

## A COMPREENSÃO DAS LIMITAÇÕES DO PACIENTE COMO FATOR DETERMINANTE PARA O SUCESSO NAS TÉCNICAS DE MANEJO ODONTOLÓGICO

Understanding the patient's limitations as a determining factor for the success of dental management techniques

| Access this article online                                                        |                                                                                                                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Quick Response Code:</b>                                                       | <b>Website:</b><br><a href="https://periodicos.uff.br/ijosd/article/view/69915">https://periodicos.uff.br/ijosd/article/view/69915</a> |
|  |                                                                                                                                        |

**Autores:****Núbia Carolina da Silva Abreu**

Mestranda em Odontopediatria e Ortodontia pela Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. Especializando em Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais pelo Instituto Orthodontic Internacional.

**Thaina Soares Carvalho**

Mestranda em Odontopediatria pela Faculdade São Leopoldo Mandic, Campinas, São Paulo, Brasil. Especialista em Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais pela Associação Brasileira de Odontologia, ABO Caxias. Professora do Curso de Especialização em Odontologia Para Pacientes com Necessidades Especiais pelo Instituto Orthodontic Internacional (IOI), Niterói, Rio de Janeiro, Brasil.

**Marcelo Ventura de Andrade**

Doutorando em Odontopediatria pela Faculdade São Leopoldo Mandic, Campinas, São Paulo, Brasil. Mestre Odontopediatria pela Faculdade São Leopoldo Mandic, Campinas, São Paulo, Brasil. Professor do Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Iguaçu, RJ, Brasil e Professor do Curso de Especialização em Odontologia Para Pacientes com Necessidades Especiais pelo Instituto Orthodontic Internacional (IOI), Niterói, Rio de Janeiro, Brasil.

**Fabio Claudino Heil**

Especialista em Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais pela Universidade Iguaçu, Nova Iguaçu, Rio de Janeiro. Professor da Especialização em Odontologia Para Pacientes com Necessidades Especiais pelo Instituto Orthodontic Internacional (IOI), Niterói, Rio de Janeiro, Brasil.

**Instituição:** : Instituto Orthodontic Internacional

**Autor correspondente:** Rua Senador Nabuco 49, Centro – Niterói, RJ.

**Email:** [nubiaca@id.uff.br](mailto:nubiaca@id.uff.br)



## RESUMO

O atendimento odontológico a pacientes com necessidades especiais exige do cirurgião-dentista não apenas conhecimento técnico, mas também a necessidade de compreender as particularidades de cada indivíduo. Este trabalho teve como objetivo analisar de que maneira a compreensão, por parte do cirurgião-dentista, das distintas limitações apresentadas por pacientes com necessidades especiais, contribui para o êxito das estratégias de manejo odontológico. Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, realizada a partir da análise de 31 artigos científicos disponíveis na base de dados *PubMed* e que, a partir dos estudos revisados, observou-se que o sucesso no manejo odontológico desses pacientes está diretamente relacionado à capacidade do profissional em reconhecer as limitações cognitivas, motoras, comportamentais e emocionais do paciente, adotando estratégias individualizadas e humanizadas no atendimento. Além disso, a empatia, a comunicação efetiva e o vínculo estabelecido entre profissional e paciente são fatores determinantes para a adesão do tratamento pelo paciente, e para a promoção da saúde bucal. Concluiu-se, portanto, que o entendimento das particularidades de cada paciente com necessidades especiais é essencial para o planejamento e a execução de um atendimento odontológico seguro, eficaz e humanizado.

**Palavras-chave:** manejo odontológico; pacientes com necessidades especiais; odontologia inclusiva.

## ABSTRACT

Dental care for patients with special needs requires dentists not only technical knowledge but also the ability to understand the particularities of each individual. This study aimed to analyze how dentists' understanding of the distinct limitations presented by patients with special needs contributes to the success of dental management strategies. This is a narrative literature review, conducted based on the analysis of 31 scientific articles available in the *PubMed* database. Based on the studies reviewed, it was observed that the successful dental management of these patients is directly related to the professional's ability to recognize the patient's cognitive, motor, behavioral, and emotional limitations, and to adopt individualized and humanized care strategies. Furthermore, empathy, effective communication, and the bond established between the professional and patient are determining factors for patient adherence to treatment and for promoting oral health. It was concluded, therefore, that understanding the particularities of each

patient with special needs is essential for planning and implementing safe, effective, and humanized dental care.

**Keywords:** dental management; patients with special needs; inclusive dentistry.

## INTRODUÇÃO

De acordo com a Resolução nº 22/2001 do Conselho Federal de Odontologia (CFO), a Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais (OPNE) configura-se como uma especialidade odontológica, a ser voltada ao atendimento e manejo das condições de saúde bucal de indivíduos que apresentam algum grau de complexidade, seja de ordem biológica, psicológica e/ou social. Essa prática demanda atuação em contexto multidisciplinar, podendo envolver a colaboração com profissionais já vinculados ao cuidado do paciente ou integrar equipes hospitalares. Dessa forma, a especialidade tem como propósito oferecer um atendimento individualizado, empático e tecnicamente qualificado a pacientes com comprometimentos físicos, sistêmicos, intelectuais, sensoriais, mentais ou múltiplos, os quais exigem adaptações específicas no manejo odontológico.

A literatura científica tem evidenciado um aumento significativo na busca por diagnósticos precisos e por tratamentos humanizados destinados a pessoas com deficiência, o que impulsionou, especialmente na última década, o crescimento da demanda por atendimentos odontológicos inclusivos e acessíveis (SOUZA *et al.*, 2019; OLIVEIRA; LIMA, 2021). Apesar disso, a oferta desse tipo de atendimento ainda é limitada na prática clínica, uma vez que a maioria das clínicas e consultórios odontológicos carece de estrutura física, sensorial e comunicacional adequada à promoção da acessibilidade. Ademais, muitos profissionais não estão devidamente capacitados para atuar em consultórios adaptados, ambientes hospitalares ou domiciliares, o que compromete a continuidade e a integralidade do cuidado prestado.

As limitações apresentadas por pacientes com deficiência não devem ser interpretadas como barreiras ao atendimento odontológico, mas sim como elementos essenciais à formulação de um plano de tratamento e cuidado que respeite as particularidades de cada indivíduo. Compete ao cirurgião-dentista adotar uma postura clínica que contemple não apenas a condição médica do paciente, mas também seu contexto biopsicossocial, promovendo, assim, uma abordagem que una excelência técnica a um cuidado humanizado (DA ROSA *et al.*, 2020).

É imprescindível que o profissional desenvolva competências específicas para reconhecer e manejar adequadamente diferentes tipos de limitações, tais como comportamentos atípicos, estereotípias, hiperfocos, deficiências físicas e intelectuais, bem como doenças sistêmicas crônicas que interfiram no atendimento odontológico (DELLI, K. *et al.*, 2013) Dessa forma, o paciente não deve ser concebido como um desafio a ser superado, mas como um sujeito de direitos, merecedor de um tratamento seguro, ético e eficaz, com foco integral em sua saúde e bem-estar. Observa-se, entretanto, uma lacuna significativa na literatura quanto à relação entre a compreensão das limitações individuais desses pacientes e a eficácia das estratégias clínicas adotadas.

Diante desse cenário, o presente trabalho tem como objetivo analisar de que maneira a compreensão, por parte do cirurgião-dentista, das distintas limitações apresentadas por pacientes com necessidades especiais, contribui para o êxito das estratégias de manejo odontológico.

## MATERIAL E MÉTODOS

A presente revisão de literatura iniciou-se na busca de artigos científicos através da base de dados *PubMed*, utilizando a seguinte chave de busca com termos *MeSH* e filtros de pesquisa adequados à finalidade do trabalho:

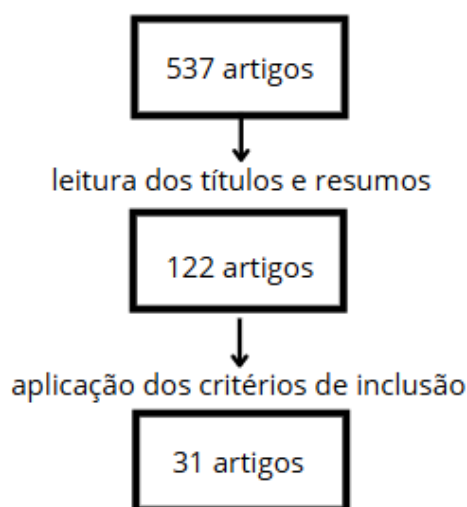
(((((((((("dentists"[All Fields] OR "dental professionals"[All Fields]) AND "special care dentistry"[All Fields]) OR "patients with disabilities"[All Fields]) AND "treatment difficulty"[All Fields]) OR "barriers to care"[All Fields]) AND "dental care"[All Fields]) OR "dental appointment"[All Fields]) AND "behavior"[All Fields]) OR "dental fear"[All Fields] OR "sensory sensitivity"[All Fields]) AND ((y\_5[Filter]) AND (ffrft[Filter]))

Para os 537 artigos encontrados, fez-se leitura atenta dos títulos, a fim de encontrar aqueles que se adequavam ao tema desta pesquisa. Desses, 122 foram selecionados para leitura de resumo/*abstract*, e passaram pelo crivo dos critérios de inclusão.

### Critérios de inclusão

- Apresentar técnicas de manejo odontológico
- Contemplar o atendimento à pessoa com deficiência
- Expor as limitações/dificuldades do público da pesquisa

## Metodologia de Busca



**Fig. 1:** Fluxograma da metodologia de pesquisa

**Fonte:** da autora

## RESULTADO

Ao final da busca, foram selecionados 31 artigos, dos quais foram extraídas as informações relevantes para a presente revisão de literatura.

### *Compreensão das diferentes limitações dos Pacientes com Necessidades Especiais (PNE)*

As limitações e barreiras enfrentadas por indivíduos com necessidades especiais foram abordadas especificamente em 15,6% dos artigos analisados. Entre os estudos incluídos, destacam-se duas revisões sistemáticas, dois levantamentos do tipo *survey* e uma revisão de literatura. Apenas um artigo discutiu barreiras relacionadas exclusivamente ao paciente, como medo, fobia e ansiedade. Os demais dividiram as limitações em categorias físicas e não físicas, ambientais e não ambientais. As barreiras mais recorrentes identificadas foram: escassez de profissionais capacitados para o atendimento a PNE, insegurança por parte dos profissionais e da equipe de saúde bucal, falta de acessibilidade nos consultórios odontológicos, além de fatores médicos, psicológicos e sociais inerentes ao paciente.

### *A escuta ativa como ferramenta clínica*

Os dados obtidos reforçam a relevância da escuta ativa como componente essencial na condução do atendimento odontológico de pacientes com necessidades especiais. A análise qualitativa dos relatos evidencia que a escuta atenta às queixas e a clareza na comunicação foram apontadas, de forma recorrente na literatura, como fatores que favorecem a adesão ao tratamento e a construção de vínculo entre profissional e paciente/cuidador. Além disso, observou-se que 75% dos odontólogos relataram enfrentar dificuldades relacionadas à comunicação interpessoal (Ummer-Christian et al., 2018), o que foi associado a desfechos negativos, como insegurança dos pacientes e abandono do tratamento.

### *Adaptação da conduta clínica baseada na limitação do paciente: Tempo de consulta, modificação do ambiente, uso de recursos visuais, comunicação alternativa*

Foram identificadas diversas estratégias de adaptação voltadas ao grupo de pacientes analisado. Dos 31 artigos incluídos, 21 (65,6%) abordaram intervenções específicas relacionadas ao manejo odontológico direcionado a esse público. Dentre essas estratégias, destacam-se modificações nas abordagens clínicas, uso de protocolos individualizados e técnicas de dessensibilização. Cerca de 10% dos estudos mencionaram a aplicação de recursos de comunicação alternativa, como pranchas visuais e tecnologias assistivas, com o objetivo de facilitar a interação entre profissional e paciente, especialmente em casos de comprometimento cognitivo ou de linguagem. Além disso, em 19% das publicações, foram descritas adaptações no ambiente clínico com o intuito de promover um atendimento mais acolhedor e sensorialmente controlado. Entre os recursos utilizados, destacam-se o uso de materiais audiovisuais, realidade virtual, musicoterapia e aromaterapia.

### *Importância de abordagens individualizadas — não existe “um protocolo único”*

A adoção de abordagens individualizadas no tratamento odontológico é fundamental para a prática clínica baseada na humanização e equidade. Nas pesquisas realizadas, foram encontrados bons resultados na qualidade do atendimento, quando considerada as particularidades clínicas, comportamentais e cognitivas de cada indivíduo. É visto na literatura que quando o cirurgião-dentista realiza a adaptação tanto das técnicas operatórias quanto dos protocolos de atendimento, a fim de visar a promoção de um cuidado eticamente responsável, não aumenta apenas a chance de adesão ao tratamento, mas

também a melhora das condições de saúde bucal e, conseqüentemente, da qualidade de vida desses pacientes.

### *Papel do cirurgião-dentista na inclusão e no acolhimento*

Uma grande dificuldade relatada nos estudos, principalmente naqueles que utilizam questionários e entrevistas como ferramenta de pesquisa, é a falta de empatia e cuidado dos profissionais em relação ao paciente com deficiência. Aliado a falta de treinamento e habilitação (dissertadas no tópico 3), a falta de tratamento humanizado é um dos empecilhos quando se diz respeito à busca por um cirurgião-dentista. Seis dos estudos catalogados demonstram em números expressivos essa questão, variando de 23 a 38% respostas positivas.

### *Formação acadêmica e capacitação*

É amplamente consensuado na literatura que a maioria dos profissionais de saúde bucal não se encontra devidamente capacitada para o atendimento de pessoas com deficiência (PCD) ou daqueles que necessitam de cuidados adaptados. No estudo de Tuli et al. (2024), a ausência de treinamento específico é mencionada em mais de 12 trechos distintos, evidenciando sua relevância como barreira recorrente. De forma semelhante, Nelson et al. (2011) relataram que 44% dos responsáveis por pacientes com deficiência encontram dificuldades em localizar profissionais dispostos a realizar o atendimento, atribuindo essa resistência à falta de formação adequada durante a graduação.

## **DISCUSSÃO**

Tendo em vista os achados nos tópicos 1, 3 e 4, percebe-se que uma abordagem diferenciada resultará em benefícios no atendimento odontológico a pessoa com deficiência. A abordagem clínica humanizada já é preconizada desde o princípio, contudo, é necessário que durante um atendimento à PCD, a humanização seja acrescentada de recursos visuais, táteis e recursos de adaptação dos espaços físicos, inclusive da cadeira odontológica (Alwadi, 2024; Ummer-Christian et al., 2018, Asl et al., 2017). É imprescindível que o cirurgião-dentista que se habilite a atender tal público, reconheça a importância de uma abordagem individualizada, não tradicional e que não siga padrões exatos, devendo adaptar-se a cada paciente levando em consideração suas particularidades.

Diante disso, para não visualizar as limitações do paciente como uma barreira ao atendimento, é necessário compreender que elas irão impactar diretamente na decisão do tipo de abordagem e, em seguida, na adesão do paciente ao

tratamento com o profissional (Da Rosa et al., 2020; Nelson et al., 2011). O indivíduo e seu responsável se sentirão seguros em construir vínculo com um profissional que esteja disposto a considerar suas características e singularidade, para que sejam inseridas ao tratamento de forma eficaz, fazendo com que o paciente sinta suas necessidades atendidas, reduzindo medo e ansiedade, fortalecendo a relação de confiança entre as partes envolvidas e, assim, gerando uma fluidez no ambiente odontológico.

A forma como o profissional retrata sua posição diante de um atendimento provavelmente desafiador, projetará ao paciente a forma como ele mesmo reagirá a tal situação, o profissional deve manter a calma sob toda circunstância e promover boa comunicação. Ademais, demonstrar compreensão em relação aos temas e tópicos comumente abordados na vida da pessoa com deficiência também demonstra interesse e clareza sobre tais assuntos, certificando sua competência em identificar possíveis síndromes e suas características, reconhecer as medicações comuns a cada deficiência, os tipos de terapias e atividades complementares. (Almarzouq et al. 2024; Delli et al., 2013; Ismail et al., 2022)

Entre os principais desafios encontrados na pesquisa estão: as barreiras relacionadas à comunicação, medo e ansiedade do paciente, limitações físicas/motoras, falta de colaboração durante os procedimentos, barreiras de acesso físico e socioeconômico aos serviços de saúde bucal, sejam eles públicos ou privados e, além disso, a escassez de profissionais capacitados, materiais didáticos e estrutura adequada. Todavia, soluções e abordagens diferenciadas são encontradas na literatura e podem atuar no auxílio ao suprir essas carências.

A comunicação é particularmente relevante entre pacientes com deficiência intelectual, auditiva, visual e/ou com transtornos do espectro autista (TEA). Nesses casos, é essencial que o profissional utilize de recursos de comunicação alternativa, podendo utilizar-se de linguagem simplificada, gestos, demonstrações práticas e materiais visuais e audiovisuais, inclusive se beneficiando das novas tecnologias como a inteligência artificial e a realidade virtual (Al-Batayneh et al., 2019; Espinoza et al., 2016; Hao et al., 2023 Janet et al., 2016).

Outro desafio recorrente é a ansiedade ou o medo em relação ao ambiente odontológico, frequentemente associado a ruídos, equipamentos e experiências anteriores negativas. Algumas estratégias podem ser utilizadas, como o preparo psicológico prévio (com o auxílio dos pais ou cuidadores), o uso de técnicas de dessensibilização gradual, a criação de um ambiente acolhedor e previsível e o

emprego do reforço positivo. Em situações específicas, a sedação consciente com óxido nitroso ou, em casos mais complexos, a anestesia geral em ambiente hospitalar podem ser indicadas. (Attri et al., 2017; Huang et al., 2024; Jo et al., 2017; Yazdanbakhsh et al., 2024)

Limitações físicas também requerem atenção especial: pacientes com paralisia cerebral, distúrbios neuromotores ou restrições físicas podem necessitar de adaptações na cadeira odontológica e seu posicionamento durante o atendimento. Para isso, o uso de apoios de cabeça, almofadas estabilizadoras e o atendimento até mesmo na própria cadeira de rodas, quando possível. Pode ser acrescentado, também, o auxílio de profissionais da equipe capacitados para auxiliar na contenção e estabilização do paciente, a fim de favorecer o conforto e a segurança.

Além desses aspectos clínicos e comportamentais, muitas barreiras ainda estão relacionadas à infraestrutura e à organização dos serviços de saúde. A falta de acessibilidade nos consultórios, bem como a escassez de profissionais capacitados para o atendimento da pessoa com deficiência, limita o acesso aos cuidados odontológicos adequados. Logo, para superar tais obstáculos, é necessário investir em adaptações estruturais, capacitação e treinamento profissional e integração com outras áreas da saúde, como fisioterapia, fonoaudiologia e psicologia. (Parish et al., 2015; Nelson et al., 2011; Da Rosa et al., 2020; Asl et al., 2017)

As dificuldades socioeconômicas e logísticas também representam barreiras significativas. Muitos pacientes enfrentam problemas de limitação financeira e de transporte, o que reduz a frequência às consultas e ainda compromete a continuidade do cuidado. Nesse contexto, políticas públicas voltadas à ampliação do atendimento especializado e ações de promoção e prevenção à saúde são fundamentais, assim como o apoio aos cuidadores por meio de programas de educação em saúde bucal. (Nelson et al., 2011; Tuli et al., 2024; Ummer-Christian et al., 2017)

Dessa forma, a fim de promover a inclusão de pessoas com deficiência no atendimento odontológico através do Sistema Único de Saúde (SUS), foi criada a Portaria nº 1.032, de 5 de maio de 2010 (Ministério da Saúde - BRASIL, 2010), com o intuito de garantir que, através dela o paciente tivesse acesso qualificado ao atendimento odontológico especializado por meio dos Centros de Especialidade Odontológicas (CEOs), assegurar o direito de atendimento hospitalar sob sedação e anestesia geral quando necessário, e adicionar novos códigos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais do SUS. Assim, é possível garantir maior inclusão ao PCD e

com isso, trabalhar para derrubar as barreiras antes criadas nos serviços de saúde.

A fim de promover a inclusão de pessoas com deficiência no atendimento odontológico através do Sistema Único de Saúde (SUS), foi criada a Portaria nº 1.032, de 5 de maio de 2010, com o intuito de garantir que essa população tenha acesso a atendimento hospitalar, sob sedação ou anestesia geral,

## CONCLUSÃO

Em virtude das informações apresentadas, conclui-se que o sucesso no atendimento odontológico a pacientes com necessidades especiais (PNE) vai além da aplicação técnica, exige uma compreensão genuína das limitações do paciente. A prática clínica, do ponto de vista profissional, precisa ser flexível, ética e inclusiva. A humanização, nesse contexto, é uma ferramenta tão essencial quanto qualquer instrumento clínico, devendo ser considerada indispensável em todo atendimento. Esses são, portanto, os principais fatores determinantes para o êxito nas técnicas de manejo voltadas à OPNE.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Al-Batayneh OB, Nazer TS, Khader YS, Owais AI, Effectiveness of a tooth-brushing programme using the picture exchange communication system (PECS) on gingival health of children with autism spectrum disorders. *European Archives of Paediatric Dentistry*. 2019.
2. Alfarraj J, Louise Gray J, Alargan T, Alkathiri M, Alshehri R, Almarwan M. Dental treatment provided to special needs children under general anesthesia in a tertiary care hospital - A cross sectional retrospective study. *Saudi Dent J*. 2024 Apr;36(4):579-583. doi: 10.1016/j.sdentj.2024.01.003. Epub Jan 6. 2024.
3. Almarzouq SSFS, Chua H, Yiu CKY, Lam PPY. Effectiveness of Nonpharmacological Behavioural Interventions in Managing Dental Fear and Anxiety among Children: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Healthcare (Basel)*. Feb 23;12(5):537. 2024.

4. Alwadi MA, AlJameel AH, Baker SR, Owens J. Access to oral health care services for children with disabilities: a mixed methods systematic review. *BMC Oral Health*. Aug 27;24(1):1002. 2024.
5. Asl AN, Shokravi M, Jamali Z, Shirazi S. Barriers and Drawbacks of the Assessment of Dental Fear, Dental Anxiety and Dental Phobia in Children: A Critical Literature Review. *J Clin Pediatr Dent*. 41(6):399-423. 2017.
6. Attri JP, Sharan R, Makkar V, Gupta KK, Khetarpal R, Kataria AP. Conscious Sedation: Emerging Trends in Pediatric Dentistry. *Anesth Essays Res*. 11(2):277-281. Apr-Jun. 2017
7. Campbell RL, Shetty NS, Shetty KS, Pope HL, Campbell JR. Pediatric Dental Surgery Under General Anesthesia: Uncooperative Children. *Anesth Prog*. Winter;65(4):225-230. doi: 10.2344/anpr-65-03-04. 2018.
8. D'Angelo E, Fiori F, Ferraro GA, Tessitore A, Nazzaro L, Serpico R, Contaldo M. Autism Spectrum Disorder, Oral Implications, and Oral Microbiota. *Children (Basel)*. Mar 15;12(3):368. 2025.
9. Da Rosa SV, Moysés SJ, Theis LC, Soares RC, Moysés ST, Werneck RI, Rocha JS. Barriers in Access to Dental Services Hindering the Treatment of People with Disabilities: A Systematic Review. *Int J Dent*. 23;2020:9074618. 2020.
10. Delli K, Reichart PA, Bornstein MM, Livas C. Management of children with autism spectrum disorder in the dental setting: Concerns, behavioural approaches and recommendations. *Med Oral Patol Oral Cir Bu- Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. Nov 1;18 (6):e862-8. 2013.
11. Espinoza, KM, Heaton, LJ. Communicating with Patients with Special Health Care Needs. *Dent Clin N Am*. 2016
12. Hao T, Pang J, Liu Q, Xin P. A systematic review and network meta-analysis of virtual reality, audiovisuals and music interventions for reducing dental anxiety related to tooth extraction. *BMC Oral Health*. Sep 22;23(1):684. 2023.
13. Huang Y, Yang C, Nie J, Zeng M, Kuang H, Zheng K, Sun H, Xie X, He X, Luo HB, Luo W. The application of drug behavior management



- methods in the treatment of dental fear and oral diseases in children: A review. *Medicine (Baltimore)*. Mar 22;103(12):e37520. 2024.
14. Ismail N, Isa KAM, Wan Mokhtar I. A Randomised Crossover Trial of Behaviour Guidance Techniques on Children with Special Health Care Needs during Dental Treatment: The Physiological Variations. *Children (Basel)*. Oct 5;9(10):1526. 2022.
  15. Janet Wt Mah, Phoebe Tsang. Visual Schedule System in Dental Care for Patients with Autism: A Pilot Study. *Journal of Clinical Pediatric Dentistry*. 40(5);393-399. 2016.
  16. Jo CW, Park CH, Lee JH, Kim JH. Managing the behavior of a patient with autism by sedation via submucosal route during dental treatment. *J Dent Anesth Pain Med*. 2017 Jun;17(2):157-161. doi: 10.17245/jdapm.2017.17.2.157. Epub Jun 29. 2017.
  17. Lekhwani P, Tirupathi S, Afnan L. Thaumaturgical Distraction as a Modality for Reducing Dental Anxiety in Children: A Systematic Review. *Int J Clin Pediatr Dent*. 2024 Nov;17(11):1296-1301. doi: 10.5005/jp-journals-10005-2998. Epub Dec 19. 2024.
  18. Ministério da Saúde. Informe referente à Portaria N° 1.032/GM de 05/05/2010 - Tratamento Odontológico para Pacientes com Necessidades Especiais. 2010. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/brasil-sorridente/arquivos/PortariaN1.032GMde05.05.2010TratamentoOdontologico.pdf>>. Acesso em: 02/10/2025.
  19. Nanji N, Nanji A, Chamut S, Chandel T. Advancing dental care access for patients with disabilities: A global scoping review of predoctoral training. *J Dent Educ*. 2024 Jul;88(7):957-973. doi: 10.1002/jdd.13508. PMID: 38597196. Epub Apr 10. 2024
  20. Nelson LP, Getzin A, Graham D, et al. Unmet dental needs and barriers to care for children with significant special health care needs. *Pediatric Dentistry*, v. 33, n. 01. jan/feb. 2011.
  21. Parish C, Siegel K, Pereyra M, Liguori T, Metsch L. Barriers and facilitators to dental care among HIV-Infected adults. *Spec Care Dentist*. 2015 Nov-Dec;35(6):294-302. doi: 10.1111/scd.12132. Epub Sep 4. 2015.



22. Paz-Alegría MC, Gómez-Forero D, Osorio-Patiño J, Jaramillo-Echeverry A. Behavioral and dental management of a patient with Tatton-Brown-Rahman syndrome: Case report. *Special Care Dentistry Association and Wiley Periodicals, Inc.* 1-8. 2020.
23. Pisano M, Bramanti A, De Benedetto G, Martin Carreras-Presas C, Di Spirito F. The Use of Audiovisual Distraction Tools in the Dental Setting for Pediatric Subjects with Special Healthcare Needs: A Review and Proposal of a Multi-Session Model for Behavioral Management. *Children (Basel)*. Sep 2;11(9):1077. 2024.
24. Schibbye R, Hedman-Lagerlöf E, Kaldo V, Dahllöf G, Shahnava S. Internet-Based Cognitive Behavioral Therapy for Children and Adolescents With Dental or Injection Phobia: Randomized Controlled Trial. *J Med Internet Res*. Feb 21;26:e42322. 2024.
25. Skinner HJ, Walther RB, Dolwick MF, Berry RB, Wagner MH. Management of obstructive sleep apnea in a developmentally delayed pediatric patient with aggressive behavior and Pierre Robin sequence. *J Clin Sleep Med*. Jan 15;11(2):181-3. 2015.
26. Son G, Oh S, Lee J, Jun S, Kim J, Kim J, Lee J, Han M, Shin J. Trends in behavioral management techniques for dental treatment of patients with autism spectrum disorder: a 10-year retrospective analysis. *J Dent Anesth Pain Med*. 2024 Jun;24(3):187-193. doi: 10.17245/jdapm.2024.24.3.187. Epub May 27. 2024.
27. Stein Duker LI, Como DH, Jolette C, Vigen C, Gong CL, Williams ME, Polido JC, Floríndez-Cox LI, Cermak SA. Sensory Adaptations to Improve Physiological and Behavioral Distress During Dental Visits in Autistic Children: A Randomized Crossover Trial. *JAMA Netw Open*. Jun 1;6(6):e2316346. 2023.
28. Tuli, Shivya; Goswami, Mousumi; Saxena, Aditya; Bhatara, Supriya; Saxena, Bhawna; Gogoi, Rimpi. Challenges faced by dentists during provision of oral health care in children and adolescents with special health-care needs: A scoping review. *Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry* 42(3):p 167-175, Jul-Sep 2024.



29. Ummer-Christian R, Iacono T, Grills N, et al. Access to dental services for children with intellectual and developmental disabilities – A scoping review. *Research in Developmental Disabilities* 74, 1–13. 2017
30. Vishwakarma AP, Bondarde PA, Patil SB, Dodamani AS, Vishwakarma PY, Mujawar SA. Effectiveness of two different behavioral modification techniques among 5-7-year-old children: A randomized controlled trial. *J Indian Soc Pedod Prev Dent.* Jun;35(2):143-149. 2017.
31. Yazdanbakhsh E, Bohlouli B, Patterson S, Amin M. The use of general anesthesia for dental treatment of children with special healthcare needs in Alberta, Canada. *Int J Paediatr Dent.* 2025 Mar;35(2):347-358. doi: 10.1111/ipd.13237. Epub Jul 10. 2024.
32. Young AS, Cooke MR, Taiclet LM. Management of patient with acrometageria for routine dental treatment: A case report. *Spec Care Dentist* 36(1): 32-38. 2016.