

# AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO DE CUIDADORES DE PACIENTES COM DEFICIÊNCIA, ATENDIDOS NO CURSO DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS

## ASSESSMENT OF THE PERCEPTION OF CAREGIVERS OF PATIENTS WITH DISABILITIES, ATTENDED IN THE DENTISTRY COURSE AT THE STATE UNIVERSITY OF AMAZONAS

Kevellim Santos Sakamoto<sup>1</sup>, Eliane de Oliveira Aranha Ribeiro<sup>2</sup>, Gimol Benchimol Resende Prestes<sup>2</sup>

1 Aluno do Curso de Odontologia - UEA

2 Professora Doutora do Curso de Odontologia – UEA

### Resumo

**Introdução:** Pessoa com deficiência (PcD) é caracterizada como pessoa que apresenta qualquer condição que necessite de cuidados especiais pontualmente ou de maneira permanente. No auxílio destas pessoas, a participação do cuidador é fundamental, fornecendo informações importantes que auxiliam no atendimento odontológico. **Objetivo:** avaliar a percepção de cuidadores de pacientes com deficiência, atendidos no curso de Odontologia da Universidade do Estado do Amazonas. **Materiais e Métodos:** estudo descritivo exploratório de abordagem quantitativa com questionário estruturado, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Amazonas – sob o número 5.565.456, foi aplicado, de agosto de 2022 a julho de 2023, a 120 cuidadores. **Resultados:** 35% dos cuidadores estão acima de 50 anos; 88% são do gênero feminino e 92,5% moram em Manaus. Em se tratando da visão dos cuidadores sobre o atendimento, a maioria apontou o atendimento como ótimo (82%). **Conclusão:** os entrevistados (cuidadores) são parte ativa nos cuidados a essas pessoas, onde a maioria avaliou positivamente a assistência odontológica fornecida aos pacientes pela policlínica odontológica da Universidade do Estado do Amazonas (UEA).

**Palavras-Chave:** pessoas com deficiência; Odontologia; cuidadores.

### Abstract

**Introduction:** A person with a disability (PwD) is characterized as a person who has any condition that requires special care on an occasional or permanent basis. In helping these people, the participation of the caregiver is fundamental, providing important information that helps with dental care. **Objective:** to assess the perception of caregivers of patients with disabilities treated in the Dentistry course at the Amazonas State University. **Materials and Methods:** a descriptive exploratory study with a quantitative approach using a structured questionnaire, approved by the Research Ethics Committee of the Amazonas State University under number 5.565.456, was applied to 120 caregivers from August 2022 to July 2023. **Results:** 35% of the caregivers are over 50 years old; 88% are female and 92.5% live in Manaus. When it came to the caregivers' view of the service, the majority rated the service as excellent (82%). **Conclusion:** the interviewees (caregivers) are an active part of the care provided to these people, and the majority gave a positive assessment of the dental care provided to patients by the dental polyclinic of the Amazonas State University (UEA).

**Keywords:** pwd; dentistry; carers.

ENVIADO: 11/07/2024; ACEITO: 22/11/2024; REVISADO: 15/12/2024

Contato: kevellimsakamoto@gmail.com

### Introdução

Pessoas com Deficiências (PcD) são as que apresentam condições, sejam simples ou complexas, de etiologia mental, social, física, biológica e/ou comportamental<sup>1</sup>. Podendo ser classificadas conforme o diagnóstico nas seguintes categorias: anomalias congênitas, transtornos psiquiátricos, distúrbios comportamentais, doenças

infectocontagiosas, desordens físicas, alterações mentais, distúrbios de comunicação e sensoriais<sup>2</sup>.

Segundo os dados do censo de 2010, existem no Brasil 45,6 milhões de pessoas que possuem algum tipo de desvio de normalidade (auditiva, motora, visual, intelectual ou mental), representando cerca de 23,9% da população<sup>3</sup>.

Apesar de uma parcela significativa da população apresentar algum tipo de deficiência, foi somente em 1988 que foi efetivada no Brasil a garantia dos direitos das PcD na constituição brasileira<sup>4</sup>. Em 2008, foi reafirmado o direito de acesso destas pessoas aos serviços de saúde, através da incorporação à legislação brasileira da convenção da ONU sobre os direitos delas<sup>5</sup>. Já em 2012, foi criado o Viver Sem Limite, que trouxe avanços nos direitos, pois não somente ampliava o acesso, mas também qualificava o atendimento a esse grupo de pessoas no Sistema Único de Saúde (SUS), através da rede de cuidados à PcD<sup>6</sup>.

Devido à necessidade de assistências diversas, o papel do cuidador é fundamental na realização de atividades ou auxílio para as mesmas. O código brasileiro de Ocupações (CBO), número 5162, define cuidador como aquele que cuida, por meio de objetos estabelecidos por responsáveis diretos ou instituições especializadas, zelando pelo bem-estar geral, sendo assim, a pessoa indicada para prestar assistência à outra pessoa de qualquer idade, que necessite de cuidados por apresentar limitações, sejam elas físicas ou mentais, ou pelo paciente estar acamado, mesmo tendo remuneração ou não pelo serviço<sup>5</sup>.

Muitas vezes, a higiene bucal do PcD pode se apresentar deficitária devido às condições apresentadas pelo paciente, sejam elas motoras, problemas de não cooperação e reações agressivas. Sendo necessária a atuação conjunta do dentista com o cuidador responsável, através do fornecimento de informações<sup>7</sup>.

A odontologia para pacientes com deficiência é uma especialidade que visa à prevenção, diagnóstico, tratamento e controle dos pacientes que apresentam algum desvio de normalidade biopsicossocial<sup>8</sup>. O processo de atendimento ao paciente, em alguns casos, não pode ser realizado apenas entre profissional de saúde e paciente, sendo fundamental a participação do cuidador, seja ele familiar ou não, já que este apresenta maior conhecimento sobre a rotina, comportamentos e inseguranças do paciente, fornecendo assim informações importantes que auxiliam no atendimento<sup>5</sup>.

O cuidador não é caracterizado como profissional de saúde, portanto está fora das suas funções a execução de procedimentos técnicos

que fazem parte das competências do profissional de saúde, tais como: curativos complexos, colocação de sondas, aplicação de injeção no músculo ou veia etc. Apesar de não estar diretamente envolvido na execução de procedimentos de competência do profissional de saúde, o cuidador participa do planejamento junto a equipe de saúde, para que se estabeleça com clareza as atividades que devem ser realizadas pelo cuidador, sendo essas atividades planejadas e executadas segundo a necessidade do paciente e dos conhecimentos e disponibilidade do cuidador<sup>5</sup>.

Dessa forma, é de extrema relevância o estabelecimento da relação adequada entre profissional e cuidador, para que informações relacionadas à prevenção e promoção de saúde, bem como reconhecer sinais e sintomas que possam sinalizar perigo à integridade do paciente. Pois, caso a relação profissional de saúde e cuidador não for eficiente, afetará diretamente o paciente que está sob cuidado<sup>5</sup>.

Pesquisas sobre satisfação do atendimento são relevantes no sentido da contribuição que estas podem gerar no planejamento de ações visando superar limitações baseadas no conhecimento obtido<sup>9</sup>. Portanto, o objetivo desse estudo foi avaliar a percepção de cuidadores de pacientes com deficiência, atendidos no curso de Odontologia da Universidade do Estado do Amazonas.

### Revisão de Literatura

Através da Resolução 22/2001 do Conselho Federal de Odontologia (CFO), em 2001 foi criada a especialidade odontologia para pacientes com necessidades especiais, tendo por objetivo a capacitação dos cirurgiões dentistas para atender os PCD<sup>10</sup>. Atualmente, a quantidade de profissionais especializados na área é de 922, correspondendo a 0,7% de todas as especialidades representadas<sup>11</sup>. Os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), de 2012, apontam que existem 45,6 milhões de pessoas portadoras de algum tipo de deficiência, somando cerca de 23,91% da população brasileira<sup>3</sup>.

O conceito para definir este grupo nem sempre foi tão claro, e com o passar dos anos sofreu diversas modificações, tendo no passado uma abordagem estreitamente clínica, e na sua definição mais atual é levado em consideração o contexto social envolvido. Na Convenção Sobre os

Direitos da Pessoa com Deficiência promovido pela ONU em 2007, que entrou em vigor no Brasil em 2008, foi definido PcD como:

“Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas”.<sup>5</sup>

Fonseca<sup>12</sup> reforça e define como:

“Os impedimentos de caráter físico, mental, intelectual e sensorial são, a meu sentir, atributos, peculiaridades ou predicados pessoais, os quais, em interação com as diversas barreiras sociais, podem excluir as pessoas que os apresentam da participação da vida política, aqui considerada no sentido mais amplo. [...]”.<sup>12</sup>

Portolan C et. al. (2017)<sup>13</sup> definiram PcD como aquele indivíduo que demonstra qualquer condição que necessite de cuidados especiais pontualmente ou de maneira permanente.

Devido às alterações presentes, pacientes com deficiência têm maior probabilidade de desenvolver alterações patológicas na cavidade oral, que podem refletir em sua condição sistêmica<sup>14</sup>. Já Martins RB, Andia-Merlin R, Giovani EM<sup>15</sup> citaram que a condição bucal deficitária dos pacientes com deficiência pode estar relacionada com a falta de cuidado necessário para manutenção de sua saúde bucal. Assim, condições bucais como gengivite, hiperplasia gengival, infecções periodontais ou até mesmo respiração oral podem ser encontradas comumente em PcD<sup>16</sup>.

Segundo as condições apresentadas pelo paciente é necessário que os cuidadores tenham conhecimento para auxiliar na manutenção da saúde bucal, assim, existe a necessidade de o cuidador compreender os mecanismos que ele poderá colaborar para com aquele de quem cuida, sendo de fundamental importância a participação do profissional de saúde<sup>15</sup>. Já que a probabilidade de PcD apresentar excesso de biofilme é maior quando o cuidador não apresenta um nível socioeconômico e de escolaridade suficientes para a manutenção do paciente<sup>17</sup>.

Logo, melhorar a prática de educação em saúde, estabelecendo um ambiente favorável para esses indivíduos, melhorar a instrução em saúde bucal, bem como o estabelecimento de uma relação amigável entre cuidadores e dentistas, podendo melhorar a condição bucal entre o grupo dos PcD<sup>18</sup>.

Os cuidadores podem ser classificados em primários e secundários. Cuidadores primários têm como responsabilidade a realização de todas as tarefas, já o cuidador secundário não é o principal responsável, por mais que realize, preste assistência<sup>19</sup>. Santos<sup>20</sup> relatou que em países desenvolvidos a atividade de cuidador é amparada e capacitada por uma rede de apoio domiciliar, sendo uma política pública fundamental; no Brasil, essa atividade é em sua esmagadora maioria realizada por familiares ou pessoas próximas. Gomes<sup>21</sup> advertiu para a importância do direcionamento de informações do profissional para o cuidador, principalmente relacionadas à manutenção da capacidade funcional da pessoa cuidada e promoção de saúde, visto que muitas vezes o cuidador realiza atividades para as quais não está preparado. Já Nolan<sup>22</sup> reforçou a necessidade de o cuidador estar bem-preparado, seja com habilidades adequadas ou informações, oferecendo assim melhor cuidado e melhor saúde emocional e física, tendo impacto positivo na atividade de cuidar. Mielke, Olschowsky<sup>23</sup> apontaram que um pilar fundamental na estruturação de uma relação de cuidado entre profissionais e usuários é o ouvir, pois permite um maior alcance sobre questões que não são abordadas em serviços que priorizam puramente o saber técnico. Bertagnoli et al.<sup>24</sup> reforçaram dizendo:

“se norteado primordialmente pela técnica e desejo de identificar possíveis desdobramentos da enfermidade, pode dificultar a escuta da demanda da cuidadora e do usuário, reduzindo o caráter relacional do cuidado e, consequentemente, a plasticidade das intervenções. Distintas perspectivas de como o plano de cuidado deve ser executado geram disputas entre cuidador e equipe, mas não necessariamente conflito, sobretudo quando existe na equipe conhecimento que permita compreender e respeitar as referências em que se apoia a família”<sup>24</sup>.

Logo, Lim GD<sup>25</sup> revelou que é fundamental a boa relação entre profissional e cuidador, para que o cuidado do paciente seja efetivo.

A capacitação de profissionais para o atendimento deste grupo se faz fundamental, mas a falta de disciplinas na graduação com foco no atendimento desses pacientes ainda é uma barreira que impede o tratamento adequado<sup>26</sup>. Assim, Spezzia S, Bertolini SR<sup>27</sup> demonstraram que a baixa qualificação dos profissionais, falta de cooperação entre educação e prevenção, condição financeira baixa, desinformação, entre outros impedimentos para o atendimento de melhor qualidade promovido pelo dentista, levando a um atendimento abaixo do ideal. A visão dos cuidadores a partir de atendimento tem um potencial considerável para promover evolução nos cuidados desse grupo, sujeito a diversas condições que podem afetar a saúde bucal<sup>8</sup>.

## Materiais e Métodos

**Critérios Éticos:** O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Amazonas – sob o número 5.565.456.

**Caracterização do Estudo:** Trata-se de um estudo descritivo exploratório de abordagem quantitativa, realizado com os cuidadores de PcD da policlínica odontológica da UEA (POUEA) de dezembro de 2022 a junho de 2023

**Amostra:** Foi composta por 120 cuidadores dos pacientes atendidos por graduandos no curso de odontologia na Universidade do Estado do Amazonas (UEA). A abordagem aos cuidadores foi realizada na sala de espera da clínica, enquanto eles aguardavam o atendimento odontológico. A amostra foi de conveniência, ou seja, composta por cuidadores que estavam na sala de espera e se dispuseram a participar da pesquisa.

**Critérios de Inclusão:** Será considerado o cuidador/participante que já deve ter sido submetido a pelo menos uma consulta na POUEA e que aceitassem participar do estudo através da assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos os cuidadores que não concordaram em participar da pesquisa.

**Instrumentos:** Foram apresentados aos cuidadores os objetivos e finalidades da pesquisa, mediante consentimento por meio da assinatura do TCLE. Foi aplicado um questionário estruturado ao cuidador por um pesquisador previamente treinado.

**Análise Estatística:** Os dados coletados foram submetidos à análise descritiva e estatística, com uso de medidas de tendência central em valores percentuais disposto em gráficos e tabelas, utilizando a planilha do Excel (Microsoft Co.).

**Retorno aos Avaliados:** O estudo foi de grande importância para compreender a visão do cuidador em relação ao atendimento odontológico realizado e assim melhorar aspectos fundamentais do atendimento, garantindo maior eficiência e conforto durante o atendimento, tanto para o paciente quanto para o cuidador.

**Resultados**

Tabela 1. Informações quanto idade, sexo e naturalidade de cuidadores de PcD na Policlínica Odontológica da UEA, Manaus 2022 n (120).

Variáveis	(%)
<b>Idade (anos)</b>	
18-20	2,0
21-30	11,0
31-40	22,0
41-50	29,0
Acima de 50	36,0
<b>Sexo</b>	
Feminino	88,0
Masculino	12,0
<b>Procedência</b>	
Manaus - Am	92,5
Borba – Am	0,8
Itacoatiara -Am	1,6
Tefé – Am	1,6
Pauíni – Am	0,8
Maués- Am	0,8
Nova Olinda do Norte - Am	0,8
Coari – Am	0,8

Tabela 2. Percepção dos cuidadores quanto o atendimento fornecido na Policlínica Odontológica da UEA, Manaus 2022, n (120)

Variáveis	%
<b>Quanto a hospitalidade na Policlínica Odontológica da UEA</b>	
Todas as pessoas foram cordiais	98,0
Algumas pessoas não foram cordiais	2,0
Não houve boa receptividade	0,0
<b>Nível de excelência do atendimento e serviços prestados</b>	
Ótimo	82,0
Bom	18,0
Ruim/Péssimo	0,0
<b>Você gostou da maneira que o dentista tratou o paciente</b>	
Sim	99,0
Não	1,0

Acerca da hospitalidade na policlínica odontológica da UEA, foram evidenciados que 98% dos cuidadores responderam que todos foram cordiais no atendimento. Quanto ao nível de excelência do atendimento e serviços prestados, foram obtidos excelentes índices, com 81% avaliando como ótimo e 19% como bom, bem como 99% dos cuidadores

gostaram da forma como o dentista tratou o paciente (tabela 2).

Tabela 3. Orientações para os cuidadores acerca do tratamento realizado na Policlínica Odontológica da UEA, Manaus 2022, n (120)

Variáveis	(%)
<b>Foram fornecidas informações acerca do tratamento realizado</b>	
Sim	97,0
Não	3,0
<b>Foi explicada a importância do tratamento para saúde bucal do paciente</b>	
Sim	97,0
Não	3,0
<b>Acerca do tratamento, foi realizado tudo aquilo que foi explicado?</b>	
Sim	96,0
Não	3,0
Parcialmente	1,0
<b>Foi explicada após o tratamento os cuidados necessários com o paciente?</b>	
Sim	93,0
Não	7,0

Em relação às questões de saúde bucal do paciente, foi perguntado ao cuidador se foram fornecidas informações acerca dos tratamentos realizados, 97% responderam que sim e apenas 3%

responderam que não, bem como se foi explicado a importância do tratamento para saúde bucal do paciente obteve-se os mesmos índices que os pergunta anterior. Também foi perguntado se foi explicado tudo aquilo realizado no paciente 96% responderam que sim, como também quando foi perguntado se foi explicado após o tratamento os cuidados necessários com o paciente 94% respondeu que sim (tabela 3).

Tabela 4. Dados sobre frequência dos pacientes e cuidadores na Policlínica Odontológica da UEA, Manaus 2022, n (120)

Variáveis	%
<b>Qual motivo principal do retorno do paciente</b>	
Paciente necessita realizar diversos procedimentos	84,0
Dificuldade com paciente	9,0
Outros	3,0
Demora por parte dos dentistas	2,0
Poucos dias de atendimento	2,0
<b>Tempo que o paciente acompanhado faz tratamento (Anos)</b>	
Menos de 1	57,0
1-2	23,0
Mais de 2	19,0
Primeira consulta	1,0
<b>Acerca do tempo de espera</b>	
Rápido	48,0

Pouco tempo	41,0
Longo tempo	11,0

O principal motivo de retorno do paciente ao atendimento clínico é a necessidade de realizar diversos procedimentos em 85% dos casos. Em relação ao tempo que o paciente acompanhado faz tratamento, 59% responderam que menos de 1 ano, 23% entre 1 e 2 anos e 19% a mais de 2 anos.

Quando abordado sobre o tempo de espera 44% relatou que houve pouco tempo, 44% também relatou que o atendimento foi rápido e 12% relataram que houve um longo tempo de espera, observado na tabela 4. Ao ser questionado se o paciente necessitou ser contido 75% dos cuidadores relataram que não e 24% que sim, e quando foi perguntado para os cuidadores que tiveram os pacientes contidos 93% respondeu que percebeu ser necessário o procedimento por isso não houve incômodo. Bem como 96% respondeu que o paciente não necessitou ser medicado para ser atendido (tabela 4).

## Discussão

A visão do atendimento odontológico deste grupo sob a ótica dos cuidadores é um assunto de extrema importância para garantir que todos tenham acesso a uma assistência adequada e inclusiva na área da saúde bucal. Foi observada prevalência acima de 50 anos dos cuidadores. Destacando a importância de se considerar não apenas as necessidades dos pacientes com deficiência, mas também dos seus cuidadores, que são muitas vezes familiares mais velhos. Os cuidadores nessa faixa etária podem enfrentar desafios adicionais relacionados à sua própria saúde e bem-estar, o que pode impactar sua capacidade de oferecer suporte adequado aos pacientes, indo ao encontro com os resultados de Figueiredo et. al<sup>28</sup> que apresentaram prevalência de cuidadores com idade entre 40-59 anos (51,54%).

Outra informação relevante encontrada neste estudo é a predominância do sexo feminino entre os cuidadores. Isso pode refletir uma tendência cultural em que as mulheres assumem

tradicionalmente o papel de cuidadoras familiares. Essas cuidadoras podem enfrentar desafios específicos, incluindo sobrecarga de trabalho e falta de apoio social, o que pode comprometer sua capacidade de cuidar dos pacientes com deficiência. Figueiredo et. al<sup>28</sup> relataram também que 89,7% dos cuidadores são do sexo feminino, concordando com o presente estudo, bem como Santos FS. et al.<sup>20</sup> demonstraram também que a grande maioria dos cuidadores são do gênero feminino e possuem faixa etária superior a 50 anos.

Os cuidadores em maioria são provenientes de Manaus. Esse dado pode indicar a necessidade de estratégias específicas de apoio e conscientização sobre os recursos disponíveis para essas pessoas na região. É importante garantir que os cuidadores tenham acesso às informações corretas sobre os serviços e tratamentos disponíveis, bem como às políticas de apoio governamentais e organizações não governamentais.

Os resultados demonstraram uma alta satisfação dos cuidadores em relação à cordialidade e ao tratamento recebido na policlínica. Essa satisfação é fundamental para estabelecer um ambiente acolhedor e de confiança, tanto para os pacientes quanto para os cuidadores. Essa abordagem humanizada é essencial para garantir que o cuidado odontológico seja adequado e confortável para todos. Estudos como de Soares et. al<sup>16</sup> e Santos et. al<sup>29</sup> demonstraram alto grau de satisfação com o atendimento odontológico.

Além disso, destacaram-se a alta satisfação dos cuidadores em relação ao tratamento fornecido pelos dentistas e aos serviços prestados. Isso evidencia a importância de uma abordagem especializada e sensível às necessidades específicas deste grupo, a fim de garantir um atendimento odontológico eficaz e de qualidade. Essa satisfação também pode estar relacionada à capacitação dos profissionais de saúde para lidar com as particularidades apresentadas por esses pacientes, tanto na parte técnica quanto no aspecto da comunicação e empatia.

Os resultados indicaram que 97% dos cuidadores receberam informações sobre o tratamento realizado e a também sobre a importância da saúde bucal do paciente. Isso é

extremamente positivo, pois demonstra que há uma boa comunicação entre os profissionais de odontologia e os cuidadores. Essa troca de informações é essencial para que os cuidadores possam manter um cuidado adequado em casa<sup>30</sup>.

Foi interessante observar que 84% dos motivos de retorno dos pacientes estão relacionados à necessidade de realizar diversos procedimentos. Indo ao encontro com Macêdo et. al<sup>31</sup> que relataram que a procura por atendimento odontológico é feita tardiamente, levando assim ao desenvolvimento de tratamentos mais invasivos, tornando o tempo para realizar o tratamento maior. Podendo indicar que muitos pacientes com deficiência necessitam de um tratamento odontológico mais complexo, provavelmente devido a problemas bucais agravados pela condição. Essa demanda reforça a importância de um atendimento especializado e individualizado para essas pessoas.

Outro dado relevante foi que 57% dos pacientes acompanhados fazem tratamento há menos de um ano. Esse dado pode ser encarado de duas formas: pode indicar que existe uma rotatividade alta desse grupo na clínica, ou que há uma maior conscientização sobre a necessidade de cuidados odontológicos para essa população nos últimos anos. Para garantir uma continuidade no tratamento, é fundamental que os cuidadores recebam orientações de acompanhamento periódico. O estudo de Nasiloski et al.<sup>32</sup> revelou uma demanda tardia por atendimento odontológico, onde operações mais invasivas e degradantes resultam em um longo período de tratamento, pois a falta de colaboração da PcD também pode afetar o manejo e a duração das consultas.

A pesquisa também revelou que 48% dos cuidadores relataram que o tempo para serem atendidos foi rápido. Isso é um ponto positivo, pois significa que há uma boa organização no agendamento dos atendimentos e uma eficiência

na prestação do serviço, pois segundo relataram Ferreira-Goana et. al<sup>33</sup> um tempo de espera elevado pode servir como um fator que gera ansiedade ao paciente, levando a maior dificuldade durante o atendimento. Contudo, é importante também verificar a qualidade do atendimento prestado nesse curto prazo de tempo, para garantir que todo o cuidado necessário seja oferecido.

Por fim, é positivo constatar que a maioria dos pacientes não necessitou ser contida ou medicada durante o atendimento. Isso pode indicar que os profissionais estão conseguindo estabelecer um bom relacionamento com os pacientes com deficiência, proporcionando um ambiente tranquilo e seguro.

### Conclusão

Portanto, foi possível concluir que houve alto índice do gênero feminino (88%), bem como a idade de maior prevalência dos cuidadores foi de 50 anos (36%), a procedência desses cuidadores se deu na maioria da cidade de Manaus (84%). Foi observado elevado nível de satisfação com o atendimento (82%), bem como a cordialidade e a hospitalidade da policlínica odontológica da UEA (98%). Também foram apresentados altos níveis de informações fornecidas para os cuidadores (97%). Assim, os cuidadores entrevistados evidenciam a qualidade dos serviços prestados e do atendimento humanizado aos PcD na UEA. A participação do cuidador na promoção da saúde bucal do paciente é imprescindível, então compreender a percepção sobre o atendimento fornecido possibilita a evolução de aspectos que ainda se encontram deficitários durante o atendimento odontológico.

**Agradecimentos:** Este trabalho foi desenvolvido com o apoio do Governo do Estado do Amazonas por meio da Fundação de Amparo a Pesquisa do Estado do Amazonas, com concessão de bolsa de iniciação científica.

## Referências

1. Varellis MLZ. O paciente com necessidades especiais na odontologia. Grupo Gen-Guanabara Koogan; 2017.
2. Konkiewitz EC. Aprendizagem, comportamento e emoções na infância e adolescência: uma visão transdisciplinar. 2013;
3. Brasil I. Instituto Brasileiro de geografia e Estatística. Censo demográfico. 2010;2010:11.
4. Brasil, Brasil. Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999. Regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências. Diário Oficial da União. 1999;137(243):10–5.
5. Brasil. Decreto Legislativo nº 186, de 09 de julho de 2008. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 09 jul. 2008.
6. BRASIL, Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República. Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência. Viver sem Limite–Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência. Brasília, 2012
7. BORGES M, GODOY ARR, SOUZA LV, SANTIAGO MA, Prado A, Oliveira F. Opiniões dos alunos de odontologia sobre o atendimento a pacientes com necessidades especiais. Horizonte Científico. 2015;9(2):7–22.
8. de Andrade APP, Eleutéio AS de LE. Pacientes portadores de necessidades especiais: abordagem odontológica e anestesia geral. Revista brasileira de odontologia. 2016;72(1/2):66.
9. Mialhe FL, Gonçalo C, Carvalho LMS. Avaliação dos usuários sobre a qualidade do serviço odontológico prestado por graduandos do curso de Odontologia da FOP/Unicamp. Revista da Faculdade de Odontologia - UPF [Internet]. 2008 [citado 29 de julho de 2023];13(1). Disponível em: <https://seer.upf.br/index.php/rfo/article/view/585>
10. BRASIL. Norma Federal, Resolução CFO nº22 de 27 de dezembro de 2001. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, em 25 jan. 2002.
11. Conselho Federal de Odontologia [Internet]. [placeunknown]; 2024 Jan 09. Quantidade Geral de Cirurgiões-Dentistas Especialistas; [cited 2024 Jan 9]; Availablefrom: <https://website.cfo.org.br/estatisticas/quantidade-geral-de-cirurgioes-dentistas-especialistas/>.
12. Fonseca RTM da. O novo conceito constitucional de pessoa com deficiência: um ato de coragem. FERRAZ, Carolina Valença; LEITE, George Salomão; LEITE, Glauber Salomão. 2012;
13. Portolan C, Velaski D, Maçalai M, Hochmuller M, Cezar M, Portella V. Odontologia e pacientes especiais: conhecer, orientar e prevenir. Revista Saúde Integrada. 2017;10(20):7–15.
14. Oliveira ALBM de, Giro EMA. Importância da abordagem precoce no tratamento odontológico de pacientes portadores de necessidades especiais. Odonto. 2011;45–51.
15. Martins R, Andia-Merlin R, Giovani E. Avaliação sobre a atenção com a saúde bucal de pacientes com necessidades especiais. J Health Sci Inst. 2013;31(4):360–7.
16. Borges H, de Carvalhosa A. Avaliação do conhecimento sobre saúde bucal de pais e cuidadores de crianças e adolescentes com deficiência. Epilepsia. 2013;1(1):00.
17. Queiroz F de S, Rodrigues MML de F, Cordeiro Junior GA, Oliveira A de B, Oliveira JD de, Almeida ER de. Avaliação das condições de saúde bucal de Portadores de Necessidades Especiais. Revista de Odontologia da UNESP. 2014;43:396–401.

18. Ferreira SH, Suita RA, Rodrigues PH, Kramer PF. Percepção de estudantes de graduação em Odontologia frente ao atendimento de pessoas com deficiência. *Revista da ABENO*. 2017;17(1):87–96.
19. Laham; Oraws, S.A.V. Avaliação Global do Idoso; p.171-179, 2006.
20. Santos B, Aquino D, de Souza FP, Almeida G, Garcia L. Assistência odontológica a portadores de necessidades especiais sob a ótica dos cuidadores. *Brazilian Dental Science*. 2009;12(2).
21. Gomes AC de MS. Cuidadores de pessoas com deficiência: percepções e práticas de saúde bucal [Master'sThesis]. Brasil; 2016.
22. Nolan M. Working with family carers: towards a partnership approach. *Reviews in Clinical Gerontology*. 2001;11(1):91–97.
23. Mielke, F. B.; Olschowksy, A. Ações de saúde mental na estratégia da saúde da família e as tecnologias em saúde. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*. Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, 762-768, 2011.
24. Bertagnoli MSFF, Melchior MI, Monti RG, Kimura RA. Desafios para a gestão compartilhada do cuidado na relação entre cuidadores e profissionais de uma equipe do Serviço de Atenção Domiciliar. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. 2021;31:e310113.
25. Lim GXD. Special care dentistry in a charity clinic: Demographic analysis and barriers to care in Singapore. *Tzu-Chi Medical Journal*. 2019;31(4):232.
26. Phlypo I, Palmers E, Janssens L, Marks L, Jacquet W, Declerck D. The perception of oral health and oral care needs, barriers and current practices as perceived by managers and caregivers in organizations for people with disabilities in Flanders, Belgium. *Clinical Oral Investigations*. 2020;24:2061–70.
27. Spezzia S, Bertolini SR. Ensino odontológico para pacientes especiais e gestão em saúde. *Journal of Oral Investigations*. 2017;6(1):85–98.
28. Figueiredo MC, Haas AN, Silva AM da, Furtado TC. 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: cuidadores de pacientes com deficiência com a palavra. *RFO UPF Passo Fundo Vol 24, n 3 (set/dez 2019)*, p 378-386. 2019;
29. Santos F de S dos, Camargo JF, Martins AT, Scannavino FLF, Rodrigues RV. Percepção dos cuidadores sobre os aspectos éticos do atendimento odontológico a pacientes com necessidades especiais. *Odontologia Clínica-Científica (Online)*. 2011;10(4):337–40.
30. Goncalves JB. Atendimento odontológico à pacientes com necessidades especiais: uma revisão de literatura. 2012;
31. Macêdo GL de, Lucena EE de S, Lopes IKR, Batista LT de O. Acesso ao atendimento odontológico dos pacientes especiais: a percepção decirurgiões-dentistas da atenção básica. 2018;
32. Nasiloski KS, Silveira ER da, César Neto JB, Scharodosim LR. Avaliação das condições periodontais e de higiene bucal em escolares com transtornos neuropsicomotores. *Revista de Odontologia da UNESP*. 2015;44:103–7.
33. Ferreira-Gaona DDS MI, Díaz-ReissnerMSc CV, Pérez-Bejarano DDS NM, others. Nível de ansiedade em pacientes antes de ingressar à consulta odontológica. *Revista Ciencias de la Salud*. 2018;16(3):463–72