

CUIDADO INTERDISCIPLINAR EM SAÚDE BUCAL DE ESTUDANTES COM DEFICIÊNCIA: VIVÊNCIA EXTENSIONISTA

INTERDISCIPLINARY CARE IN THE ORAL HEALTH OF STUDENTS WITH DISABILITIES: UNIVERSITY OUTREACH EXPERIENCE

Submissão:
13/04/2024
Aceite:
18/11/2024

Renata Marques da Silva ¹  <https://orcid.org/0000-0002-9165-7969>

Vinicius Spiger ²  <https://orcid.org/0000-0003-1627-659X>

Ana Carolina Oliveira Peres ³  <https://orcid.org/0000-0002-0444-8705>

Carla Miranda Santana ⁴  <https://orcid.org/0000-0002-6369-9600>

Manoela de Leon Nobrega Reses ⁵  <https://orcid.org/0000-0002-3581-8772>

Daniela Lemos Carcereri ⁶  <https://orcid.org/0000-0003-2931-7207>

Resumo

As Diretrizes Curriculares Nacionais para Odontologia incluem a saúde bucal (SB) das pessoas com deficiência (PcD), destacando o cuidado humanizado e compartilhado com a equipe de saúde. Objetivou-se relatar uma experiência de cuidado interdisciplinar à SB de estudantes PcD no projeto de extensão (PE) “Promoção da Saúde na Comunidade Escolar do Colégio Aplicação da Universidade Federal de Santa Catarina”, entre abril de 2015 a dezembro de 2019 e entre abril de 2022 a dezembro de 2023. Atendeu-se estudantes com Transtorno do Espectro Autista, Síndrome de Down e Paralisia Cerebral. Com as professoras de educação especial e familiares dos estudantes, praticou-se estratégias de cuidado fundamentadas na interdisciplinaridade, interprofissionalidade, ambiência e no uso de tecnologias leves e assistivas. O PE qualificou o cuidado no modelo biopsicossocial e aproximou os graduandos das PcD. Contribuiu para a formação odontológica humanista, que articula diferentes saberes e implicada em diminuir barreiras de acesso ao tratamento.

Palavras-chave: Educação em Odontologia; Pessoas com Deficiência; Relações Comunidade-Instituição; Tecnologias Assistivas; Deficiência Intelectual.

¹ Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC odontologiarenata@gmail.com

² Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC viniciusspiger@gmail.com

³ Professora da Universidade do Sul de Santa Catarina campus Florianópolis - UNISUL anacaroll.peres@gmail.com

⁴ Professora da Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC carla.miranda@ufsc.br

⁵ Professora da Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC manoela.reses@ufsc.br

⁶ Professora da Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC daniela.lemos.carcereri@ufsc.br

Abstract

The National Curricular Guidelines for Dentistry include the oral health (OH) of people with disabilities (PwD), highlighting humanized care shared with the healthcare team. The objective is to report an experience of interdisciplinary care for OH of PwD students in the outreach project (OP) “Health Promotion in the School Community of Colégio Aplicação of the Universidade Federal de Santa Catarina”, between April 2015 and December 2019 and between April 2022 and December 2023. Students with Autism Spectrum Disorder, Down Syndrome and Cerebral Palsy were treated., Care strategies based on interdisciplinarity, interprofessionalism, ambiance, and the use of light and assistive technologies were practiced with the special education teachers and students’ family members. The OP qualified care in the biopsychosocial model and brought undergraduate students closer to PwD. It contributed to humanistic dental training, which articulates diverse knowledge and is involved in reducing treatment access barriers.

Keywords: Dental Education; People with Disabilities; Community-Institutional Relations; Self-Help Devices; Intellectual Disability.

Introdução

Estima-se que mais de um bilhão de pessoas convivam com alguma deficiência, enfrentando barreiras no acesso a serviços essenciais como a saúde, a educação e o transporte, em especial aqueles que vivem em comunidades economicamente desfavorecidas (OMS, 2011). No Brasil, cerca de 18,6 milhões de pessoas com mais de dois anos convivem com algum tipo de deficiência (IBGE, 2023).

A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, adotada pela Assembleia Geral das Nações Unidas, em 2006, definiu que pessoas com deficiência (PcD) são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial que podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. O governo brasileiro ratificou o texto da Convenção por meio do Decreto Legislativo nº 186/08 em 2008, conferindo-lhe a condição de emenda constitucional (Brasil, 2008a).

O Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Viver sem limite - estabeleceu a articulação entre as políticas governamentais de acesso à educação, inclusão social, atenção à saúde e acessibilidade (Brasil, 2011). Em 2015, publicou-se a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI), que destaca a educação e a saúde enquanto direitos fundamentais da PcD, que devem ser garantidos em todos os níveis do sistema educacional e de saúde, com foco na potencialização de habilidades por meio de ambientes inclusivos e acessíveis (Brasil, 2015).

Apesar dos avanços, as barreiras de acesso à educação ainda persistem: a taxa de analfabetismo do país é de 19,5% entre as PcD em comparação a 4,1% das pessoas sem deficiência (IBGE,2023). O mesmo ocorre na saúde, área em que também as PcD enfrentam barreiras financeiras, físicas, de comunicação, de serviços, de organização e de transporte, que implicam em importante prejuízo à população (Clemente *et al.*, 2022).

As PcD experimentam piores condições de saúde bucal, com mais perdas dentárias e maior prevalência de doenças como a cárie e a doença periodontal (Ward *et al.*, 2019; Wilson *et al.*, 2019; Ningrum *et al.*, 2021). A maioria dos atendimentos às PcD pode ser realizado por um cirurgião-dentista clínico geral; para isso, é desejável que a formação esteja consoante com as Diretrizes Curriculares Nacionais de Cursos de Graduação em Odontologia (DCN), promovendo segurança na oferta de cuidados de saúde bucal às PcD (Rosa *et al.*, 2020).

Segundo as DCN, o egresso do curso deve ser capaz de ofertar cuidado humanizado, de desenvolver projetos terapêuticos compartilhados que promovam autonomia das pessoas, famílias, grupos e comunidades. A comunicação é entendida, nas DCN, como uma competência geral a ser desenvolvida, de modo que o futuro cirurgião-dentista interaja com pacientes e familiares, possibilitando que estes compreendam as ações e os tratamentos a serem realizados (Brasil, 2021).

Essas competências podem ser desenvolvidas em diferentes dimensões do ensino odontológico, sendo a extensão um espaço privilegiado para tal, tendo em vista as inúmeras interações vivenciadas no cotidiano das atividades. Graduandos e pós-graduandos de Odontologia que participam de PE voltados à PcD vivenciam o cuidado integral e têm oportunidade de adquirir maior confiança para oferecer atendimento a essa população. Em muitos casos, a extensão é o primeiro contato dos estudantes com esse atendimento, especialmente quando não há uma disciplina teórico-prática específica (Conceição *et al.*, 2021). O convívio proporciona a quebra de preconceitos e contribui para a formação de profissionais tecnicamente competentes e humanamente preparados para oferecer cuidado integral, evitando a negligência ou a negação do atendimento odontológico (Ferreira *et al.*, 2017). Além disso, os PE dessa natureza estimulam a interdisciplinaridade na formação odontológica (Castilho *et al.*, 2020; Silva *et al.*, 2023).

Também é importante destacar que atividades extensionistas voltadas à Educação Especial são fundamentais para contribuir com a permanência e inclusão dos discentes com deficiência na educação básica (Maia *et al.*, 2022) ou no ensino superior (Andrade; Fernandes, 2016), além de oferecerem suporte para familiares e cuidadores (Cardoso *et al.*, 2022; Saraiva *et al.*, 2019). Na extensão universitária, a formação acadêmica se aproxima da realidade vivenciada pelas PcD, oportunizando uma reflexão-ação na busca pela garantia de direitos, favorecendo uma formação acadêmica com responsabilidade social a partir do exercício da cidadania, da empatia, com vínculo comunitário, capacidade de escuta e comunicação com o próximo (Maia *et al.*, 2022; Cardoso *et al.*, 2022; Saraiva *et al.*, 2019)

O Colégio de Aplicação (CA) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) é uma escola inclusiva, que oferta um Serviço Pedagógico de Educação Especial junto a estudantes com deficiência, conforme os princípios da Política Nacional de Educação Especial em uma Perspectiva Inclusiva (Brasil, 2008b), e trabalha de forma colaborativa, com uma rede multiprofissional e pedagógica e de profissionais especializados. Desde 2000, o projeto de extensão (PE) “Promoção da Saúde na Comunidade Escolar do Colégio Aplicação da UFSC” atua com uma equipe extensionista do curso de Odontologia da UFSC (EE), por meio de atividades semanais com estudantes do primeiro ao nono ano do Ensino Fundamental.

Os projetos de extensão, no contexto específico da promoção da saúde e educação em saúde bucal, oportunizam avançar na superação de modelos pedagógicos tradicionais, tecnicistas e descontextualizados. Vão além da prática nas clínicas odontológicas da Universidade, agregando diferentes perspectivas sociais, fundamentais para orientar práticas que promovam autonomia e atendam às necessidades de saúde de cada indivíduo ou comunidade. Os PE, nesta área, buscam a transformação

da realidade por meio do agir contextualizado nos determinantes sociais de saúde, com valorização do conhecimento popular (Lima; Fadel, 2023), metodologias ativas de ensino-aprendizagem (Santos *et al.*, 2021). Estimulam a abordagem interdisciplinar, multiprofissional e intersetorial, que incentiva os acadêmicos a integrar seus conhecimentos ao espaço comunitário (Carceneri *et al.*, 2017; Peres *et al.*, 2022).

Este estudo tem como objetivo apresentar um relato de experiência do PE “Promoção da Saúde na Comunidade Escolar do Colégio Aplicação da UFSC”, no período de abril de 2015 a dezembro de 2019 e de abril de 2022 a dezembro de 2023, com enfoque no cuidado à saúde bucal interdisciplinar de estudantes do ensino fundamental com deficiência e seu impacto na comunidade escolar e na formação em Odontologia.

Metodologia

Trata-se de um relato de experiência da EE da UFSC no PE “Promoção da Saúde na Comunidade Escolar do Colégio Aplicação da UFSC”, com ênfase no cuidado interdisciplinar à saúde bucal realizado no CA, voltado a estudantes do ensino fundamental com deficiência, no período de abril de 2015 a dezembro de 2019 e de abril de 2022 a dezembro de 2023.

O recorte temporal com início em 2015 justifica-se pela publicação da Proposta Pedagógica de Inclusão Educacional do CA em 2014 (UFSC, 2014), pelos impactos da LBI de 2015 na Educação Especial, bem como por coincidir com o tempo de atuação no PE dos autores deste relato, que contemplaram o cuidado voltado aos estudantes com deficiência.

As atividades realizadas em 2020 e 2021 não foram incluídas neste relato. Devido às restrições impostas pelas condições sanitárias e de biossegurança na pandemia de COVID-19, o PE não realizou atividades presenciais. Nesse período, o PE foi selecionado em um edital especial da Pró-Reitoria de Extensão da UFSC, realizando atividades exclusivamente remotas, com maior ênfase na educação em saúde. A EE utilizou diversas tecnologias digitais para se manter trabalhando de forma interprofissional com áreas como Enfermagem, Design de Produtos e Pedagogia, na produção de materiais educativos em formato digital. Além disso, o PE promoveu campanhas para arrecadação de cestas básicas, alimentos, máscaras de proteção e produtos de higiene pessoal e bucal (como escovas dentais e dentifrícios), visando assegurar o acesso às informações e aos insumos essenciais para a manutenção da saúde bucal durante o período de isolamento (Orlandi *et al.*, 2021).

O CA é uma instituição de Ensino Fundamental e Ensino Médio, fundada juntamente à UFSC no ano de 1961, e atende à comunidade do município de Florianópolis, Santa Catarina, por meio de uma política de ensino formada em práticas democráticas, multidisciplinares e inclusivas, inserida no contexto do Ensino, da Pesquisa e da Extensão (CA, 2024). O total de matriculados por ano é de aproximadamente mil alunos. O ingresso no CA ocorre por meio de sorteio de vagas, sendo prevista uma reserva de vaga de 5% do número de estudantes por série/ano para estudantes com Deficiência e Transtorno do Espectro Autista (TEA) (UFSC, 2022). Evidencia-se que a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva define o público-alvo da Educação Especial como: alunos com deficiência, transtornos globais de desenvolvimento e altas habilidades/superdotação (Brasil, 2008b).

O PE aqui descrito teve início em 2000, a partir de pressupostos como a promoção da saúde com abordagem interdisciplinar e foco na formação de multiplicadores das temáticas relacionadas

à promoção da saúde bucal. O funcionamento do PE se dá em um consultório odontológico nas dependências do CA, que possibilita a realização de atendimentos clínicos odontológicos dentro do ambiente escolar. A Associação de Pais e Professores (APP) do CA é uma apoiadora e financia, com recursos próprios, a compra de insumos para os atendimentos, manutenção dos equipamentos e do espaço físico.

A cada semestre, a EE foi composta por graduandos de Odontologia bolsistas e voluntários de fases iniciais do curso (de 2 a 4 alunos do 2º ao 4º semestre) e de fases finais (2 alunos de 9º e 10º semestre), por 1 mestrando e/ou 1 doutorando do Programa de Pós-Graduação em Odontologia da UFSC, e teve coordenação e supervisão direta de 3 docentes do Departamento de Odontologia da UFSC. Participaram como apoiadores profissionais gestores e professores vinculados ao CA, em especial os professores auxiliares de Educação Especial.

A participação de graduandos em diferentes estágios de formação permite a divisão do plano de atividade em ações condizentes com o grau de experiência dos extensionistas. Os estudantes dos últimos semestres realizam tarefas como: exames para identificação do Índice de Necessidades de Tratamento Odontológico (INTO), revelação do biofilme dental, escovação supervisionada e atendimento clínico; já os graduandos das fases iniciais auxiliam nessas atividades e participam de atividades lúdicas, palestras, teatros, atividades interativas, gincanas, experiências científicas e gamificação, conforme relatado em estudos anteriores (Carcneri *et al.*, 2017; Peres *et al.*, 2022).

O INTO utiliza uma codificação na qual se classifica o indivíduo pelo número de necessidades odontológicas presentes, por meio de seis escores: escore 0 - sem nenhuma necessidade de restauração ou extração; escore 1 - de uma a três necessidades de restauração ou extração; escore 2 - de quatro a oito necessidades de restauração ou extração; escore 3 - mais de oito necessidades de restauração ou extração; escore 4 - doença periodontal generalizada (adultos); e escore 5 - necessidade de exodontias múltiplas (adultos) (Dumont *et al.*, 2008).

O INTO auxilia no diagnóstico epidemiológico e planejamento das ações de saúde bucal no PE, com ênfase na equidade, subsidiando a priorização no agendamento de atendimento individual e favorecendo a programação das atividades coletivas de promoção da saúde. Trata-se de uma alternativa ao Índice de Dentes Cariados, Perdidos e Obturados (CPOD), que necessita de maior período para a calibração e coleta de dados (Cypriano; Sousa; Wada, 2005). Na revelação do biofilme dental, utilizou-se a técnica recomendada pelo fabricante do produto.

Essas atividades são voltadas aos estudantes do ensino fundamental, incluindo aqueles com deficiência. No presente relato, buscamos trazer o enfoque sobre as adaptações dessas atividades conforme as necessidades dos estudantes da educação especial.

As atividades coletivas de educação em saúde são realizadas de forma interdisciplinar e envolveram a participação dos cursos de Serviço Social, Enfermagem, Nutrição e Educação Física, a depender da temática, e são adaptadas à faixa etária das turmas do ensino fundamental, ao longo do período de 2015 a 2023. Seu planejamento foi desenvolvido em reuniões periódicas entre a EE e professores do CA, nas quais as propostas de ação são discutidas e um cronograma de atividades é estabelecido (Carcneri *et al.*, 2017; Peres *et al.*, 2022).

O levantamento epidemiológico das necessidades de saúde bucal subsidiou a classificação de risco e a priorização dos atendimentos clínicos, com o objetivo de promover a equidade no acesso ao tratamento odontológico, realizados mediante autorização expressa pelas famílias responsáveis pelos estudantes do CA.

As etapas dessa abordagem consideraram as diretrizes da Academia Americana de Odontopediatria, que destacam a importância do consentimento informado, dos registros documentais, da anamnese e do levantamento do histórico do paciente, e de um conjunto de medidas positivas para o comportamento, conduzidas nas diferentes etapas, incluindo a pré-consulta, a consulta e a pós-consulta (Dhar *et al.*, 2023a).

Considerando o caráter de relato de experiência, a metodologia adotada está em conformidade com as diretrizes éticas estabelecidas na Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 510, de 2016, que dispensa a avaliação pelo Comitê de Ética em trabalhos sobre atividades próprias do processo de ensino-aprendizagem destinadas a desenvolver experiência na formação de estudantes.

Resultados

O processo de cuidado interdisciplinar da saúde bucal dos estudantes com deficiência iniciou-se antes das etapas de consulta clínica propriamente dita. O primeiro contato com as turmas de ensino fundamental ocorreu nas salas de aula, com atividades coletivas de educação em saúde bucal e promoção da saúde, seguidas de escovação dental supervisionada nos banheiros do CA, e, por fim, realizou-se uma avaliação das necessidades de saúde bucal para fins de levantamento epidemiológico.

A EE contou o apoio essencial das professoras auxiliares de educação especial para adaptar as abordagens e os procedimentos de acordo com as especificidades de cada estudante com deficiência, para incluí-los em todas as ações coletivas mediante o maior conforto possível. Exemplificando, para um estudante com TEA, o exame foi feito com a criança em pé, pois ela não queria sentar-se; outro estudante com TEA solicitou que a escovação supervisionada fosse realizada em outro banheiro, de sua preferência, que não o sugerido pela equipe.

A partir do levantamento epidemiológico das necessidades em saúde bucal pelos alunos extensionistas, o atendimento de crianças com deficiência foi priorizado. Esses atendimentos foram realizados no consultório odontológico do CA por estudantes de graduação em Odontologia do 9º e 10º semestres, sob supervisão de uma professora do curso, com o apoio da professora auxiliar em Educação Especial e uma monitora. Os estudantes das fases iniciais do curso de graduação auxiliaram nos atendimentos. O tempo médio das consultas foi de 45 minutos. As condições de saúde mais prevalentes nos estudantes atendidos foram a Síndrome de Down (SD), TEA e paralisia cerebral (PC).

As singularidades de cada criança e de suas necessidades de saúde bucal foram abordadas previamente pela EE em contato com a professora auxiliar da educação especial e com a família quando necessário. Destacamos, nos tópicos a seguir, as diferentes estratégias utilizadas pela EE no atendimento clínico no consultório do CA dos estudantes com deficiência atendidos no PE.

Interdisciplinaridade e Interprofissionalidade

As ações do PE voltadas aos estudantes com deficiência foram essencialmente interprofissionais e interdisciplinares. As professoras auxiliares de educação especial atuaram em conjunto com a EE em todas as fases das atividades educativas, escovação supervisionada e atendimentos clínicos, incorporando aspectos importantes das particularidades e histórico de cada criança para aprimorar a abordagem da equipe, além de estabelecerem conexões entre os extensionista e as famílias dessas crianças.

Tendo em vista as fragilidades na formação em Odontologia voltada ao cuidado de PcD e a dificuldade que essa população enfrenta em encontrar profissionais aptos para esse cuidado, experiências significativas como a do PE não apenas aproximam os estudantes com deficiência e graduandos de fases iniciais e finais do curso de Odontologia, como também promovem a troca de conhecimentos pedagógicos com especialistas em educação especial. O diálogo coletivo sobre o cuidado em saúde bucal, com foco na integralidade, é uma abordagem inovadora na graduação que proporcionou maior confiança para que o futuro cirurgião-dentista possa oferecer esse atendimento de maneira resolutiva, articulando diferentes saberes e buscando uma atuação interprofissional, humanizada e contextualizada.

Ambiência

O ambiente do consultório odontológico pode causar ansiedade e medo nos estudantes com deficiência, devido a estímulos sensoriais, como barulho alto, luzes brilhantes e odores diferentes, o que requer maior atenção da EE ao espaço físico. A visão das professoras de educação especial sobre o consultório odontológico nas dependências do CA foi essencial para melhorar a ambiência no tratamento dos estudantes com deficiência. Previamente aos atendimentos, as professoras visitaram o espaço, identificaram e sugeriram alterações para favorecer a colaboração dos estudantes.

As professoras sugeriram remover itens das bancadas e armazená-los nas prateleiras, deixando visível apenas o que era estritamente necessário, para não desviar o foco da criança durante o atendimento. Nas paredes, foi sugerida a remoção de cartazes que não tivessem apelo infantil e a substituição por figuras mais atrativas para esse público-alvo. Outro destaque foi a sugestão de investimento em brinquedos sensoriais, como: bolinhas de gel coloridas em um pote que a criança pudesse manusear; tubos sensoriais; brinquedos em forma de massa gelatinosa; brinquedos siliconados do tipo “pop it” com bolinhas, que, ao serem apertadas, emitem um barulho similar ao que ouvimos quando estouramos um plástico bolha. Oferecer uma experiência tátil e sensorial por meio dos brinquedos durante os atendimentos odontológicos aos estudantes com deficiência demonstrou ser um mediador da comunicação e favoreceu para que as crianças se mantivessem calmas e concentradas, promovendo sua regulação emocional e bem-estar, de forma divertida e interativa.

Tecnologia Assistiva

Considerando o nível de suporte que a pessoa com TEA apresenta e principalmente nos casos em que há comprometimento da comunicação verbal, o uso de Tecnologias Assistivas (TA), como a Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA), podem auxiliar no desenvolvimento e ampliação de habilidades de comunicação.

Neste contexto, uma criança com TEA que apresentava dificuldades de interação e comunicação social, além de padrões comportamentais restritos e repetitivos, foi atendida em uma consulta interdisciplinar com a EE. Previamente ao atendimento, a professora auxiliar de educação especial da criança trouxe o tema das TA para a EE. Trata-se de uma temática ainda pouco explorada nos currículos de graduação em Odontologia. A criança utilizava como prancha de CAA um tablet, com o aplicativo Expressia (2024), que utiliza diferentes modalidades de comunicação em uma interface intuitiva, como texto, imagens, vídeos e voz gravada.

Previamente às atividades no consultório, a família da criança atualizou a sua prancha de CAA com diversas figuras relativas às atividades realizadas no ambiente odontológico. Esse material digital apresentava imagens de objetos, ações e expressões que favoreceram a comunicação entre a criança, as professoras e a equipe odontológica. Além disso, a criança foi previamente preparada sobre o que aconteceria na consulta, visto que a previsibilidade e o controle da situação são questões fundamentais na rotina da pessoa com TEA.

Também foram atualizadas na prancha fotografias da EE, com gravação de áudios dos graduandos. Isto tornou o primeiro contato entre a criança e a equipe favorável: ela entrou tranquila no consultório odontológico, explorou o ambiente, permitiu a aproximação das profissionais e aceitou um breve manuseio de escova com creme dental em sua cavidade bucal. O uso de TA facilitou a interação entre a equipe interdisciplinar e o paciente, contribuindo para contornar as dificuldades de comunicação enfrentadas por pessoas com TEA.

As TA podem ser mais complexas e tecnológicas como o uso do tablet e programas específicos, ou alternativas mais simples que se adaptem à necessidade da criança. Em outro caso em que o estudante apresentava deficiência na capacidade motora, junto com a professora de educação especial, foi pensada uma adaptação da empunhadura da escova de dente, para que possa proporcionar maior destreza e autonomia à criança. Esse é um exemplo claro da diferença entre TA e tecnologias de reabilitação: a TA é voltada para atender às necessidades específicas da PcD e não apenas como um recurso do profissional da saúde para diagnóstico ou tratamento. Nesse caso, a TA foi uma adaptação simples de auxílio para uma atividade de vida diária.

Tecnologias leves: vínculo, comunicação e ludicidade

Nos atendimentos voltados à estudantes com SD, os extensionistas utilizaram técnicas de manejo comportamental não farmacológicas, como estabelecer uma comunicação clara e simples, ou técnica dizer-mostrar-fazer, com ênfase em tornar a experiência o mais lúdica possível, com imagens positivas. As atitudes colaborativas recebiam reforço positivo, uma técnica que consiste em elogios e recompensas que incentivam o bom comportamento. Também foi utilizado o controle de voz, e os extensionistas estabeleceram uma rotina durante os atendimentos para que a criança pudesse sentir conforto e segurança. Além de orientação de higiene oral, foram realizados procedimentos como aplicação profissional de fluoreto, profilaxia e restaurações.

A importância do vínculo entre a equipe e a comunidade escolar é uma questão essencial para o cuidado, visto que ele pode influenciar o caminho dos estudantes até o serviço e seu plano terapêutico. O PE atua há quase 20 anos no CA, e o consultório odontológico sempre esteve nas dependências da escola, próximo ao espaço de convívio do recreio. É bastante comum que as crianças desenvolvam vínculo com os graduandos da EE e, voluntariamente, procurem visitá-los no consultório nos intervalos de aula, para expressar carinho e afeto. Essas manifestações das crianças são acolhidas e incentivadas pela equipe. Como os estudantes com deficiência foram atendidos em um consultório “conhecido”, próximo de sua sala de aula, acreditamos que esse fator facilitou a ambiência e o processo de adaptação, diferente do contexto das clínicas odontológicas da UFSC ou de um consultório odontológico no setor público ou privado.

As relações de cuidado entre a EE e a família dos estudantes com deficiência também são permeadas pelo vínculo e acolhimento. As orientações de higiene oral e alimentação saudável são refor-

çadas junto aos familiares e cuidadores, dado o maior risco dessas crianças desenvolverem problemas de saúde bucal, e configuram-se como uma das principais estratégias voltadas ao cuidado das crianças com PC atendidas no PE. O contato entre os graduandos extensionistas e as famílias/cuidadores é fundamental para criar e manter hábitos saudáveis. Para deficiências relacionadas à coordenação motora, a higienização oral depende da supervisão ou mesmo da escovação feita pelo cuidador/familiar, que, com a orientação adequada feita pelos extensionistas, conseguirá ofertar um cuidado efetivo.

Discussão

A condição de saúde bucal das PcD é um dos mais importantes sinais de exclusão social e o enfrentamento desse problema requer políticas intersetoriais (Narvai; Frazão, 2008), ações multiprofissionais e interdisciplinares de cuidado integral, capazes de dar resposta efetivas às suas necessidades. Em seu papel formador, a extensão permite ao graduando o contato direto com a comunidade, e corrobora para a percepção mais ampla sobre os processos de saúde-doença para além da visão formativa intramuros; na perspectiva da comunidade, a extensão favorece também o acesso à saúde bucal (Pizzolatto; Dutra; Corralo, 2021). Destaca-se, nessa possibilidade, a dupla importância na experiência relatada neste estudo: enquanto espaço formativo em saúde, oferece um espaço de experiência clínica ao graduando no atendimento às PcD em relação à lacuna formativa identificada, ao mesmo tempo que oferece à comunidade uma oportunidade de acesso aos cuidados em saúde bucal, frente às tantas barreiras vivenciadas pelas PcD.

A formação em Odontologia ainda tem fragilidades não só no que diz respeito ao cuidado dessa população e ao manejo clínico e uso de técnicas para adaptação dos atendimentos, mas também referentes ao distanciamento da realidade das PcD e seus desafios cotidianos no acesso à saúde e na vida em sociedade. Por isso, acreditamos que o PE enquanto espaço de formação de promoção de saúde no contexto de uma escola inclusiva seja capaz de trazer discussões ampliadas, que dificilmente seriam abordadas no contexto intramuros, sem a vivência cotidiana e as diferentes possibilidades de contato, seja no consultório, sala de aula, no recreio ou na troca com as famílias. O enfoque na graduação em Odontologia geralmente apresenta maior ênfase nos aspectos biológicos e do manejo clínico importantes para a consulta, todavia isso pode reforçar o Modelo Médico de Deficiência, onde a pessoa é representada pelo desvio ou perda em alguma função de seu corpo, ditando quem é “normal” e quem é “incapaz”, descartando a relação com o meio em que está inserida (Mota; Bousquat, 2021).

No PE, a formação da EE contempla uma discussão ampliada sobre o atendimento à PcD ao abordar as representações da deficiência a partir do Modelo Biopsicossocial, que tira o foco do problema restrito ao corpo, valoriza o que de fato a PcD é capaz de realizar em seu contexto de vida, identificando suas “capacidades” e “incapacidades” nas interações entre condições de saúde, atividades, participação social, fatores pessoais e ambientais e as funções do corpo (Mota; Bousquat, 2021). Abordar esse tópico com os graduandos extrapola o nível conceitual, visto que a falta de uma reflexão aprofundada sobre as representações que os futuros cirurgiões-dentistas têm sobre as PcD pode perpetuar mal-entendidos e preconceitos comuns no momento da prática clínica.

Em alguns currículos de Odontologia prevalece a abordagem exclusivamente teórica sobre o atendimento à PcD, e mesmo quando há carga horária teórico-prática, parece não ser suficiente para gerar segurança e conforto no graduando em ofertar atendimento clínico (Conceição *et al.*, 2021). Esse distanciamento da discussão conceitual, das barreiras sociais e a falta de contato com atendimento à PcD na graduação quando comparado a outros aspectos abordados na grade curricular contribui

para invisibilizar essa população e manter barreiras de acesso ao tratamento odontológico. No PE essa aproximação da realidade das PcD dentro de uma escola inclusiva tem potencial para superar essas questões, pois além das condições de saúde bucal, os graduandos podem acompanhar indiretamente o aprendizado escolar, as interações sociais, as particularidades da educação especial e a história de vida das PcD pelo contato com suas famílias.

Em especial, essas experiências são também espaço para uma outra percepção formativa, de caráter social, histórico e humanizante, central à formação dos profissionais de saúde, fundamental na garantia da apropriação de conhecimentos conscientizadores à transformação e à libertação, em uma práxis no sentido freiriano (Mattia; Teo, Alves, 2023).

Com isso, o PE contribui na compreensão do mundo particular de cada estudante com PcD, além do aprendizado teórico-prático, também pela modulação emocional dos graduandos no atendimento à PcD, com compartilhamento das emoções vivenciadas, superação de preconceitos e melhora no controle de ansiedade e inseguranças, o que repercute no aprimoramento na prática clínica ao orientar atitudes, ações e reações que capacitem esses pacientes e facilitem o atendimento dos graduandos aumentando sua autoconfiança. Assim como no relato de Ferreira *et al.* (2017), os graduandos que expressam, inicialmente, medo e ansiedade nos primeiros atendimentos, diminuem essas falas com o tempo, sendo seguidas pela busca de informações, conhecimento e predisposição ao atendimento que permitem a adaptação adequada dos estudantes e facilita a realização dos procedimentos.

Embora a EE seja formada apenas por professoras, graduandos e pós-graduandos de Odontologia, o PE vai além da formação tradicional e tecnicista odontológica, visto que busca atuar no contexto de uma comunidade escolar como agente de inclusão, articulada com os profissionais de educação especial, para a promoção da saúde com atuação interprofissional e interdisciplinar. Ao longo dos atendimentos, foi notável que a forma de abordagem dos extensionistas foi se tornando mais natural quando perceberam que as dificuldades podem ser superadas no processo de compartilhamento de saberes. Essa vivência na graduação é fundamental para a formação de valores de cidadania, no sentido de que o próprio extensionista seja um promotor de ações e atitudes inclusivas, construindo um futuro cirurgião-dentista mais completo, tecnicamente competente, consciente da importância de sua prática.

Em relação à ambiência, a cooperação das professoras da educação especial foi fundamental na adequação do ambiente. Além disso, a utilização de estratégias como a consulta interdisciplinar, a utilização de uma prancha de CAA e a adaptação dos exames, como a realização em pé ou no banheiro de preferência, foram ferramentas que possibilitaram, pela adaptação, a condução das medidas. Tais medidas parecem ter propiciado mais conforto às crianças, seja pela alteração no ambiente, seja pelo fornecimento de distrações (Dhar *et al.*, 2023a).

A TA é um campo interdisciplinar em evolução constante, que abrange ferramentas, recursos e serviços projetados para facilitar e ampliar habilidades funcionais de pessoas com limitações ou restrições de desempenho, especialmente aquelas com deficiência e/ou mobilidade reduzida, para favorecer maior autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social (Brasil, 2015; Araújo; Bernardo; Rodrigues, 2021; Andrade; Fernandes, 2016; Maia *et al.*, 2022). A CAA é uma área que objetiva responder às complexas necessidades de comunicação por meio de gestos, símbolos, tecnologias e aparelhos, combinados em estratégias para obter uma comunicação funcional e independente (Mirenda, 2017).

Atualmente, observa-se uma crescente utilização dos recursos de TA na área da educação es-

pecial. Nesse contexto, surge a pertinência de considerar a possibilidade de transformar ambientes tradicionalmente hostis (Araújo; Bernardo; Rodrigues, 2021), como do consultório odontológico em locais de acesso a atividades de educação em saúde bucal, garantindo uma experiência de aprendizagem significativa, que respeite sua realidade. O emprego de formas de distração audiovisual e sensorial adaptadas ao ambiente odontológico têm demonstrado seu potencial na redução da ansiedade em crianças e adolescentes com deficiência (Dhar *et al.*, 2023a).

Os processos de trabalho em saúde são influenciados por diversas tecnologias, dentre as quais destacamos, no PE, a importância das tecnologias leves no cuidado à PcD. As tecnologias leves se caracterizam como ferramentas relacionais que abrangem aspectos como vínculo, autonomia, acolhimento e gestão do cuidado. Elas são fundamentais para orientar e coordenar os processos de trabalho, pois a noção de tecnologia não se limita apenas a conhecimentos cognitivos (tecnologias leve-duras) ou a recursos materiais e equipamentos (tecnologias duras), mas também abrange as interações e conexões que surgem nos encontros durante a produção do cuidado (Merhy, 2002).

A valorização das tecnologias leves com o uso de técnicas de manejo de comportamento não farmacológicas (Dhar *et al.*, 2023b), como dizer-mostrar-fazer, controle da voz, imagens positivas, ludicidade, reforço positivo, pela na EE se dá na intencionalidade de estabelecer uma comunicação eficaz e lúdica com a criança, pois as relações de confiança e vínculo na consulta não ocorrem espontaneamente, é necessário que se crie um contexto de empatia e segurança em relação aos procedimentos (Castro *et al.*, 2021).

Os desafios dos atendimentos clínicos à PcD no PE exercitam competências interprofissionais e interdisciplinares nos graduandos, gerando reflexões éticas, criticidade, proatividade, solidariedade, autonomia, habilidades de comunicação e criatividade para aplicar os conhecimentos teóricos da Odontologia, articulá-los com os saberes pedagógicos, buscando a resolução das necessidades de saúde bucal dos estudantes. com práticas emancipatórias que promovam autonomia para as crianças e seus familiares. Essas competências, a partir da experiência teórico-prática fora do ambiente intramuros, são o diferencial na formação da equipe, visto que o conhecimento teórico estruturado e as técnicas para tratar as condições de saúde bucal de uma criança com deficiência são as mesmas utilizadas para a população geral, todavia, identificar as limitações e manejar as incertezas é fundamental para o sucesso do tratamento à PcD.

As vivências no cotidiano do PE a partir de práticas colaborativas com a família e a professora auxiliar de educação especial fazem com que os graduandos sejam mais resolutivos no atendimento tanto no âmbito da universidade quanto fora dela. São experiências clínicas motivadoras e significativas como as do PE que proporcionam maior destreza e confiança nos estudantes para ofertar esse atendimento em seu futuro profissional.

O conhecimento técnico, junto à compreensão dos fatores sociais e biológicos relacionados ao cuidado à PcD, são aliados na experiência extensionista para transpor barreiras de acesso. Em muitos casos, a procura por atendimento odontológico da PcD é demorada ou negligenciada, seja pelo baixo nível cultural e socioeconômico, seja pela baixa prioridade da saúde bucal em detrimento a outros problemas médicos e de encontrar um profissional que ofereça esse cuidado, seja no setor público ou no privado. Vivências como a do PE na graduação, de busca ativa por uma população com reconhecida maior concentração de doenças bucais, favorecem um futuro profissional capaz de programar ações de promoção, proteção, recuperação e manutenção de saúde bucal, tanto em contextos coletivos quanto de consultas individuais. Com uma inserção no mercado de trabalho mais amadurecida, que

elabore o cuidado não a partir da concepção beneficente, mas que, enquanto profissional da saúde bucal, trabalhe para a garantia de acesso equitativo à saúde enquanto direito da PcD.

Os valores desenvolvidos no PE também se estendem ao núcleo familiar. O contato com as famílias dos estudantes com deficiência e o compartilhamento de suas vivências e saberes fornecem contexto para o aprendizado prático dos extensionistas, trazendo a centralidade do cuidado para as crianças com deficiência, seus cuidados/familiares, valorizando sua história enquanto sujeitos ativos nesse processo, com espaço para ouvi-los e agregar o contexto trazido por eles ao plano de tratamento. O contato da EE com as famílias visa dar suporte para hábitos saudáveis na alimentação e higiene oral, buscando compreender quais são as principais dificuldades do núcleo familiar e como contribuir na construção e manutenção desses hábitos. Quando há alguma limitação física e/ou de coordenação da criança, a higienização bucal é feita pelo familiar/cuidador, e capacitá-lo para fornecer esse cuidado por meio de técnicas adequadas e eficientes de escovação também é uma ação da EE, principalmente voltada às famílias de crianças com PC, SD e TEA.

O trabalho com ações de promoção da saúde voltado aos familiares busca abordar fatores de risco comuns às doenças, fazendo com que compreendam de maneira simples, por exemplo, que uma dieta com menos alimentos ultraprocessados, menos açucarada, não tem impacto na diminuição de cárie apenas, mas em todo o desenvolvimento saudável da criança.

Esse tipo de contato com a comunidade escolar dificilmente seria compreendido pelo graduando nas clínicas intramuros da universidade. O PE favorece o desenvolvimento das competências almejadas pelas DCN para o futuro cirurgião-dentista, capaz de atuar de forma ética, humana, atento à dignidade da pessoa e com abordagem das necessidades individuais e coletivas, promovendo a transformação da realidade de acesso ao cuidado em saúde bucal da criança com deficiência e sua família, beneficiando a comunidade escolar e sua própria formação.

Consideramos que o consultório odontológico estar nas dependências do CA contribuiu no atendimento das crianças com deficiência, visto que proporcionou mais conforto e previsibilidade, não havendo necessidade de deslocamento para uma clínica da faculdade ou consultório privado, mas foi realizado em um espaço conhecido, com a professora auxiliar de educação especial. Apenas um caso de um estudante com TEA não pôde ser tratado no consultório do colégio, por razões estruturais, e foi encaminhado para atendimento nas clínicas odontológicas da UFSC.

As equipes extensionistas que atuaram ao longo desses anos, semanalmente, no PE foram capazes de criar uma cultura de proximidade entre os estudantes e a Odontologia, permeada pelo afeto, brincadeiras, atividades lúdicas, desconstruindo o medo e a ansiedade relacionada à figura do dentista pelo público infantil. As temáticas de promoção da saúde trabalhadas ao longo dos anos no PE, com diferentes áreas de conhecimento, demonstram a potencialidade da articulação multiprofissional e enriquecem as ações almejando construir uma escola promotora de saúde e seus alunos multiplicadores de conhecimento.

Além disso, o PE possibilitou o acompanhamento longitudinal de saúde bucal dos estudantes, incluindo aqueles com deficiência. Com isso, os extensionistas são preparados para trabalhar saúde bucal de forma coletiva dentro da comunidade escolar, desde o levantamento situacional a partir de bases epidemiológicas, planejamento de educação em saúde articulado com o cronograma escolar e as demandas trazidas pela equipe pedagógica, contato com os familiares dos estudantes, até compreender na prática a importância da equidade no acesso ao tratamento, priorizando os atendimentos daqueles que têm maior concentração necessidades clínicas, sem negligenciar os demais.

As ações do PE integram a promoção da saúde bucal de forma transversal no cotidiano escolar, para além do consultório odontológico. Por isso, experiências como a do PE no contexto de uma escola inclusiva, inserida na realidade dos alunos com deficiência e com apoio das professoras auxiliares de educação especial é tão potente, a EE é protagonista na construção do conhecimento.

O PE inova enquanto espaço formador ao oportunizar ao graduando extensionista vivenciar uma consulta interdisciplinar com uso de TA e uma interação colaborativa com o AEE. A literatura que relaciona TA ao atendimento odontológico à PcD ainda é escassa, principalmente no contexto de um PE, no entanto utilizar ferramentas, recursos ou estratégias que proporcionem maior independência e autonomia à PcD é um aprendizado fundamental para o futuro profissional. As ferramentas de TA podem ser simples, como a adaptação à empunhadura da escova dental ser mais grossa para facilitar a preensão, até mais complexas, como programas de computador que favoreçam acessibilidade (Quaggio *et al.*, 2016).

As TA estão se consolidando progressivamente como uma ponte para a criação de novas oportunidades nos processos de aprendizagem e no desenvolvimento de práticas pedagógicas inclusivas, com recursos mais atrativos e versáteis, contribuindo para a mediação da aprendizagem tanto para quem ensina como para quem aprende (Araújo; Bernardo; Rodrigues, 2021). Esse espaço de aprendizado da EE e da criança foi um diferencial do PE na formação em Odontologia para o cuidado à PcD. A TA facilitou as consultas odontológicas com o paciente com TEA. Com a expertise da professora auxiliar de educação especial e o planejamento conjunto com a EE, houve um preparo prévio ao atendimento no consultório, que contou com a identificação da equipe e dos procedimentos que seriam realizados ao longo das consultas. O tempo e o contato para a articulação interprofissional e a discussão do caso dificilmente aconteceria na clínica intramuros da universidade, por isso, experiências significativas como essa preenchem uma lacuna formativa importante.

Com isso, houve acessibilidade na prática, a CAA permitiu adaptações do tratamento odontológico e aumento da eficiência na comunicação, beneficiando tanto a criança quanto os futuros profissionais cirurgiões-dentistas. Ao investir em TA, a EE expande seus conhecimentos para além da Odontologia e demonstra um compromisso com a inclusão e a diversidade, entendendo que, com o planejamento adequado, atendimento interprofissional e interdisciplinar, a maioria das limitações pode ser contornadas.

A oportunidade de experiências como essa durante a graduação suscita a busca por mais informação e conhecimento frente aos desafios do atendimento à PcD na futura prática clínica, potencialmente com menos chances de, na condição de profissionais da área, haver uma negativa de acesso ao tratamento. No que diz respeito à PcD, o PE promove a formação de um profissional técnico e humanisticamente melhor preparado, com uma prática que promove justiça social, equitativa e inclusiva no acesso ao cuidado em saúde bucal.

Para os pós-graduandos, o contexto do PE na formação docente em saúde bucal coletiva sensibiliza sobre a relevância de abordar a lacuna na formação odontológica voltada ao atendimento de PcD para os alunos de graduação com experiências significativas, dialógicas e práticas emancipatórias, reforçando que a formação na graduação precisa estar comprometida em transpor as barreiras de acesso ao tratamento, a partir da prática de futuros docentes, imbricados em formar dentistas generalistas para operarem essa mudança nas condições de saúde bucal das PcD. O estágio docente do pós-graduando no contexto comunitário, com o desafio de articular ensino-pesquisa-extensão, caracteriza-se como um potente espaço formador para o futuro docente de Odontologia em Saúde Co-

letiva, capaz de promover uma formação mais harmônica ao perfil profissional almejado ao cirurgião dentista (Peres *et al.*, 2022).

Dentre as dificuldades vivenciadas pelo PE estão a escassez de recursos financeiros para a compra de mais equipamentos e recursos sensoriais voltados ao atendimento de estudantes com deficiência. A EE pretende demonstrar para a APP, que financia o PE, a importância de investir nesses recursos, melhorando a ambiência e a autorregulação emocional das crianças. Além disso, as dificuldades também se relacionam com a própria formação odontológica, que pouco aborda estratégias para superar as barreiras de comunicação e acesso à saúde, ou mesmo busca modificar percepções equivocadas sobre as PcD.

Em relação às deficiências (visual, auditiva, motora e intelectual-mental), segundo dados do último censo do IBGE (2010), a região da Grande Florianópolis possui 93.125 PcD, o que corresponde a 9,2% da população residente (1.102.233 habitantes). Destacamos que o acesso facilitado ao tratamento odontológico no contexto relatado do PE com consultas interdisciplinares não é a realidade das crianças com deficiência em todas as escolas municipais/estaduais de Florianópolis. No contexto das políticas públicas de inclusão, as TA representam um tema que merece maior debate e discussão, criando possibilidades para a participação plena do indivíduo na sociedade (Araújo; Bernardo; Rodrigues, 2021).

A EE teve, na graduação, o contato teórico-prático da potencialidade de usar TA nas consultas à PcD, mas sabemos que essa prática pedagógica precisa estar mais bem articulada aos currículos e às realidades dos serviços públicos e privados.

Embora haja uma articulação entre as escolas com as unidades básicas de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio do Programa Saúde na Escola, com ações de saúde bucal, experiências como as do PE de consulta interdisciplinar podem ser melhor difundidas e ampliadas na rede de serviços, em parceria com a comunidade acadêmica da UFSC, com medidas mais efetivas de priorização de atendimento em saúde bucal dos alunos com deficiência para garantir que o direito seja efetivado na prática dos serviços.

Considerações finais

Considera-se que as atividades de extensão voltadas à PcD contribuem na formação de cirurgiões-dentistas com perfil generalista, ético, humanista e apto ao cuidado ampliado.

As experiências vivenciadas no Projeto “Promoção da Saúde na Comunidade Escolar do Colégio Aplicação da UFSC” possibilitaram aos extensionistas o espaço necessário para o desenvolvimento de ações de educação em saúde, de planejamento e de atendimento clínico interdisciplinar à PcD, no contexto do ambiente escolar. Além disso, ofereceram aos pós-graduandos a possibilidade de sensibilização, como futuros docentes, sobre a importância de formar profissionais generalistas e resolutivos na atenção à saúde bucal dessa população.

Destaca-se, também, que a inserção dos participantes do PE no contexto do ensino e na realidade vivenciada pelas PcD, bem como o contato com as professoras auxiliares de educação especial, permitiu ampliar conhecimentos sobre a importância da interdisciplinaridade, ambiência, TA e uso de tecnologias leves, como o vínculo, a comunicação e ludicidade no atendimento à PcD. Essas estratégias vão além do aspecto puramente clínico, trazendo, na prática, a inclusão, a integralidade do cuidado e a multiprofissionalidade, resultando em uma formação cujo foco é a oferta do cuidado em saúde de modo humanizado.

Reitera-se a experiência descrita o papel da extensão enquanto aproximação do mundo acadêmico com a comunidade que o circunda, capaz não somente de trazer importantes benefícios formativos, como também uma contrapartida importante a essa comunidade em oferecer um serviço resolutivo e humanizado para estudantes com deficiência.

Agradecimentos

Agradecemos à Pró-Reitoria de Extensão da UFSC, pela parceria estabelecida no projeto. Agradecemos ao CA, à APP e às professoras auxiliares de educação especial, que foram essenciais nesta experiência.

Referências

- ANDRADE, C. C. S.; FERNANDES, E. M. Validação de um modelo em relevo para auxiliar no processo de ensino-aprendizagem de árvore em estrutura de dados para pessoas com deficiência visual. **Revista Conexão UEPG**, v. 12, n. 2, p. 240-249, 2016. DOI: 10.5212/Rev.Conexao.v.12.i2.0006
- ARAÚJO, K. S. X.; BERNARDO, K. F.; RODRIGUES, J. M. C. O atendimento psicopedagógico hospitalar e as tecnologias assistivas: importantes aliados no processo de inclusão. **Revista Conexão UEPG**, v. 17, n. 1, 2021. DOI: <https://doi.org/10.5212/Rev.Conexao.v.17.16966.011>
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 24 maio 2016.
- BRASIL. Decreto Legislativo nº 10.645, de 11 de março de 2021. Regulamenta o art. 75 da Lei nº13.146, de 8 de julho de 2015, para dispor sobre as diretrizes, objetivos e os eixos do Plano Nacional de Tecnologia Assistiva. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 12 mar. 2021.
- BRASIL. Decreto Legislativo nº 186, de 9 de julho de 2008. Aprova o texto da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e de seu Protocolo Facultativo, assinado em Nova Iorque, em 30 de março de 2007. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 10 jul. 2008a.
- BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria da Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. MEC/SEESP, Brasília, DF, 2008b. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeducesp>. Acesso em: 09 abr. 2024.
- BRASIL. Decreto Legislativo nº 7.612, de 17 de novembro de 2011. Institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Plano Viver sem Limite. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 17 nov. 2011.
- 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**, Brasília, DF, 7 jul. 2015.
- BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução nº 3, de 21 de junho de 2021. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Odontologia e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 17 jun. 2021. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/docman/junho-2021-pdf/191741-rces003-21/file>. Acesso em: 09 abr. 2024.
- CARDOSO, S.; VARGAS, G.; SARAIVA, A.; MARTINS, C.; SILVA, C.; BARSCHAK, A.; GUTIERREZ, L. L. Multiplicadores de conhecimento: Papel das ações de extensão junto a cuidadores de pessoas com deficiência. **Revista Brasileira de Extensão Universitária**, v. 13, n. 1, p. 13-25, 2022.
- CARCERERI, D. L.; PERES, A. C. O.; LUDWIG, C. P.; OLIVEIRA, T. F. S.; MENOSSO, A. G.; BORTOLI, J. Q.; SILVA, R. M. Práticas inovadoras de educação em saúde bucal para promoção da saúde: relato de experiência. **Extensio: Revista Eletrônica de Extensão**, v. 14, n. 26, p. 143-151, 2017.
- CASTILHO, L. S.; VILAÇA, E. L.; LEÃO, D. M.; MOREIRA, L. D.; SANTOS, B. P. R.; DIAS, D. R. Experiência de uma disciplina da Odontologia da UFMG na Formação Transversal em Acessibilidade e Inclusão. **Revista Docência do Ensino Superior**, v. 10, e023856, p. 1-15, 2020. DOI: <https://doi.org/10.35699/2237-5864.2020.23856>
- CASTRO, A. M. M.; SILVA, J. S.; MACEDO, L. C. S. A.; ROSA, N. S. F.; BERTUSSI, D. C.; SANTOS, M. L. M.; MERHY, E. E. Barreiras ao acesso a serviços de saúde à pessoa com deficiência no Brasil: uma revisão integrativa. **Práticas e Cuidado: Revista de Saúde Coletiva**, v. 2, n. e11351, p. 1-25, 2021.

CLEMENTE, K. A. P.; SILVA, S. V.; VIEIRA, G. I.; BORTOLI, M. C.; TOMA, T. S.; RAMOS, V. D.; BRITO, C. M. M. Barreiras ao acesso das pessoas com deficiência aos serviços de saúde: uma revisão de escopo. **Revista de Saúde Pública**, v. 56, n. 1, p. 56-64, 2022.

CA - COLÉGIO DE APLICAÇÃO. **Histórico do CA**. Florianópolis: UFSC, 2024. Disponível em: <https://www.ca.ufsc.br/historico-do-ca/>. Acesso em: 24 mar. 2024.

CONCEIÇÃO, A. B. S.; SANTOS, I. T.; SILVA, A. M.; PRADO JÚNIOR, R. R.; MENDES, R. F. Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais no ensino de graduação: percepção de discentes e docentes em uma instituição do Piauí e um panorama brasileiro. **Revista da ABENO**, v. 21, n. 1, 1608, 2021. DOI: <https://doi.org/10.30979/revabeno.v21i1.1608>

CYPRIANO, S.; SOUSA, M. L. R.; WADA, R. S. Avaliação de índices CPOD simplificados em levantamentos epidemiológicos de cárie dentária. **Rev. Saúde Pública**, v. 39, n. 2, p. 285-92, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v39n2/24054.pdf>. Acesso em: 25 set. 2024.

DHAR, V.; GOSNELL, E.; JAYARAMAN, J.; LAW, C.; MAJSTOROVIĆ, M.; MARGHALANI A. A.; RANDALL, C.L.; TOWNSEND, J.; WELLS, M.; CHEN, C. Y.; WEDEWARD, R. Nonpharmacological Behavior Guidance for the Pediatric Dental Patient. **Pediatr Dent.**, v. 45, n. 5, p. 385-410, 2023a.

DHAR, V.; RANDALL, C. L.; MARGHALANI, A. A.; JAYAARAMAN, J.; CHEN, C. Y.; WELLS, M.; LAW, C.; GOSNELL, E.; MAJSTOROVIĆ, M.; TOWNSEND, J.; WEDEWARD, R. Nonpharmacological Behavior Guidance for Children During Preventive Dental Visits: A Systematic Review-Part 1. **Pediatr Dent.**, v. 45, n. 3, p. 181-196, 2023b.

DUMONT, A. F. S. et al. Índice de necessidade de tratamento odontológico: o caso dos índios Xakriabá. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n. 3, p. 1017-1022, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v13n3/24.pdf>. Acesso em: 25 set. 2024.

EXPRESSIA. [Site institucional]. Disponível em: <https://expressia.life/>. Acesso em: 09 abr. 2024.

FERREIRA, S. H.; SUITA, R. A.; RODRIGUES, P. H.; KRAMER, P. F. Percepção de estudantes de graduação em Odontologia frente ao atendimento de pessoas com deficiência. **Revista da ABENO**, v. 17, n. 1, p. 87-96, 2017.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo 2010**. Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/>. Acesso em: 09 abr. 2024.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Coordenação de Pesquisas por Amostra de Domicílio (2023). **Pessoas com deficiência: 2022**. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2102013> Acesso em: 09 abr. 2024.

LIMA, A.; FADEL, C. B. Educação em saúde bucal: caminhos pensados e inesperados de uma prática extensionista. **Revista Conexão UEPG**, v. 19, e2322110, p. 01-12, 2023. DOI: 10.5212/Rev. Conexao.v19.22110.036

MAIA, N.; SILVA, P.; GOULART, P.; REAL, J.; PETTEN, A.; BORTOLUS, M. Tecnologia assistiva, educação especial e a pandemia da Covid-19: A necessidade da continuidade do suporte em tempos de isolamento social. **Revista Brasileira de Extensão Universitária**, v. 13, n. 2, p. 257-265, 2022.

MATTIA, B. J.; TEO, C. R. P. A.; ALVES, S. M. Por uma pedagogia para a formação profissional para o Sistema Único de Saúde (SUS): diálogos com Freire e Saviani. **Interface**, Botucatu, v. 27, n. 1, e220317, 2023.

MERHY, E. E. **Saúde**: a cartografia do trabalho vivo. São Paulo (SP): Hucitec, 2002.

MIRENDA, P. Values, Practice, Science, and AAC. **Research and Practice for Persons with Severe Disabilities**, v.42, n.1, p.33-41, 2016.

MOTA, P. H. S.; BOUSQUAT, A. Deficiência: palavras, modelos e exclusão. **Saúde em Debate**, v. 45, n. 130, p. 847-860, 2021.

NARVAI, P.C.; FRAZÃO, P. **Saúde bucal no Brasil**: muito além do céu da boca. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008. (Coleção Temas em Saúde),

NINGRUM, V; BAKAR, A.; SHIEH, T-M.; SHIH, Y-H. The Oral Health Inequities between Special Needs Children and Normal Children in Asia: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Healthcare**, v. 9, n. 4, p. 410. DOI: 2021<https://doi.org/10.3390/healthcare9040410>

OMS. Organização Mundial da Saúde. **World report on disability**. Suíça: OMS, 2011.

ORLANDI, D.B.; GNECCO, I.B.; PIVA, M.; SPIGER, V.; CARCERERI, D.L.; SANTANA, C.M. Promoção da Saúde na Comunidade Escolar do Colégio de Aplicação da UFSC no Contexto da COVID-19. **Revista da ABENO**, v.21, supl.1, p.35, 2021.

PERES, A. C. O.; SILVA, R. M.; SPIGER, V.; AGNOLETTI, I. G.; SANTANA, C. M.; CARCERERI, D. L. Experiência de integração ensino-serviço-comunidade na formação docente em Odontologia. **Revista da ABENO**, v. 22, n. 2, p. 1715, 2022. DOI: <https://doi.org/10.30979/revabeno.v22i2.1715>

PIZZOLATTO, G.; DUTRA, M. J.; CORRALO, D. J. A extensão universitária na formação do cirurgião-dentista. **Revista da ABENO**, v. 21, n. 1, p. 974, 2021. DOI: <https://doi.org/10.30979/revabeno.v21i1.974>

QUAGGIO, C. M. P.; NOGUEIRA, M. G. A.; SGAVIOLI, C. A. P. P.; FRANZOLIN, S. O. B.; VIRMOND, M. C. L. Higienização bucal em paciente com deformidade nas mãos: uso de adaptador para escova dental. **RFO**, v. 21, n. 3, p. 357-362, 2016.

ROSA, S. V.; MOYSÉS, S. J.; THEIS, L. C.; SOARES, R. C.; MOYSÉS, S. T.; WERNECK, R. I., ROCHA, J. S. Barriers in Access to Dental Services Hindering the Treatment of People with Disabilities: A Systematic Review. **International Journal of Dentistry**, v.2020, Issue 1, ID 9074618, 2020. DOI: [10.1155/2020/9074618](https://doi.org/10.1155/2020/9074618)

SANTOS, P. P. S.; MATA, A. R.; SILVA, J. M. S.; LIMA, E. N. A.; TAVARES, D. S.; OLIVEIRA, F. M. SorrisAÇÃO: práticas educativas integradas à avaliação da saúde bucal no contexto do ensino médio. **Revista Conexão UEPG**, v. 17, e2117990, p. 1-21, 2021. DOI: [10.5212/Rev.Coneexao.v.17.17990.59](https://doi.org/10.5212/Rev.Coneexao.v.17.17990.59)

SARAIVA, A. C.; OLIVEIRA, M.; SOUZA, K.; MARTINS, C.; SOUZA, L.; BARSCHAK, A.; GUTIERREZ, L. L. Experiência extensionista no desenvolvimento de metodologias em educação em saúde junto a cuidadoras de pessoa com deficiência. **Revista Brasileira de Extensão Universitária**, v. 10, n. 3, p. 101-108, 2019.

SILVA, I. K. S.; SÁ, F. G.; CARVALHO, M. S.; ARRUDA, M. E. C.; SIQUEIRA, A. H. C.; COSTA, S. G. A.; ARAÚJO, F. S. M. S.; LOPES, D. S. Prover Sorrisos: cuidados com a saúde periodontal de pacientes com deficiência visual. **Revista De Extensão Da Universidade De Pernambuco - REUPE**, v. 8, n. 1, p. 27-35, 2023.

UFSC - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. Centro de Ciências da Educação. Colégio de Aplicação. **Proposta Pedagógica para Estudantes Público-alvo da Educação Especial: a coletividade como fator de promoção de aprendizagem no CA/UFSC.** Florianópolis, 2022. Disponível em: <https://capl.paginas.ufsc.br/files/2023/03/Proposta-Pedag%C3%B3gica-para-estudantes-PAEE-do-CA-UFSC-FINAL.pdf>. Acesso em: 09 abr. 2024.

UFSC - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. Centro de Ciências da Educação. Colégio de Aplicação. **Proposta Pedagógica de Inclusão Educacional do Colégio de Aplicação/UFSC.** Florianópolis, 2014. Disponível em: <https://capl.paginas.ufsc.br/files/2020/08/Proposta-Pedag%C3%B3gica-de-Inclus%C3%A3o-Educacional.pdf> Acesso em: 09 abr. 2024.

WARD, L. M.; COOPER, S. A.; HUGHES-MCCOMACK, L.; MACPHERSON, L.; KINNEAR, D. Oral health of adults with intellectual disabilities: a systematic review. **J Intellect Disabil Res.**, v. 63, n. 11, p. 1359-1378, 2019. DOI: 10.1111/jir.12632.

WILSON, N.J.; LIN, Z.; VILLAROSA, A.; PHILIP, P.; SUMAR, B.; GEORGE, A. Countering the poor oral health of people with intellectual and developmental disability: a scoping literature review. **BMC Public Health**, v. 19, 1530, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7863-1>