indiretos, pois através de uma melhor compreensão sobre a percepção e as atitudes de cirurgiões-dentistas sobre o atendimento odontológico de pacientes com deficiência intelectual, amplia-se os conhecimentos nesta área, auxiliando e subsidiando a elaboração de políticas públicas voltadas a esta população com deficiência intelectual.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa está bem detalhada e os instrumentos teóricos e metodológicos são consistentes com os objetivos propostos.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

TCUD: Apresentado. ADEQUADO.

TCLE: Apresentado. ADEQUADO.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Na primeira versão do projeto, foi solicitado que:

1. Os riscos fossem explicitados no projeto e na Plataforma Brasil. SOLICITAÇÃO ATENDIDA.
2. Os riscos fossem explicitados no TCLE. SOLICITAÇÃO ATENDIDA.
3. Que os dados do CEP UFRGS fossem incluídos ao final do TCLE. SOLICITAÇÃO ATENDIDA.

Não havendo nenhuma pendência ou inadequação no que se refere aos aspectos éticos das atividades propostas no projeto, o mesmo está APROVADO.

Considerações Finais a critério do CEP:

APROVADO

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 311 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro
 Bairro: Farroupilha CEP: 90.040-060
 UF: RS Município: PORTO ALEGRE
 Telefone: (51)3308-3738 Fax: (51)3308-4085 E-mail: etica@propesq.ufrgs.br



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA
DA UNIVERSIDADE FEDERAL
DO RIO GRANDE DO SUL -
PROPESQ UFRGS



Continuação do Parecer: 4.636.355

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1711131.pdf	03/04/2021 11:51:49		Aceito
Outros	CARTA_RESPOSTA_AO_CEP_UFRGS.pdf	03/04/2021 11:50:36	Lina Naomi Hashizume	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_revisado.pdf	03/04/2021 11:46:48	Lina Naomi Hashizume	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_pesquisa_revisado_R1.pdf	03/04/2021 11:46:33	Lina Naomi Hashizume	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto.pdf	02/03/2021 17:25:59	Lina Naomi Hashizume	Aceito
Outros	TCUD.pdf	02/03/2021 11:19:00	Lina Naomi Hashizume	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PORTO ALEGRE, 08 de Abril de 2021

Assinado por:
José Artur Bogo Chies
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 311 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro
Bairro: Farroupilha CEP: 90.040-060
UF: RS Município: PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3308-3738 Fax: (51)3308-4085 E-mail: etica@propesq.ufrgs.br