UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE ODONTOLOGIA

AMANDA DE FREITAS GRAEFF

CONHECIMENTO DOS CUIDADORES A RESPEITO DA SAÚDE BUCAL DOS PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS ATENDIDOS NA CLÍNICA DE ESPECIALIZAÇÃO DE UM HOSPITAL ESCOLA DO SUL DO BRASIL

Porto Alegre
2026

AMANDA DE FREITAS GRAEFF

CONHECIMENTO DOS CUIDADORES A RESPEITO DA SAÚDE BUCAL DOS PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS ATENDIDOS NA CLÍNICA DE ESPECIALIZAÇÃO DE UM HOSPITAL ESCOLA DO SUL DO BRASIL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

Orientador: Profa. Dra. Márcia Cançado Figueiredo

Porto Alegre

2026

Dados de catalogação-na-publicação:

Graeff, Amanda de Freitas
CONHECIMENTO DOS CUIDADORES A RESPEITO DA SAÚDE BUCAL DOS PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS ATENDIDOS NA CLÍNICA DE ESPECIALIZAÇÃO DE UM HOSPITAL ESCOLA / Amanda de Freitas Graeff. -- 2026.
40 f.
Orientadora: Márcia Cançado Figueiredo.

Trabalho de conclusão de curso (Graduação) -- Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Odontologia, Curso de Odontologia, Porto Alegre, BR-RS, 2026.

1. Pacientes com necessidades especiais. 2. Cuidadores. 3. Odontologia para paciente com necessidades especiais. 4. Assistência odontológica para pessoas com deficiência. 5. Educação em saúde bucal. I. Figueiredo, Márcia Cançado, orient. II. Título.

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da UFRGS com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

AMANDA DE FREITAS GRAEFF

CONHECIMENTO DOS CUIDADORES A RESPEITO DA SAÚDE BUCAL DOS PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS ATENDIDOS NA CLÍNICA DE ESPECIALIZAÇÃO DE UM HOSPITAL ESCOLA DO SUL DO BRASIL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

Porto Alegre, 19 de junho de 2026.

Profa Dra Priscila Humbert Rodrigues
Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUC

Profa Me Simone Helena Ferreira
Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS

Para Giulia, minha irmã e meu primeiro exemplo de força e superação. Obrigada por me ensinar a enxergar o mundo sob a ótica da diversidade, do único e do especial. E claro, obrigada também por me ensinar que, em um mundo cheio de cores, o roxo vai ser sempre a cor mais bonita.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à minha orientadora, Márcia, pela orientação, apoio, disponibilidade e valiosas contribuições oferecidas ao longo do desenvolvimento desta pesquisa; também agradeço aos responsáveis dos pacientes que aceitaram contribuir para essa pesquisa, tornando-a possível.

Dedico esta vitória aos meus pais, que tanto batalharam por este momento. Agradeço pela companhia nas noites sem dormir, pelas caronas e pelas revisões em vésperas de prova. Minha mãe é o maior exemplo de mulher dedicada, esforçada e obstinada; agradeço muito por, acima de tudo, ela ter escolhido ser minha mãe. Ao meu pai, por ser meu primeiro melhor amigo, pelas piadas internas, por treinar comigo a apresentação da defesa deste trabalho, tal qual eu fiz quatorze anos atrás, e por me proporcionar ter essa família incrível; sem vocês, eu não estaria onde estou hoje

Ao meu companheiro, Gabriel, que desde o início esteve ao meu lado, se tornando uma das minhas maiores redes de apoio. Dedico a você este momento tão especial e tão esperado por nós. Que o sucesso deste trabalho reflita no sucesso do nosso futuro.

Agradeço a minha irmã Sofia: eu dedico a você este momento, quero que saiba que muito do que eu quero correr é para que, um dia, você seja capaz de voar.

Dedico também este momento à minha pessoa favorita, Karine, que sempre soube como escutar, apoiar e amar. Minha gratidão eterna por sua presença constante, pelo colo e por celebrar comigo, com o mesmo entusiasmo, cada uma das minhas vitórias.

Aos meus amigos, Vithor e Paulo, minhas duplas ao longo da graduação, foi uma honra dividir esse tempo com vocês

À minha querida amiga Bruna, pelo apoio incondicional ao longo de tantos semestres. Obrigada por segurar a minha mão e por me incentivar a seguir em frente. Meu maior orgulho é saber que, em breve, seremos colegas de profissão.

"Tudo o que vive é singular; não há dois seres iguais, e a beleza do mundo reside nessa infinita variedade."

Nise da Silveira

RESUMO

Introdução: A saúde bucal de pessoas com necessidades especiais é frequentemente negligenciada em decorrência de limitações motoras, cognitivas e de severas barreiras de acesso aos serviços odontológicos especializados. Objetivo: Avaliar o conhecimento de pais e cuidadores sobre a saúde bucal de pacientes atendidos na Clínica de Especialização em Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Metodologia: Realizou-se um estudo transversal, observacional e quantitativo com 101 cuidadores. Os dados foram coletados por meio de um questionário estruturado com escalas do tipo Likert e, posteriormente, submetidos à análise estatística descritiva e inferencial. Resultados: A amostra revelou uma predominância de pacientes jovens, sendo 83% dos indivíduos com até 29 anos. O Transtorno do Espectro Autista (TEA) configurou-se como o diagnóstico mais prevalente (35,2%), e 79,2% da população estudada fazia uso contínuo de medicamentos. Embora as mães centralizem a responsabilidade pela realização da higiene bucal (71,3%), expressivos 42,5% dos cuidadores relataram nunca ter recebido orientação profissional prévia sobre o tema. Esse cenário reflete-se em indicadores clínicos de vulnerabilidade: identificou-se uma elevada frequência de sangramento gengival (63,4%) e baixa adesão ao uso do fio dental, com 69,3% dos cuidadores relatando não utilizá-lo. Conclusão: O perfil de vulnerabilidade dos pacientes atendidos evidencia que a atuação da clínica deve ir além do tratamento convencional, sendo indispensável capacitar técnica e emocionalmente os cuidadores. Os achados permitem direcionar estratégias e intervenções educativas personalizadas para superar barreiras cotidianas, logísticas e técnicas, promovendo diretamente a saúde e a qualidade de vida das pessoas com deficiência.

Palavras-chave: Assistência odontológica para pessoas com deficiência; Cuidadores; Educação em saúde bucal.

ABSTRACT

Introduction: The oral health of people with special needs is frequently neglected due to motor and cognitive limitations, as well as severe barriers to accessing specialized dental services. Objective: To evaluate the knowledge of parents and caregivers regarding the oral health of patients treated at the Special Needs Dentistry Specialization Clinic of the Faculty of Dentistry at the Federal University of Rio Grande do Sul (UFRGS). Methodology: A cross-sectional, observational, and quantitative study was conducted with 101 caregivers. Data were collected using a structured questionnaire with Likert-type scales and subsequently subjected to descriptive and inferential statistical analysis. Results: The sample revealed a predominance of young patients, with 83% of the individuals aged up to 29 years. Autism Spectrum Disorder (ASD) was the most prevalent diagnosis (35.2%), and 79.2% of the studied population used continuous medication. Although mothers centralize the responsibility for performing oral hygiene (71.3%), a significant 42.5% of caregivers reported never having received prior professional guidance on the subject. This scenario is reflected in clinical indicators of vulnerability: a high frequency of gingival bleeding was identified (63.4%), along with low adherence to flossing, with 69.3% of caregivers reporting they do not use it. Conclusion: The vulnerability profile of the patients treated highlights that the clinic's role must go beyond conventional treatment, making it essential to provide technical and emotional training for caregivers. The findings allow for the guidance of customized educational strategies and interventions to overcome daily, logistical, and technical barriers, directly promoting the health and quality of life of people with disabilities.

Keywords: Dental care for disabled; Caregivers; Oral health education.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 9
2 ARTIGO CIENTÍFICO 10
1. INTRODUÇÃO 13
2. REFERENCIAL TEÓRICO 14
3. METODOLOGIA 15
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO 17
4.1 RESULTADOS 17
4.2 DISCUSSÃO 25
5. CONCLUSÃO 27
6. REFERÊNCIAS 28
7. APÊNDICE 32
3 CONCLUSÃO 35
REFERÊNCIAS 36

1 INTRODUÇÃO

A saúde bucal é um componente indissociável da saúde geral e do bem-estar dos indivíduos, exercendo impacto direto em funções básicas como mastigação, fonação, socialização e na qualidade de vida (SOUZA et al., 2011).

Embora os avanços técnico-científicos na Odontologia tenham ampliado o acesso à prevenção, persistem parcelas da população que enfrentam severas barreiras para a manutenção da homeostase oral. Entre esses grupos de maior vulnerabilidade biológica e social, destacam-se as pessoas com necessidades especiais (PNE), que apresentam condições decorrentes de alterações físicas, mentais, de desenvolvimento, comportamentais ou sensoriais, exigindo uma abordagem assistencial diferenciada, longitudinal e humanizada (MARTINS et al., 2013).

A relevância epidemiológica desse grupo é evidenciada por dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), que apontam que o Brasil possui cerca de 18,6 milhões de pessoas com deficiência de dois anos ou mais de idade, o que representa 8,9% da população nessa faixa etária (IBGE, 2023). Ao estratificar esse contingente, observa-se uma prevalência maior entre as mulheres (10,0%) e na população preta (9,5%) (IBGE, 2023). Sob a ótica do manejo odontológico e da dependência de terceiros, os dados revelam que cerca de 1,2% da população brasileira apresenta limitações severas para realizar cuidados pessoais diários, enquanto 1,1% possui dificuldades de comunicação, compreensão ou deficiências mentais/intelectuais (IBGE, 2023). Esse panorama estatístico reforça a alta prevalência de indivíduos que demandam vigilância constante e auxílio direto para suprir suas necessidades básicas, incluindo as práticas de higiene oral.

Diante da parcial ou total limitação de autonomia desta população, a figura do cuidador emerge como o elo fundamental entre o paciente e a promoção de saúde (SOUZA et al., 2011). Apesar do papel central do cuidador na execução da escovação e na supervisão da dieta, a eficácia das suas ações está diretamente condicionada ao nível de suporte e informação que recebe dos serviços de saúde. Estudos demonstram que, embora os cuidadores possuam uma percepção empírica sobre a importância dos cuidados biológicos, há uma escassez crónica de orientações profissionais direcionadas, resultando em falhas técnicas severas, como a ausência quase total do uso do fio dental e a persistência de sinais clínicos inflamatórios como o sangramento gengival (LEITE et al., 2024). Essa lacuna educativa na Atenção Primária à Saúde perpetua práticas ineficazes e retarda o diagnóstico precoce de agravos bucais.

Justifica-se, portanto, a realização deste estudo pela necessidade de mapear o panorama de conhecimento e as principais dificuldades enfrentadas por esses núcleos familiares no ambiente domiciliar, preenchendo uma lacuna de dados epidemiológicos locais. Compreender o perfil sociodemográfico e clínico dessa população, bem como o nível de instrução dos cuidadores, é um passo indispensável para subsidiar o planejamento de estratégias de educação em saúde e intervenções preventivas baseadas na realidade da comunidade assistida.

Diante do exposto, o presente trabalho tem como objetivo avaliar o conhecimento e as práticas de higiene bucal de cuidadores de pessoas com necessidades especiais atendidas em uma clínica-escola universitária, identificando as principais barreiras na assistência e nas orientações por profissionais em saúde bucal.

2 ARTIGO CIENTÍFICO

Conhecimento dos cuidadores de pessoas com necessidades especiais sobre saúde bucal

Caregivers' Knowledge of Oral Health Among People with Disabilities

Conocimientos de los cuidadores de personas con necesidades especiales sobre salud bucodental

Amanda de Freitas Graeff

Acadêmica do Curso de Odontologia, Universidade Federal do Rio grande do Sul, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, E-mail: graeffamanda00@gmail.com ORCID: https://orcid.org/0009-0003-8628-8120

Gabriela Michels Scheffer

Acadêmica do Curso de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil. E-mail: gabrielaschefferm@gmail.com ORCID: https://orcid.org/0009-0000-7887-5737

Ana Rita Vianna Potrich

Professora do Curso de Especialização em Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil. E-mail: anavpotrich@gmail.com, ORCID: https://orcid.org/0000-0002-1976-302X

Nicole Marchioro dos Santos

Professora do Curso de Especialização em Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil. E-mail: nicolemarchioros@gmail.com ORCID: https://orcid.org/0000-0002-6858-7448

Simone Helena Ferreira

Professora do Curso de Especialização em Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil. E-mail: siferreira@hotmail.com ORCID: https://orcid.org/0000-0002-7052-7014

Márcia Cançado Figueiredo

Professora Titular da Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil. E-mail: marcia.cancado@ufrgs.br ORCID: https://orcid.org/0000-0002-4279-5417

Resumo

Introdução: A saúde bucal de pessoas com necessidades especiais é frequentemente negligenciada devido a limitações motoras, cognitivas e barreiras de acesso aos serviços odontológicos especializados. **Objetivo:** Avaliar o conhecimento de pais e cuidadores sobre a saúde bucal de pacientes atendidos na Clínica de Especialização em Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). **Metodologia:** Estudo transversal, observacional e quantitativo realizado com 101 cuidadores. Os dados foram coletados por meio de questionário estruturado com escalas do tipo Likert e submetidos à análise estatística descritiva e inferencial. **Resultados:** Observou-se predominância de pacientes jovens, sendo 83% da amostra composta por indivíduos de até 29 anos. O Transtorno do Espectro Autista foi o diagnóstico mais prevalente (35,2%), e 79,2% dos pacientes faziam uso contínuo de medicamentos. A higiene bucal era realizada principalmente pelas mães (71,3%), porém 42,5% dos cuidadores relataram nunca ter recebido orientação profissional prévia sobre higiene oral. Identificaram-se elevada frequência de sangramento gengival (63,4%) e uma baixa adesão ao uso

do fio dental (69,3% relataram não utilizar). **Conclusão:** O perfil dos pacientes atendidos exige atuação ativa da clínica na capacitação técnica e emocional dos cuidadores. Os resultados permitem direcionar estratégias educativas personalizadas para reduzir barreiras técnicas e logísticas, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência.

Palavras-chave: Assistência odontológica para pessoas com deficiência; Cuidadores; Educação em saúde bucal.

Abstract

Introduction: The oral health of people with disabilities is often neglected due to motor and cognitive limitations and barriers to accessing specialized dental services. **Objective:** To evaluate the knowledge of parents and caregivers regarding the oral health of patients treated at the Specialized Dental Clinic for Patients with Special Needs at the Federal University of Rio Grande do Sul (UFRGS). **Methodology:** A cross-sectional, observational, and quantitative study was conducted with 101 caregivers. Data were collected through a structured questionnaire using Likert scales and analyzed using descriptive and inferential statistics. **Results:** Most patients were young, with 83% of the sample aged up to 29 years. Autism Spectrum Disorder was the most prevalent diagnosis (35,2%), and 79.2% of the patients used continuous medication. Oral hygiene was mainly performed by mothers (71.3%), although 42.5% of caregivers reported never having received previous professional guidance regarding oral hygiene. High prevalence of gingival bleeding (63.4%) and low adherence to dental floss use (69.3% reported not using it) were identified. **Conclusion:** The profile of the patients treated requires the clinic to play an active role in the technical and emotional training of caregivers. The findings support the development of personalized educational strategies aimed at reducing technical and logistical barriers and improving the quality of life of people with disabilities.

Keywords: Dental Care for People with Disabilities; Caregivers; Oral Health Education.

Resumen

Introducción: La salud bucodental de las personas con discapacidad suele verse comprometida debido a limitaciones motoras y cognitivas, además de barreras de acceso a servicios odontológicos especializados. **Objetivo:** Evaluar los conocimientos de padres y cuidadores sobre la salud bucodental de pacientes atendidos en la Clínica de Especialización en Odontología para Pacientes con Necesidades Especiales de la Universidad Federal de Rio Grande do Sul (UFRGS). **Metodología:** Estudio transversal, observacional y cuantitativo realizado con 101 cuidadores. Los datos fueron recolectados mediante un cuestionario estructurado con escalas tipo Likert y analizados mediante estadística descriptiva e inferencial. **Resultados:** Se observó predominio de pacientes jóvenes, siendo el 83% de la muestra menor de 29 años. El Trastorno del Espectro Autista fue el diagnóstico más prevalente (35,2%), y el 79,2% de los pacientes utilizaba medicación continua. La higiene bucodental era realizada principalmente por las madres (71,3%), aunque el 42,5% de los cuidadores informó no haber recibido orientación profesional previa sobre higiene oral. Se identificó alta frecuencia de sangrado gingival (63,4%) y baja adhesión al uso del hilo dental (69,3% no lo utilizaban). **Conclusión:** El perfil de los pacientes atendidos exige una participación activa de la clínica en la capacitación técnica y emocional de los cuidadores. Los resultados permiten orientar estrategias educativas personalizadas para reducir barreras técnicas y logísticas, contribuyendo a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad

Palabras clave: Atención odontológica para personas con discapacidad; Cuidadores; Educación en salud bucodental.

1. INTRODUÇÃO

A saúde bucal constitui parte fundamental da saúde geral e da qualidade de vida, estando diretamente relacionada ao bem-estar físico, psicológico e social dos indivíduos. Segundo a Organização Mundial da Saúde (1995), a saúde deve ser compreendida como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas como a ausência de doenças. Nesse contexto, a qualidade de vida envolve múltiplas dimensões associadas às condições de saúde, relações interpessoais e participação social (GILL et al., 1994).

As pessoas com necessidades especiais apresentam maior vulnerabilidade ao desenvolvimento de agravos bucais devido a limitações físicas, cognitivas, comportamentais e sensoriais que podem dificultar a higiene oral, o autocuidado e o acesso aos serviços odontológicos. Além disso, fatores como uso contínuo de medicamentos, dependência funcional e dificuldades de cooperação durante o atendimento podem contribuir para piores condições de saúde bucal quando comparadas à população geral (ROCHA et al., 2018; ALVES et al., 2018; CONDESSA et al., 2020).

No Brasil, a população com deficiência representa parcela significativa da sociedade e demanda atenção específica dos serviços de saúde. As diferentes condições que compõem esse grupo requerem abordagens multiprofissionais e estratégias de cuidado individualizadas, incluindo ações voltadas à promoção e manutenção da saúde bucal (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2010; VARELLIS, 2005).

Nesse contexto, pais, responsáveis e/ou cuidadores desempenham papel fundamental na realização dos cuidados diários e na manutenção da saúde bucal de pessoas com necessidades especiais, especialmente nos casos de dependência parcial ou total. Embora a literatura reconheça a importância desses indivíduos no processo de cuidado, ainda são necessárias investigações que ampliem a compreensão sobre seus conhecimentos, dificuldades e necessidades relacionadas à saúde bucal, contribuindo para o desenvolvimento de estratégias educativas e preventivas mais efetivas (FIGUEIREDO et al., 2019; FIGUEIREDO et al., 2016; CRESCÊNCIO et al., 2018).

Diante desse cenário, o presente estudo teve como objetivo avaliar o conhecimento de pais, responsáveis e cuidadores sobre a saúde bucal de pacientes com necessidades especiais atendidos na Clínica de Especialização em Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

2. REFERENCIAL TEÓRICO

A saúde bucal de pessoas com necessidades especiais constitui um importante desafio para os serviços de saúde, uma vez que limitações físicas, cognitivas, sensoriais e comportamentais podem comprometer a realização adequada da higiene oral, aumentar a suscetibilidade às doenças bucais e dificultar o acesso aos serviços odontológicos especializados (ROCHA et al., 2018; BRASIL, 2019). Em razão dessas particularidades, o atendimento odontológico dessa população requer abordagens individualizadas e atuação integrada entre profissionais de saúde, pacientes e familiares.

Entre as condições frequentemente atendidas em serviços especializados destaca-se o Transtorno do Espectro Autista (TEA), caracterizado por alterações na comunicação, interação social e processamento sensorial, que podem influenciar diretamente a cooperação durante os procedimentos odontológicos e a manutenção dos cuidados de higiene bucal no ambiente domiciliar (DA SILVA et al., 2017; FIGUEIREDO et al., 2022).

Nesse contexto, os cuidadores assumem papel central na promoção da saúde bucal de pessoas com necessidades especiais, especialmente nos casos de dependência parcial ou total para realização das atividades de autocuidado. A literatura demonstra que o conhecimento dos cuidadores sobre higiene oral, hábitos preventivos e reconhecimento de alterações bucais exerce influência direta sobre as condições de saúde dos pacientes (ABREU et al., 1999; TRINDADE et al., 2019).

Além dos aspectos técnicos relacionados ao cuidado, estudos apontam que a sobrecarga física, emocional e social frequentemente vivenciada pelos cuidadores pode repercutir na qualidade dos cuidados prestados e na qualidade de vida familiar. Dessa forma, a educação em saúde, o suporte profissional contínuo e o fortalecimento das redes de apoio constituem estratégias importantes para promoção da saúde bucal e redução das vulnerabilidades dessa população (BRACCIALI et al., 2012; FIGUEIREDO et al., 2019; SOUZA et al., 2011).

3. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, observacional, analítico e de abordagem quantitativa, realizado na Clínica de Especialização em Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), localizada em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

A população do estudo foi composta por pais, responsáveis e/ou cuidadores de pacientes com necessidades especiais atendidos na referida clínica. A amostra foi constituída por 101 participantes selecionados por conveniência, de acordo com a demanda mensal de atendimentos da instituição durante o período de amostragem. Foram incluídos no estudo cuidadores com idade igual ou superior a 18 anos que concordaram em participar voluntariamente da pesquisa. Foram excluídos os questionários preenchidos de forma incompleta ou que apresentaram informações marcadamente inconsistentes.

A coleta de dados ocorreu entre agosto de 2025 e abril de 2026, mediante aplicação presencial de um questionário estruturado e previamente validado por Leite et al. (2024), destinado à avaliação dos conhecimentos e percepções dos cuidadores acerca da saúde bucal dessa população. O instrumento continha 20 questões objetivas: as 10 primeiras destinadas à caracterização sociodemográfica e clínica dos pacientes e cuidadores; as demais abordavam aspectos de higiene oral, percepção da

saúde bucal, dificuldades nos cuidados diários e acesso ao atendimento. As questões referentes à percepção utilizaram escalas do tipo Likert, com variações de 1 a 5 (ruim a bom) e de 1 a 4 (nada a muito), permitindo mensurar o grau de percepção e dificuldade dos participantes.

Os questionários foram aplicados na sala de espera do Hospital de Ensino Odontológico (HEO), previamente ao atendimento clínico dos pacientes, por dois entrevistadores treinados e calibrados, demandando um tempo médio de resposta de 10 minutos. O consentimento formal dos participantes foi obtido antes da aplicação por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os dados coletados foram inicialmente tabulados em planilhas digitais no Google Sheets. Posteriormente, as análises descritivas e inferenciais foram processadas com o suporte de ferramentas computacionais de Inteligência Artificial (IA), utilizando o modelo Gemini integrado ao ecossistema Google Workspace. O recurso tecnológico foi empregado estritamente para a otimização da triagem analítica, organização sistemática das variáveis e identificação de padrões estatísticos preliminares, sob estrita validação e revisão crítica dos investigadores principais.

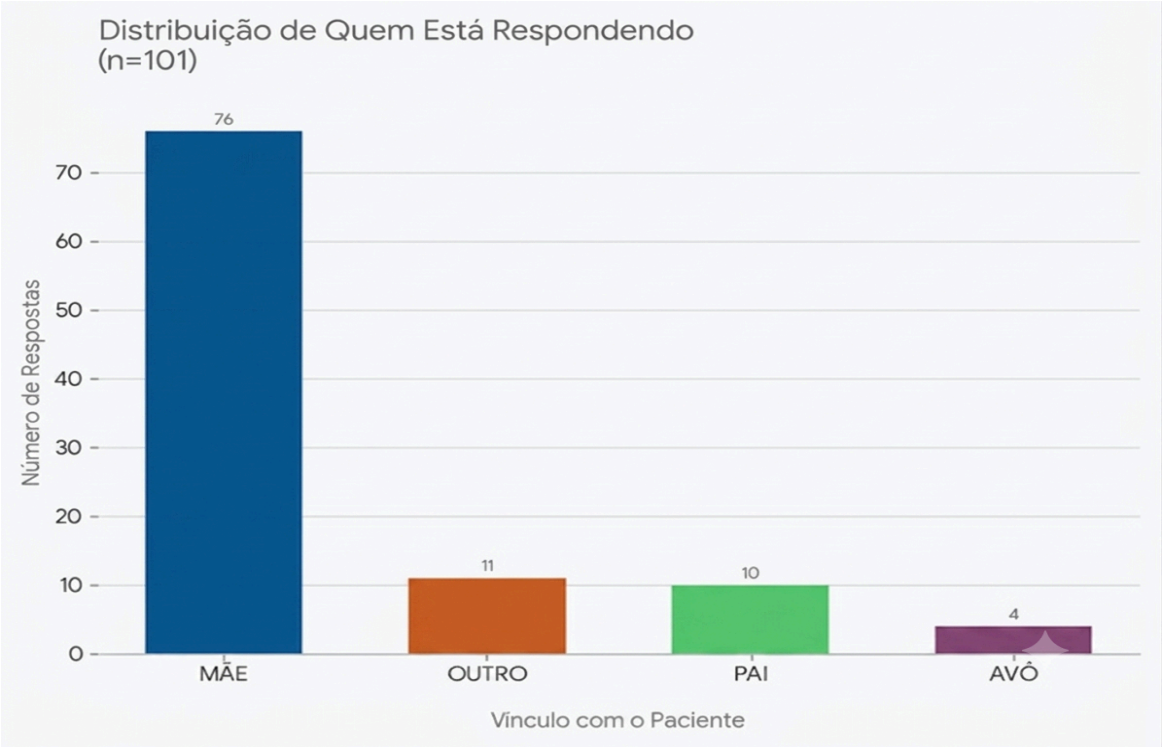
O projeto de pesquisa associado a este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), sob o parecer de nº 7.528.334, cumprindo integralmente as disposições das Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 RESULTADOS

A amostra foi composta por 101 cuidadores de pacientes atendidos na clínica de especialização em OPNE. Observou-se predominância da figura materna como principal cuidadora, correspondendo a 75,2% (n=76) dos respondentes, outros 11%(n=11), o pai 10% (n=10) e a avó 4% (n=4) (Gráfico 1).

Gráfico 1 – Responsáveis que responderam ao questionário



Fonte: Elaborado pelo autor, com base nos dados da pesquisa (2026).

Em relação à realização da higiene oral, os pais em 71,3%(n=72) dos casos foram os responsáveis diretos pela escovação dentária, os próprios pacientes 15,8%(n=16), paciente + pais 7,9% (n=8), outros 4,0% (n=4), outros + paciente 1,0% (n=1) (Tabela 1).

Tabela 1 – Realização da higiene bucal

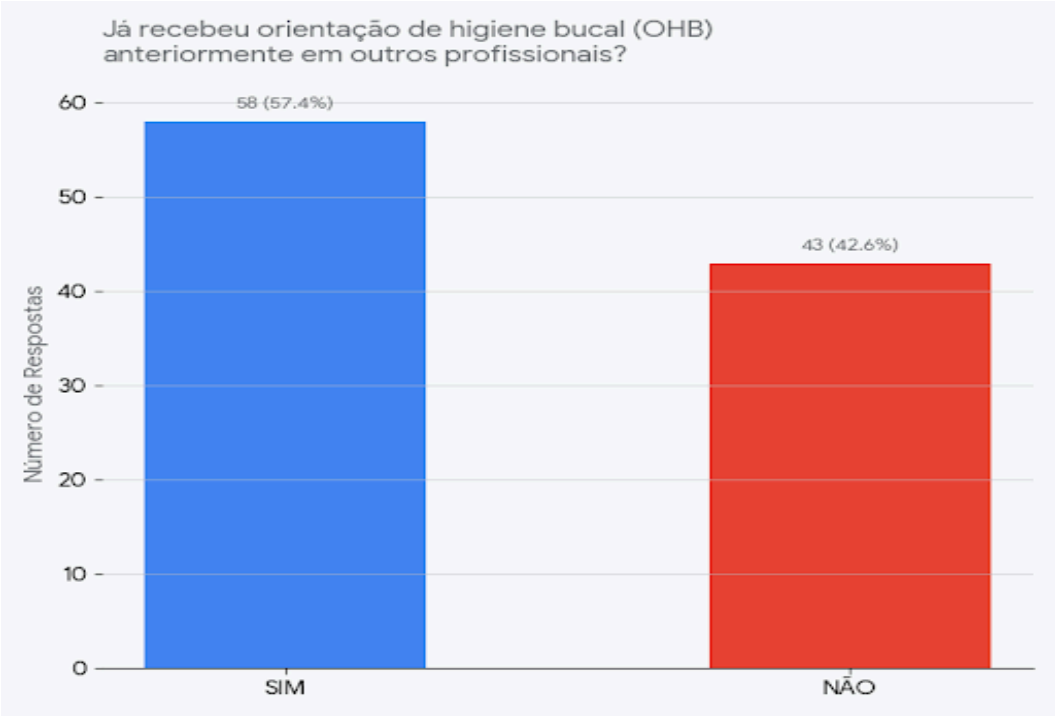
Quem cuida da higiene	Frequência (n)	Porcentagem (%)
Paciente	16	15,8
Pais	72	71,3%
Outros	4	4,0%
Paciente/Pais	8	7,9%

Quem cuida da higiene	Frequência (n)	Porcentagem (%)
Paciente/Outros	1	1,0%
Total	**101**	**100%**

Fonte: Elaborado pelo autor, com base nos dados da pesquisa (2026).

Se tratando da importância da orientação profissional, 42,6% (n=43) dos cuidadores relataram nunca ter recebido instruções sobre higiene oral e 57,4% (n=58) dos cuidadores relataram ter recebido as instruções (Gráfico 2).

Gráfico 2 - Distribuição da orientação de Higiene Bucal recebida pelos cuidadores



Fonte: Elaborado pelo autor, com base nos dados da pesquisa (2026).

A autopercepção dos cuidadores acerca da qualidade da escovação 44,6% (n=45) e do próprio conhecimento em saúde bucal 38,6% (n=39) concentraram-se predominantemente na categoria média das escalas

avaliativas (Tabela 2).

Tabela 2 – Questionamentos quanto à qualidade da higiene bucal

Questionamento	Categorias	Frequência (n)	%
Como você avalia a qualidade da escovação?	1 - Muito Ruim	12	11,9%
	2 - Ruim	17	16,8%
	3 - Média	45	44,6%
	4 - Boa	19	18,8%
	5 - Muito Boa	8	7,9%
Quanto você se considera satisfeito com o seu conhecimento em saúde bucal?	1 - Muito Ruim	4	4,0%
	2 - Ruim	22	21,8%
	3 - Média	39	38,6%
	4 - Boa	22	21,8%
	5 - Muito Boa	14	13,9%
Total		**101**	**100%**

Fonte: Elaborado pelo autor, com base nos dados da pesquisa (2026).

Em relação aos hábitos preventivos, 69,3% (n=70) dos participantes não utilizavam fio dental rotineiramente, 36,6%(n=37) relataram que o paciente é pouco colaborativo na hora da realização da higiene bucal e 40,6% (n=41) da higiene bucal era realizada poucas vezes ao dia. Além disso, 37,6% (n=38) dos cuidadores referiram uma dificuldade média ao realizarem a higienização bucal dos pacientes, 42,6%(n=43) não sentiam mau hálito e 36,6%(n=37) observaram que a gengiva não costumava sangrar facilmente. Os dados também indicaram que 35,6%(n=36) dos pacientes não costumavam ser levados ao dentista com frequência sendo que 42,6% (n=43) não encontravam dificuldade para se deslocar ao local

de atendimento odontológico (Tabela 3).

Tabela 3 – Questionamentos sobre os hábitos e a saúde bucal do paciente

Questionamento	Categorias	Frequência (n)	%
Faz uso de fio dental?	1- Nada	70	69,3%
	2- Pouco	12	11,9%
	3- Médio	15	14,8%
	4- Muito	04	4,0%
O paciente é colaborativo na hora da higiene bucal?	1- Nada	12	11,9%
	2- Pouco	37	36,6%
	3- Médio	28	27,7%
	4- Muito	24	23,8%
Quantas vezes ao dia é feita essa higiene?	1- Nada	23	22,8%
	2- Pouco	41	40,6%
	3- Médio	26	25,7%
	4- Muito	11	10,9%
Encontra dificuldades na hora de higienizar?	1- Nada	23	22,8%
	2- Pouco	10	9,9%
	3- Médio	38	37,6%
	4- Muito	30	29,7%
Nota-se mau hálito?	1- Nada	43	42,6%
	2- Pouco	27	26,7%
	3- Médio	19	18,8%
	4- Muito	12	11,9%
A gengiva costuma sangrar facilmente?	1- Nada	37	36,6%
	2- Pouco	22	21,8%
	3- Médio	24	23,8%
	4- Muito	18	17,8%

O paciente costuma ser levado ao dentista com frequência?	1- Nada	36	35,6%
	2- Pouco	21	20,8%
	3- Médio	20	19,8%
	4- Muito	24	23,8%
Encontra dificuldade para se deslocar ao local de atendimento odontológico?	1- Nada	43	42,6%
	2- Pouco	15	14,9%
	3- Médio	23	22,8%
	4- Muito	20	19,8%
Total		**101**	**100%**

Fonte: Elaborado pelo autor, com base nos dados da pesquisa (2026).

Quanto aos pacientes, a faixa etária entre 6 e 12 anos apresentou uma maior frequência 37,6% (n=38), sendo que aproximadamente 83% (n=84) dos participantes possuíam até 29 anos de idade (Tabela 4).

Tabela 4 - Distribuição por faixa etária

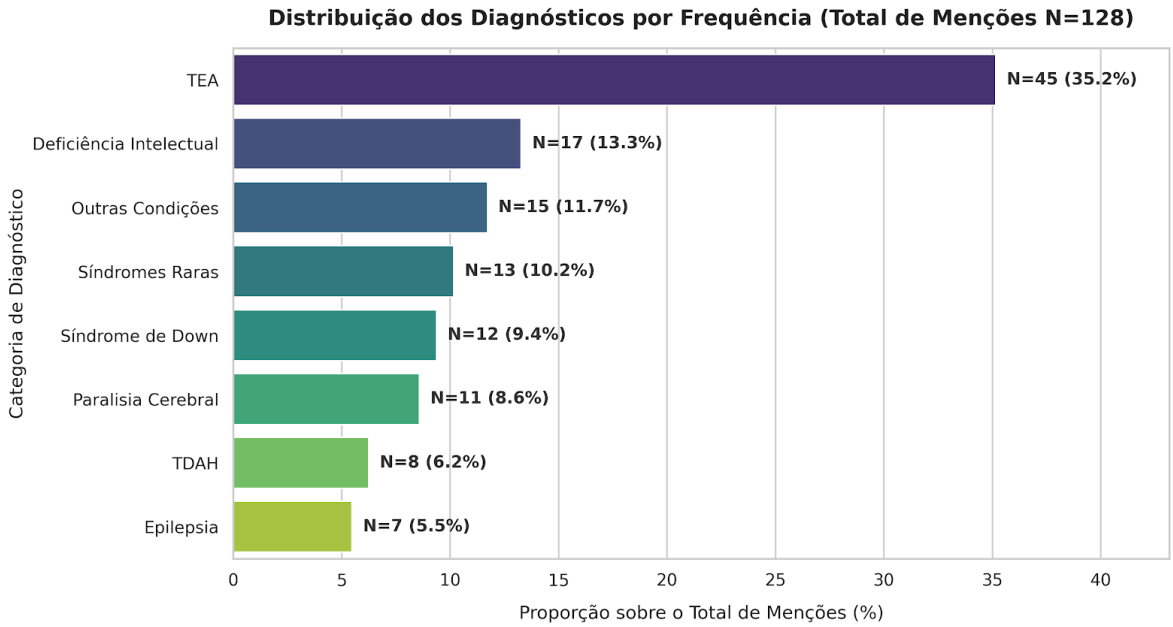
Faixa Etária	Contagem (n)	Percentagem (%)
0-5 anos	16	15,84%
6-12 anos	38	37,62%
13-17 anos	14	13,86%
18-29 anos	16	15,84%
30-44 anos	8	7,92%
45-59 anos	8	7,92%
60+ anos	1	0,99%

Faixa Etária	Contagem (n)	Percentagem (%)
0-5 anos	16	15,84%
Total	**101**	**100%**

Fonte: Elaborado pelo autor, com base nos dados da pesquisa (2026).

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) foi o diagnóstico mais prevalente, representando 35,2% (n=45) de menções da amostra, seguido por deficiência intelectual e síndromes raras. Também foram observados casos de Síndrome de Down e paralisia cerebral (Gráfico 3). Além disso, uma parcela significativa de 36,3% (n=37) da amostra apresentou um ou mais diagnósticos (Tabela 5).

Gráfico 3 - Distribuição por diagnóstico



Fonte: Elaborado pelo autor, com base nos dados da pesquisa (2026).

Tabela 5 - Número de diagnósticos por indivíduo

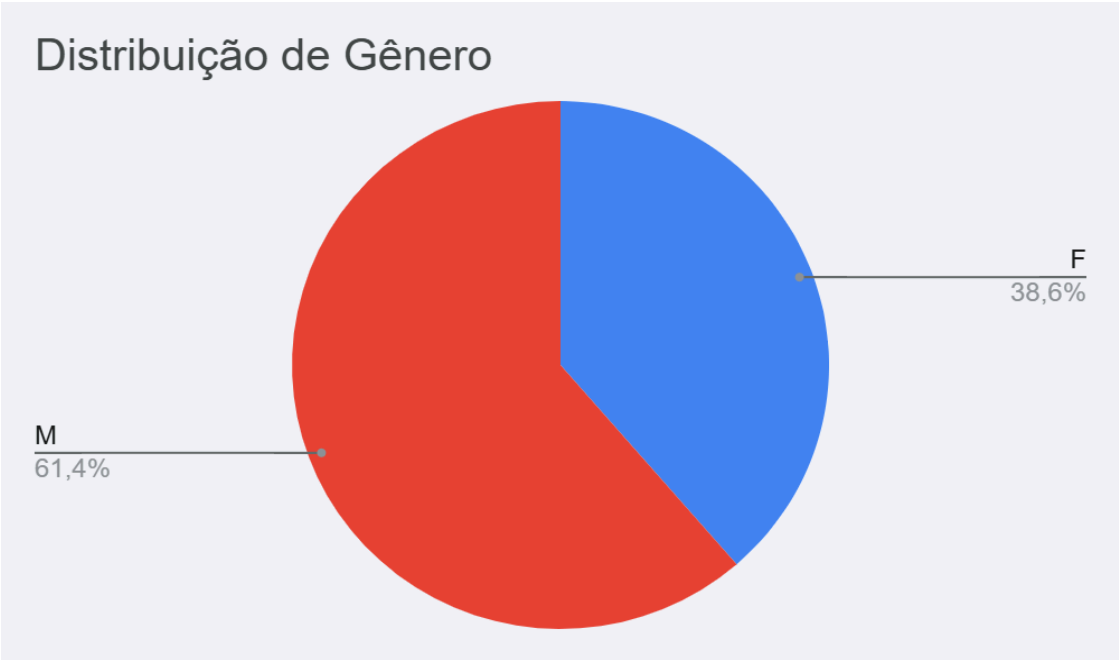
Categoria	Número de Indivíduos (n)	%

1 diagnóstico	61	60,39%
2 diagnósticos	25	24,75%
3 diagnósticos	10	9,9%
4 ou mais	2	1,98%
Desconhecido / Não informado	3	2,97%
Total Geral	**101**	**100%**

Fonte: Elaborado pelo autor, com base nos dados da pesquisa (2026).

Em relação ao sexo, verificou-se 61,4% (n=62) do sexo masculino e 38,6% (n=39) do sexo feminino (Gráfico 4).

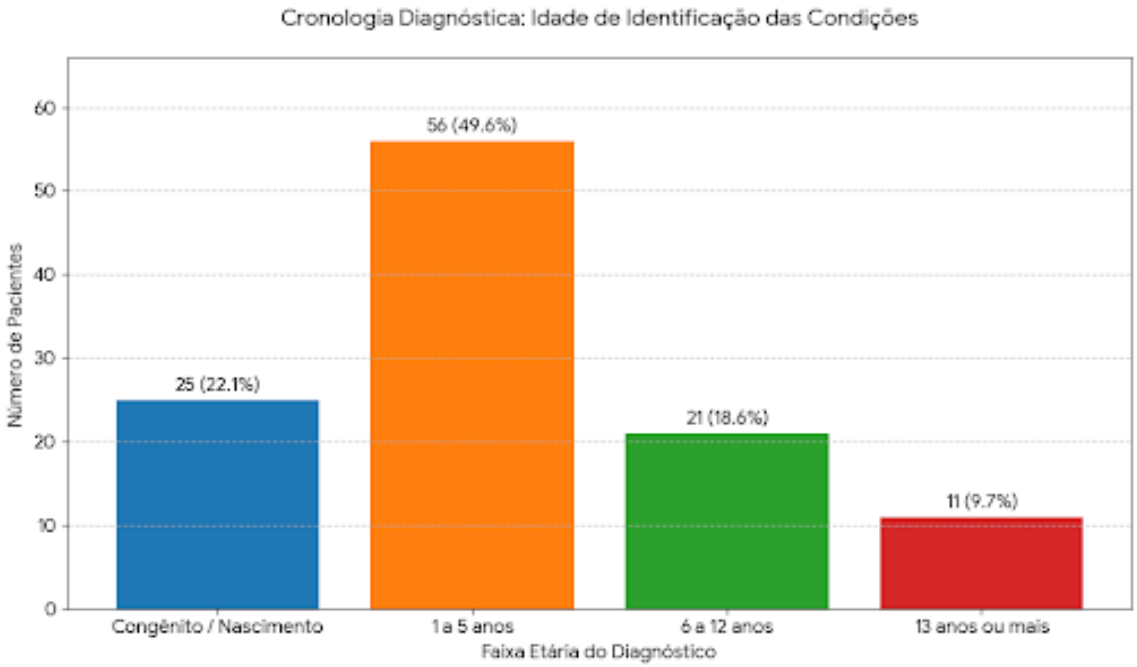
Gráfico 4 - Distribuição por sexo



Fonte: Elaborado pelo autor, com base nos dados da pesquisa (2026).

Quanto à idade do diagnóstico, observou-se uma frequência de diagnósticos realizados ainda na infância, sendo 49,6% (n=56) diagnosticados entre os 1 a 5 anos (Gráfico 5).

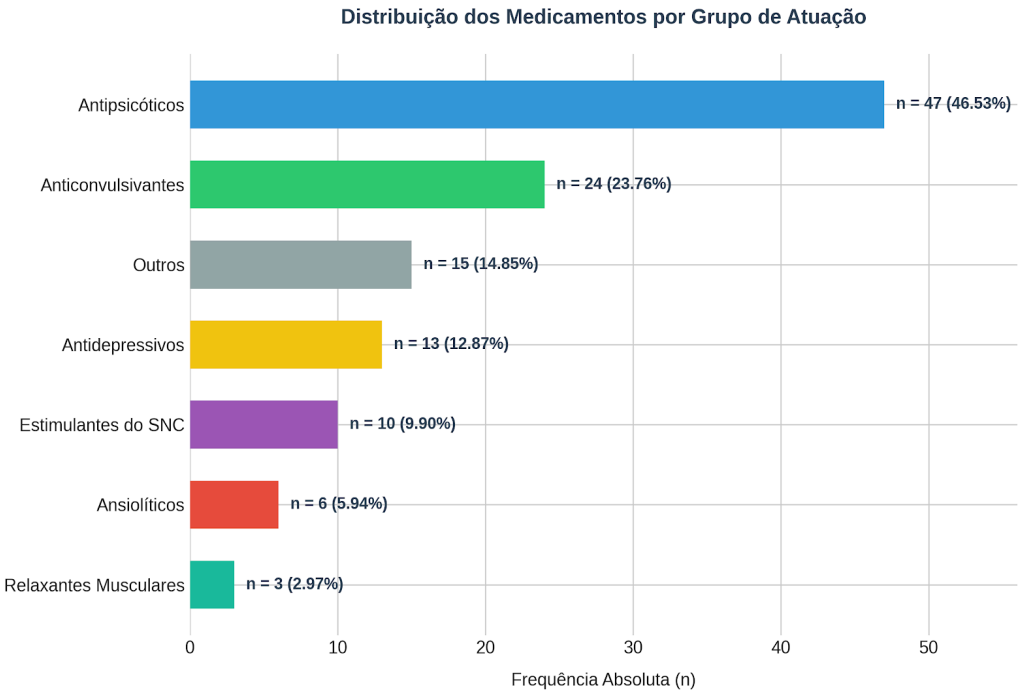
Gráfico 5- Distribuição por idade de diagnóstico



Fonte: Elaborado pelo autor, com base nos dados da pesquisa (2026).

No que se refere ao uso de medicamentos, 79,2% (n=80) dos pacientes fazem uso contínuo de fármacos, principalmente medicamentos com ação no sistema nervoso central, como antipsicóticos 46,53% (n=47), anticonvulsivantes 23,7% (n=24), estimulantes do SNC 9,9% (n=10), antidepressivos 12,8% (n=13), relaxante muscular 2,97% (n=3) e ansiolíticos 5,94% (n=6) (Gráfico 6).

Gráfico 6- Distribuição de medicamentos por área de atuação



Fonte: Elaborado pelo autor, com base nos dados da pesquisa (2026).

4.2 DISCUSSÃO

Os resultados obtidos neste estudo evidenciaram a elevada dependência dos pacientes em relação aos cuidadores para a realização da higiene bucal, posicionando a participação dos familiares como um fator fundamental para a manutenção da saúde oral, especialmente em indivíduos com limitações motoras, cognitivas ou comportamentais (ABREU et al., 1999). A marcante predominância da figura materna como principal cuidadora (75,2%) e responsável direta pela escovação dentária (71,3%) corrobora os achados de Figueiredo et al. (2019), que identificaram importante participação das mães no cuidado cotidiano de pessoas com deficiência. Estudos também apontam que a sobrecarga física e emocional associada ao cuidado contínuo pode repercutir negativamente na qualidade de vida dos cuidadores e influenciar diretamente os cuidados prestados aos pacientes (BRACCIALI et al., 2012; SOUZA et al., 2011). Nessa perspectiva, os dados sugerem que as limitações na saúde bucal dessa população não estão associadas

primariamente à deficiência do paciente em si, mas sim às severas lacunas no conhecimento e no suporte oferecido a esses núcleos familiares.

A deficiência de orientações profissionais observada entre os cuidadores — onde 42,6% relataram nunca ter recebido instruções sobre higiene oral — sugere importantes fragilidades nas ações educativas voltadas à promoção da saúde bucal. Crescêncio et al. (2018) demonstraram que limitações no conhecimento dos responsáveis podem comprometer a adoção de medidas preventivas adequadas. De forma semelhante, Martins et al. (2013) destacam que a ausência de acompanhamento educativo contínuo favorece a insegurança na realização da higiene oral domiciliar. Essas dificuldades relatadas pelos cuidadores e a baixa adesão a práticas preventivas vitais, como o uso do fio dental (69,3% de não utilização), estão de acordo com os achados de Trindade et al. (2019), que apontam limitações motoras, resistência comportamental e dependência funcional como fatores que dificultam a higienização oral em pessoas com necessidades especiais, evidenciando que tais barreiras poderiam ser atenuadas caso houvesse maior difusão de instruções técnicas adequadas.

Essas dificuldades técnicas e educativas enfrentadas pelos cuidadores contribuem diretamente para o estabelecimento de condições bucais desfavoráveis no ambiente doméstico, manifestando-se em indicadores clínicos como a alta frequência de sangramento gengival e acúmulo de biofilme. Uma revisão sistemática realizada por Rocha et al. (2018) demonstrou que indivíduos com necessidades especiais apresentam maior vulnerabilidade ao desenvolvimento de doenças bucais quando comparados à população geral, especialmente na presença de limitações para o autocuidado e acentuada dependência de terceiros.

As características clínicas e o perfil sociodemográfico dos pacientes da amostra ilustram a complexidade dessas dificuldades enfrentadas na rotina diária e reforçam a necessidade de maior capacitação dos responsáveis. O perfil dos participantes caracterizou-se pela

predominância de pacientes jovens (83% com até 29 anos), do sexo masculino (61,4%) e com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA), representando 35,2% das menções, achados semelhantes aos observados por Figueiredo et al. (2016) e por Figueiredo et al. (2022) em estudos realizados com pacientes atendidos em serviços odontológicos especializados. A predominância do TEA acompanha a tendência observada na literatura e reflete a crescente demanda por atendimento odontológico adaptado às necessidades comportamentais e sensoriais dessa população. Embora o diagnóstico realizado ainda nos primeiros anos de vida (49,6% entre 1 e 5 anos) favoreça intervenções multiprofissionais precoces e possibilite orientações preventivas direcionadas aos familiares e cuidadores (OLIVEIRA et al., 2011), observa-se que essa oportunidade de capacitação precoce ainda é pouco explorada.

Ademais, a elevada frequência de uso contínuo de medicamentos observada neste estudo (79,2%) reforça a complexidade clínica dos pacientes atendidos e impõe desafios adicionais ao cuidador desprovido de orientação. Segundo Varellis (2005), medicamentos frequentemente utilizados por pessoas com necessidades especiais podem provocar alterações bucais importantes, como xerostomia, hiperplasia gengival e aumento da suscetibilidade à cárie dentária, tornando indispensável o acompanhamento odontológico periódico e um controle rigoroso do biofilme por parte de quem executa a escovação. Esses achados também corroboram Farias et al. (2025), que observaram associação entre condições gengivais desfavoráveis e impacto na qualidade de vida de pacientes neurologicamente comprometidos.

Outro aspecto relevante e que acentua o isolamento dos cuidadores refere-se ao acesso deficitário aos serviços odontológicos. Estudos demonstram que pessoas com deficiência ainda enfrentam importantes barreiras para obtenção de atendimento especializado, incluindo dificuldades de transporte, limitações estruturais dos serviços, acessibilidade inadequada e escassez de profissionais capacitados (ALVES et al., 2018). Além disso, Condessa et al. (2020) ressaltam que a

distribuição desigual dos serviços especializados no Brasil pode comprometer a continuidade do cuidado e o acompanhamento preventivo dessa população, fazendo com que 35,6% dos pacientes não sejam levados ao dentista com frequência.

De forma geral, os achados desta pesquisa reforçam que a saúde bucal de pessoas com necessidades especiais está diretamente relacionada ao suporte oferecido aos cuidadores, à disponibilidade de orientações educativas e à acessibilidade dos serviços odontológicos. O fortalecimento dessas estratégias e o suporte centrado na figura do cuidador pode contribuir significativamente para a prevenção de agravos e para a melhoria das condições de saúde bucal dessa população.

5. CONCLUSÃO

A pesquisa demonstrou que as mães são as principais responsáveis pela saúde bucal de pessoas com necessidades especiais. Contudo, as barreiras para esse cuidado vão além do consultório: embora os cuidadores tenham noção do tema, a falta de instrução profissional limita a eficácia da higiene diária. Nesse contexto, as faculdades e clínicas odontológicas devem ir além do tratamento curativo, atuando como centros de acolhimento e treinamento. Por fim, o sucesso do tratamento depende de desmistificar a escovação em casa e de criar um vínculo forte entre a equipe de saúde e o cuidador, transformando-o em um promotor ativo de saúde.

6. REFERÊNCIAS

ABREU, M. H. N. G. *et al*. Controle de placa bacteriana em portadores de deficiências físicas: avaliação de pais e responsáveis. **Arquivos em Odontologia**, Belo Horizonte, v. 35, n. 1-2, p. 27-37, 1999.

ALVES, F. R. *et al*. Acessibilidade à saúde bucal de pessoas com deficiência intelectual na perspectiva do cuidador: uma avaliação qualitativa. **Revista Brasileira de Odontologia**, Rio de Janeiro, v. 75, e1107, 2018.

BRACCIALI, L. M. P. *et al*. Qualidade de vida de cuidadores de pessoas com necessidades especiais. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Marília, v. 18, n. 1, p. 113-126, 2012.

BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência - Estatuto da Pessoa com Deficiência. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 7 jul. 2015. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 21 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de atenção à saúde bucal da pessoa com deficiência**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atencao_saude_bucal_pessoa_deficiencia.pdf. Acesso em: 21 maio 2026.

CONDESSA, A. M. *et al*. Atenção odontológica especializada para pessoas com deficiência no Brasil: perfil dos centros de especialidades odontológicas, 2014. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 29, n. 5, e2018154, 2020.

CRESCÊNCIO, M. C. C. *et al*. Análise do conhecimento de pais ou responsáveis sobre a saúde bucal dos filhos com necessidades especiais. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, São Paulo, v. 30, n. 2, p. 144-156, 2018.

DA SILVA, S. N. *et al*. Oral health status of children and adolescents with autism spectrum disorder: systematic review and meta-analysis. **International Journal of Paediatric Dentistry**, Londres, v. 27, n. 5, p. 388-398, 2017.

FARIAS, C. S. S. *et al*. Avaliação da condição gengival e qualidade de vida em pacientes neurologicamente compromised: um ensaio clínico randomizado. **Revista DELOS**, Curitiba, v. 18, n. 63, p. 01-20, 2025.

FIGUEIREDO, M. C. *et al.* Avaliação do perfil dos pacientes com deficiência atendidos na Faculdade de Odontologia da UFRGS. **Revista da ACBO**, Curitiba, v. 5, n. 1, p. 3-21, 2016.

FIGUEIREDO, M. C. *et al*. Perfil, sentimentos e qualidade de vida dos cuidadores de pacientes com deficiência atendidos na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. **RFO UPF**, Passo Fundo, v. 24, n. 3, p. 378-386, 2019.

FIGUEIREDO, M. C. *et al.* Perfil dos pacientes com transtorno do espectro autista e outras comorbidades atendidos em uma Faculdade de odontologia. **Research, Society and Development**, [*S. l.*], v. 11, n. 1, e4311124407, 2022. DOI: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i1.24407.

GILL, T. M. *et al*. A critical appraisal of the quality of life measurements. **Journal of the American Medical Association**, Chicago, v. 272, n. 8, p. 619-626, 1994.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Características gerais da população, religião e pessoas com deficiência**: Censo Demográfico 2010. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo Demográfico 2022**: pessoas com autismo. Rio de Janeiro: IBGE, 2024.

LEITE, A. K. R. *et al*. Conhecimento dos pais ou cuidadores sobre saúde bucal de pacientes com necessidades especiais atendidos em uma clínica escola. Orientadora: Samara Cirilo Feitosa Germano. 2024. 45 fls. **Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia)** – Centro Universitário de Patos (UNIFIP), Patos - PB, 2024.

MARTINS, R. B. *et al*. Avaliação sobre a atenção com a saúde bucal de pacientes com necessidades especiais. **Journal of Health Sciences Institute**, São Paulo, v. 31, n. 4, p. 360-367, 2013.

OLIVEIRA, A. L. B. M. *et al.* Importância da abordagem precoce no tratamento odontológico de pacientes com necessidades especiais. **Odonto**, São Bernardo do Campo, v. 19, n. 38, p. 45-51, 2011.

ROCHA, L. L. *et al*. Oral health conditions in patients with special needs: a systematic review. **Special Care in Dentistry**, [*S. l.*], v. 38, n. 6, p. 401-408, 2018.

SOUZA, S. P. *et al*. Qualidade de vida do cuidador e saúde bucal do indivíduo com necessidade especial. **Pesquisa Brasileira em**

Odontopediatria e Clínica Integrada, João Pessoa, v. 11, n. 2, p. 257-262, 2011.

TRINDADE, K. M. *et al*. Caracterização e perfil de saúde bucal referida por cuidadores de pacientes com necessidades especiais. **Revista Brasileira de Saúde Funcional**, Cachoeira, v. 7, n. 3, p. 38, 2019.

VARELLIS, M. L. Z. **O paciente com necessidades especiais na odontologia: manual prático.** São Paulo: Santos, 2005.

Organização Mundial da Saúde. **The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL)**: position paper from the World Health Organization. Geneva: WHO, 1995.

7. APÊNDICE

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE ODONTOLOGIA

APÊNDICE A
QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO SOBRE CONHECIMENTO EM SAÚDE BUCAL

Este questionário visa identificar o nível de conhecimento dos responsáveis/cuidadores do paciente com necessidades especiais com relação a higiene bucal, hábitos, entre outros.

Por favor responda a todas as perguntas. Se você não tiver certeza sobre que resposta dar em uma questão, escolha entre as alternativas a que lhe parece mais adequada.

Dados pessoais sobre o paciente com necessidades especiais:

1. Qual a idade do paciente?	Idade/meses:
2. Sexo:	( ) Feminino ( ) Masculino
3. Qual o diagnóstico:	
4. Com que idade recebeu diagnóstico:	
5. Onde mora:	( ) Porto Alegre ( ) Interior
6. Quem cuida da higiene bucal:	( ) Ele próprio ( ) Pais e/ou responsáveis ( ) Outro cuidador
7. Faz uso de algum tipo de medicamento?	( ) Sim ( ) Não
8. Se Sim: quais medicamentos?	
9. Quem está respondendo ao questionário?	( ) Mãe ( ) Pai ( )Avó ( ) Outro: _____
10. Você já recebeu alguma orientação de como realizar a higiene bucal para o paciente com necessidades especiais?	( ) Sim ( ) Não

Marque o número que melhor corresponde a higiene bucal do paciente:

	MUITO RUIM	RUIM	MÉDIA	BOA	MUITO BOA
1. Como você avalia a qualidade da escovação?	1	2	3	4	5
2. Você se considera satisfeito com o seu conhecimento em saúde bucal?	1	2	3	4	5

Marque o número que melhor corresponde a higiene bucal do paciente:

	NADA	POUCO	MÉDIO	MUITO
1. Faz uso de fio dental?	1	2	3	4
2. O paciente é colaborativo na hora da higiene bucal?	1	2	3	4
3. Quantas vezes ao dia é feita essa higiene?	1	2	3	4
4. Encontra dificuldades na hora de higienizar?	1	2	3	4
5. Nota-se mal hálito?	1	2	3	4
6. A gengiva costuma sangrar facilmente?	1	2	3	4
7. O paciente costuma ser levado ao dentista com frequência?	1	2	3	4
8. Encontra dificuldade para se deslocar ao local de atendimento odontológico?	1	2	3	4

MUITO OBRIGADA POR SUA COLABORAÇÃO!

Equipe de pesquisadores

3 CONCLUSÃO

O presente estudo evidenciou que os cuidadores de pessoas com necessidades especiais — representados majoritariamente por figuras maternas — desempenham um papel central e quase exclusivo na manutenção da saúde bucal dessa população. Os achados desta pesquisa reiteram que as barreiras para a manutenção da saúde bucal em indivíduos com necessidades especiais transcendem o ambiente clínico. Embora os cuidadores demonstrem uma autopercepção e conhecimento moderados, a falta de instrução profissional prévia atua como um fator limitante na eficácia das práticas diárias de higiene. Nesse cenário, o papel das instituições de ensino superior e das clínicas de especialização vai muito além do tratamento curativo-restaurador; elas consolidam-se como espaços indispensáveis de acolhimento e capacitação contínua. Conclui-se que o sucesso do manejo odontológico dessa população depende da desmistificação da escovação no ambiente domiciliar e da construção de um vínculo sólido entre a equipe de saúde e o cuidador, transformando este último em um agente ativo de promoção de saúde.

REFERÊNCIAS

ABREU, M. H. N. G. *et al*. Controle de placa bacteriana em portadores de deficiências físicas: avaliação de pais e responsáveis. **Arquivos em Odontologia**, Belo Horizonte, v. 35, n. 1-2, p. 27-37, 1999.

ALVES, F. R. *et al*. Acessibilidade à saúde bucal de pessoas com deficiência intelectual na perspectiva do cuidador: uma avaliação qualitativa. **Revista Brasileira de Odontologia**, Rio de Janeiro, v. 75, e1107, 2018.

BRACCIALI, L. M. P. *et al*. Qualidade de vida de cuidadores de pessoas com necessidades especiais. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Marília, v. 18, n. 1, p. 113-126, 2012.

BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência - Estatuto da Pessoa com Deficiência. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 7 jul. 2015. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 21 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de atenção à saúde bucal da pessoa com deficiência**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atencao_saude_bucal_pessoa_deficiencia.pdf. Acesso em: 21 maio 2026.

CONDESSA, A. M. *et al*. Atenção odontológica especializada para pessoas com deficiência no Brasil: perfil dos centros de especialidades odontológicas, 2014. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 29, n. 5, e2018154, 2020.

CRESCÊNCIO, M. C. C. *et al*. Análise do conhecimento de pais ou responsáveis sobre a saúde bucal dos filhos com necessidades especiais. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, São Paulo, v. 30, n. 2, p. 144-156, 2018.

DA SILVA, S. N. *et al*. Oral health status of children and adolescents with autism spectrum disorder: systematic review and meta-analysis. **International Journal of Paediatric Dentistry**, Londres, v. 27, n. 5, p. 388-398, 2017.

FARIAS, C. S. S. *et al*. Avaliação da condição gengival e qualidade de vida em pacientes neurologicamente compromised: um ensaio clínico randomizado. **Revista DELOS**, Curitiba, v. 18, n. 63, p. 01-20, 2025.

FIGUEIREDO, M. C. *et al.* Avaliação do perfil dos pacientes com deficiência atendidos na Faculdade de Odontologia da UFRGS. **Revista da ACBO**, Curitiba, v. 5, n. 1, p. 3-21, 2016.

FIGUEIREDO, M. C. *et al*. Perfil, sentimentos e qualidade de vida dos cuidadores de pacientes com deficiência atendidos na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. **RFO UPF**, Passo Fundo, v. 24, n. 3, p. 378-386, 2019.

FIGUEIREDO, M. C. *et al.* Perfil dos pacientes com transtorno do espectro autista e outras comorbidades atendidos em uma Faculdade de odontologia. **Research, Society and Development**, [*S. l.*], v. 11, n. 1, e4311124407, 2022. DOI: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i1.24407.

GILL, T. M. *et al*. A critical appraisal of the quality of life measurements. **Journal of the American Medical Association**, Chicago, v. 272, n. 8, p. 619-626, 1994.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Características gerais da população, religião e pessoas com deficiência**: Censo Demográfico 2010. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua - PNAD Contínua: Pessoas com Deficiência 2022**. Rio de Janeiro: IBGE, 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo Demográfico 2022**: pessoas com autismo. Rio de Janeiro: IBGE, 2024.

LEITE, A. K. R. *et al*. Conhecimento dos pais ou cuidadores sobre saúde bucal de pacientes com necessidades especiais atendidos em uma clínica escola. Orientadora: Samara Cirilo Feitosa Germano. 2024. 45 fls. **Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia)** – Centro Universitário de Patos (UNIFIP), Patos - PB, 2024.

MARTINS, R. B. *et al*. Avaliação sobre a atenção com a saúde bucal de pacientes com necessidades especiais. **Journal of Health Sciences Institute**, São Paulo, v. 31, n. 4, p. 360-367, 2013.

OLIVEIRA, A. L. B. M. *et al.* Importância da abordagem precoce no tratamento odontológico de pacientes com necessidades especiais. **Odonto**, São Bernardo do Campo, v. 19, n. 38, p. 45-51, 2011.

ROCHA, L. L. *et al*. Oral health conditions in patients with special needs: a systematic review. **Special Care in Dentistry**, [*S. l.*], v. 38, n. 6, p. 401-408, 2018.

SOUZA, S. P. *et al*. Qualidade de vida do cuidador e saúde bucal do indivíduo com necessidade especial. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, João Pessoa, v. 11, n. 2, p. 257-262, 2011.

TRINDADE, K. M. *et al*. Caracterização e perfil de saúde bucal referida por cuidadores de pacientes com necessidades especiais. **Revista Brasileira de Saúde Funcional**, Cachoeira, v. 7, n. 3, p. 38, 2019.

VARELLIS, M. L. Z. **O paciente com necessidades especiais na odontologia: manual prático.** São Paulo: Santos, 2005.

Organização Mundial da Saúde. **The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL)**: position paper from the World Health Organization. Geneva: WHO, 1995.