

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA – UESB
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO – PPGED

JOEL TRANCOSO NOLASCO

**A Formação dos acadêmicos de Odontologia em relação a Educação Inclusiva e o
atendimento às Pessoas com Deficiência**

VITÓRIA DA CONQUISTA – BA

2026

JOEL TRANCOSO NOLASCO

**A Formação dos acadêmicos de Odontologia em relação a Educação Inclusiva e o
atendimento às Pessoas com Deficiência**

Dissertação apresentada ao programa de Pós
Graduação em Educação, PPGED/UESB, da
Universidade do Sudoeste da Bahia como
requisito para a obtenção do grau de mestre em
Educação.

Orientadora: Prof. Dra. Nayara Alves de Sousa

**VITÓRIA DA CONQUISTA – BA
2026**

N724f

Nolasco, Joel Trancoso.

A formação dos acadêmicos de odontologia em relação a educação inclusiva e o atendimento às pessoas com deficiência / Joel Trancoso Nolasco, 2026.

86 f. ; il.

Orientador (a): Dr.^a Nayara Alves de Sousa.

Dissertação (mestrado) – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Programa de Pós-Graduação em Educação – PPGEd, Vitória da Conquista, 2026.

Inclui referências F. 67 - 74

1. Odontologia - Formação. 2. Educação inclusiva. 3. Pessoas com Deficiência. I. Sousa, Nayara Alves de. II. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Programa de Pós-Graduação em Educação. III. T.

CDD 371.9046

Catálogo na fonte: ***Karolyne Alcântara Profeta – CRB 5/2134***
UESB – Campus Vitória da Conquista - BA

Relatório de Qualificação

Aprovado em: 30 / 04 /2026

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Dra. Nayara Alves de Sousa - Orientadora
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB)

Prof. Dra. Priscila d'Almeida Ferreira – Examinadora Interna
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB)

Profa. Dra. Sônia Maria Isabel Lopes Ferreira - Examinadora Externa
Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC)

À minha família, esposa e filhos, que foram o meu porto seguro e a minha maior motivação. Sem o apoio, a paciência e o carinho de vocês, este Mestrado teria sido apenas um sonho.

AGRADECIMENTOS

Ao concluir esta etapa, meu coração transborda gratidão. Agradeço a Deus por ser meu refúgio nos momentos de incerteza e a luz que guiou meus passos nos dias mais difíceis. Esta vitória não é apenas minha, é um reflexo da Sua infinita graça.

Agradeço à esposa e filhos por compreenderem as ausências e por celebrarem cada pequena conquista ao meu lado. Esta vitória não é só minha, é nossa. Obrigado por serem a paciência quando me faltou calma e o sorriso quando me faltou tempo. Este título é um reflexo do amor e do suporte de vocês.

De forma especial, à minha orientadora, Prof.^a Dr.^a Nayara Alves de Sousa, pela confiança depositada e pela condução ética e brilhante deste trabalho. Sua experiência e rigor acadêmico foram fundamentais para o meu amadurecimento como pesquisador. Agradeço pela paciência e pelas valiosas críticas que transformaram este projeto. Mais do que uma orientação técnica, recebi de você um exemplo de dedicação à ciência. E também por me incentivar nos momentos de dúvida e por acreditar no potencial desta pesquisa desde o primeiro dia. Sua mentoria foi um presente.

A todos os colegas do Mestrado, ao grupo Casca pelas horas de apoio em cada etapa desta caminhada e a todos os momentos e encontros que passamos juntos nestes dois anos. Ao amigo irmão Murilo, como ele mesmo diz, é amizade para a vida toda que perspassou o Mestrado.

À minha irmã Marilene pela colaboração na etapa final do trabalho, onde a sua ajuda foi fundamental nas leituras, correções e dicas na fase de conclusão.

À direção da Instituição que proporcionou a coleta dos dados e alunos participantes das entrevistas.

E, como agradecimento final, ao Programa de Pós-Graduação em Educação (PPGED) da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, e aos professores que participaram comigo desta caminhada.

RESUMO

A formação odontológica é crucial para o atendimento adequado de Pessoas com Deficiência (PcD), grupo historicamente negligenciado na saúde bucal. Este estudo teve como objetivo analisar a formação dos acadêmicos de odontologia em relação à educação inclusiva e ao atendimento às Pessoas com Deficiência em uma faculdade privada de Vitória da Conquista, Bahia. Como objetivos específicos propõe identificar se a educação inclusiva está assegurada no Projeto Pedagógico do Curso de Odontologia e nos Planos de Ensino, além de investigar os saberes teórico-práticos construídos pelos discentes durante a graduação e verificar a percepção dos acadêmicos sobre o atendimento inclusivo a esse público. A pesquisa adotou uma abordagem qualitativa e de caráter descritivo. A coleta de dados foi multifacetada para garantir a triangulação das informações por meio de uma Análise Documental do Projeto Pedagógico do Curso de Odontologia e dos Planos de Ensino, Obsevação Não Participante e aplicação de Entrevistas Semiestruturadas realizadas com seis alunos do 8º e 10º semestres, que já haviam passado pela disciplina de “Clínica Integrada de Atenção ao Idoso e ao Paciente Especial. Apesar das previsões documentais, o estudo apontou desafios significativos para a efetivação da educação inclusiva, tais como: uma Cultura Tecnicista, onde existe uma forte pressão do mercado que prioriza a estética em detrimento da ética e da humanização, barreiras docentes, onde identificou-se a necessidade de formação pedagógica continuada para os professores, que não basta dominar a técnica, é preciso saber manejar a diversidade na clínica e quanto à Infraestrutura, a Faculdade possui acessibilidade física (guichês adaptados e rampas). Os resultados indicam que o atendimento inclusivo exige um "saber multi-plurifacetado", que os alunos percebem que a técnica, isoladamente, é insuficiente e que o sucesso do atendimento depende da sensibilização individual e do percurso formativo de cada acadêmico. Ficou evidente que a teoria oferece a base, mas a prática clínica é o momento onde as barreiras atitudinais são testadas. Dessa maneira, a pesquisa conclui que o PPC-O da Instituição funciona como um instrumento estratégico de acolhimento, mas ressalta que a inclusão não pode ser meramente protocolar. Para garantir o direito à saúde bucal das PcD e reduzir sua invisibilidade social, a formação deve ser um processo constante de desenvolvimento humano. O objetivo final é formar dentistas que enxerguem o indivíduo além da sua condição clínica, promovendo a equidade e a justiça social no sistema de saúde.

Palavras-chave: Formação; Odontologia; Educação Inclusiva; Pessoas com Deficiência.

ABSTRACT

Dental education is crucial for the appropriate care of people with disabilities, a group historically neglected in terms of oral health. This study aimed to analyze the training of dental students regarding inclusive education and the care of people with disabilities at a private dental school in Vitória da Conquista, Bahia. Specifically, it proposes to identify whether inclusive education is ensured in the Pedagogical Project of the Dentistry Course and in the Teaching Plans, as well as to investigate the theoretical and practical knowledge built by students during their undergraduate studies and to verify the students' perception of inclusive care for this population. The research adopted a qualitative and descriptive approach. Data collection was multifaceted to ensure the triangulation of information through a Document Analysis of the Pedagogical Project of the Dentistry Course and the Teaching Plans, Non-Participant Observation, and the application of Semi-structured Interviews conducted with six students from the 8th and 10th semesters, who had already taken the course "Integrated Clinic for the Care of the Elderly and Special Needs Patients." Despite the documentary predictions, the study pointed to significant challenges for the effective implementation of inclusive education, such as: a Technician Culture, where there is strong market pressure that prioritizes aesthetics to the detriment of ethics and humanization; teaching barriers, where the need for continuous pedagogical training for teachers was identified, as it is not enough to master the technique, it is necessary to know how to manage diversity in the clinic; and regarding Infrastructure, the college has physical accessibility (adapted counters and ramps). The results indicate that inclusive care requires a "multi-faceted knowledge," and that students perceive that technique, in isolation, is insufficient. The research concludes that the institution's Oral Health Pedagogical Project (PPC-O) functions as a strategic instrument for inclusion, but emphasizes that inclusion cannot be merely a formality. To guarantee the right to oral health for people with disabilities and reduce their social invisibility, training must be a constant process of human development. The ultimate goal is to train dentists who see the individual beyond their clinical condition, promoting equity and social justice in the health system. The research also highlights that the success of the treatment depends on individual awareness and the training path of each student.

Keywords: Training; Dentistry; Inclusive Education; People with Disabilities.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ABA	Applied Behavior Analysis / Análise do Comportamento Aplicada
BNCC	Base Nacional Comum Curricular
CD	Cirurgião – Dentista
CIAPE	Clínica Integrada de Atenção ao Idoso e Paciente Especial
CNE	Conselho nacional de Educação
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IES	Instituição de Ensino Superior
LIBRAS	Língua Brasileira de Sinais
MEC	Ministério da Educação
ONU	Organização das Nações Unidas
PcD	Pessoa com Deficiência
PECS	Pictures Exchange Communication System / Sistema de Comunicação por Trocas de Figuras
PNE	Pessoa com Necessidades Especiais
PPC	Projeto Pedagógico do Curso
PPC-O	Projeto Pedagógico do Curso de Odontologia
SD	Síndrome de Down
SUS	Sistema Único de Saúde
TEA	Transtorno do Espectro Autista
TEACCH	Treatment and Education of Autistic and Communication Handcapped Children/ Tratamento e Educação para Autistas e Crianças com Déficits Relacionados à Comunicação
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UESB	Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

LISTA DE FIGURAS E GRÁFICOS

Figura 1 – Localização de Vitória da Conquista na Bahia	31
--	----

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 REFERENCIAL TEÓRICO	17
2.1 <i>A Educação Inclusiva e as Pessoas com Deficiência</i>	17
2.2 <i>Educação Inclusiva no Projeto Pedagógico do Curso de Odontologia</i>	23
2.3 <i>A Formação do Discente do Curso de Odontologia Frente ao Atendimento às Pessoas com Deficiência.....</i>	26
3 PERCURSO METODOLÓGICO	32
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	36
4.1 <i>A Educação Inclusiva no Projeto Pedagógico do Curso de Odontologia</i>	36
4.1.1 Extensão e Responsabilidade Social no Curso	37
4.1.2 Estrutura curricular	38
4.1.3 Metodologias e Estratégias de Ensino Adotadas no Curso de Odontologia	41
4.1.4 Exercício profissional da docência superior	43
4.1.5 Estrutura Física	44
4.2 <i>A Educação Inclusiva na disciplina Clínica Integrada de Atenção ao Idoso e ao Paciente Especial</i>	46
4.3 <i>Os conhecimentos construídos na formação dos discentes de Odontologia em relação às pessoas com deficiência</i>	49
4.3.1 Tipos de deficiências e o perfil dos pacientes	50
4.3.2 Dificuldades e as estratégias do alunos nos atendimentos odontológicos	51
4.4 <i>Percepção dos acadêmicos de odontologia em relação a educação inclusiva, frente ao atendimento às Pessoas com Deficiência</i>	54
4.4.1 Formação e conhecimento teórico em relação a educação inclusiva, frente ao atendimento às Pessoas com Deficiência	55
• O significado da Educação Inclusiva	55
• O significado do Atendimento Inclusivo	56
• Contato teórico com disciplinas que abordam Pessoas com Deficiência	57
• Deficiências que foram abordadas durante sua formação	58
• Significado de um ambiente odontológico acessível e inclusivo para as PcD	59
4.4.2 Formação e conhecimento prático em relação a educação inclusiva, frente ao atendimento às Pessoas com Deficiência	60
• Acompanhamento e Atendimento às Pessoas com Deficiência	60
• Dificuldades no Atendimento às Pessoas com Deficiência	61
• Atendimento Odontológico acessível e inclusivo na Faculdade	63
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	64
6 REFERÊNCIAS	67
7 APÊNDICES	75

Apêndice 1 - Roteiro da Observação não Participante	75
Apêndice 2 – Roteiro da Entrevista – Parte 1	76
Apêndice 2 – Roteiro da Entrevista – Parte 2	77
8 ANEXOS	78
Anexo 1 Aprovação do Comitê de Ética	78
Anexo 2 Plano de Ensino	80
Anexo 3 Autorização para Coleta de Dados	81
Anexo 4 Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE	82
Anexo 5 Fluxograma da Instituição X	86

1 INTRODUÇÃO

A Pessoa com Deficiência (PcD) é aquela que tem impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial que, em interação com diversas barreiras, podem ter obstruída sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. No Brasil, a criação da Lei nº 13.146/2015 foi um marco importante para a definição e proteção dos direitos dessas pessoas (Brasil, 2015).

Em relação à terminologia utilizada nesta pesquisa, até a Assembleia Geral das Nações Unidas de 1976 empregava-se o termo *deficiente*. Na Constituição Brasileira de 1988, foi adotada a nomenclatura *Pessoas com Necessidades Especiais* e suas derivações. No entanto, com a Declaração de Salamanca (1994), passou-se a utilizar o termo *Pessoa com Deficiência (PcD)*, que será adotado ao longo desta dissertação.

As Pessoas com Deficiência necessitam de atenção médica e odontológica voltada especificamente à sua condição, e os cirurgiões-dentistas devem estar preparados para oferecer tratamento adequado que contemple às suas necessidades. (Resende *et al.*, 2005).

Entretanto, Pessoas com Deficiência se não receberem o atendimento odontológico adequado ficam mais sujeitas a uma maior prevalência de doenças bucais.

De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos Cursos de Graduação em Odontologia, o cirurgião-dentista deve ter uma formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, pautada em princípios éticos, legais e na compreensão da realidade socioeconômica e cultural do seu meio. Nesse sentido, é essencial que a sua formação o qualifique para lidar com a diversidade de forma técnica e humana, indispensáveis na educação inclusiva e no atendimento clínico de pacientes com deficiência (Carvalho, 2004).

A formação de acadêmicos de odontologia deve abranger a educação inclusiva e o atendimento às Pessoas com Deficiência, preparando-os para lidar com as necessidades específicas desse grupo. Isso inclui a compreensão das diferentes deficiências, a adaptação de técnicas e abordagens, e a promoção de uma prática odontológica humanizada e acessível a todos.

Para que a odontologia seja inclusiva e ocorra uma boa formação dos acadêmicos, é necessário que durante sua formação, tanto no atendimento à Pessoa com Deficiência quanto no acolhimento de alunos que sejam PcD, as instituições se adequem em termos de acesso, acolhimento e inclusão. Dessa forma, evita-se a perpetuação da invisibilidade no ensino e acolhimento.

A educação inclusiva tem como objetivo principal garantir a educação de qualidade para todos, sem discriminação e com igualdade de oportunidades. Isso quer dizer que as escolas e as universidades devem sofrer adaptações para receber e atender às necessidades específicas de cada pessoa, promovendo a participação e o aprendizado de todos em um ambiente diversificado, respeitando as deficiências e particularidades de cada Pessoa com Deficiência.

Um dos objetivos da educação inclusiva é propor uma adaptação no Projeto Pedagógico do Curso (PPC) das Instituições de Ensino Superior para atender os diversos tipos de pessoas com deficiência, visando um ambiente acessível e de igualdade.

Dessa maneira, a graduação em Odontologia deve incluir conteúdo sobre atendimento odontológico à Pessoas com Deficiência, abordando desde a compreensão das diferentes deficiências até a adaptação de técnicas e equipamentos.

Assim, no que se refere ao atendimento clínico às PcD, este PPC deve sofrer adaptações para promover uma formação integral do discente, através da inclusão de novos conteúdos, adaptação curricular, formação continuada dos docentes e criação de novas disciplinas que priorizem o atendimento às PcD. Assim sendo, a faculdade cumpre o seu papel de formar profissionais mais preparados, com um atendimento mais inclusivo, humanizado e generalista. Portanto, é de extrema importância a existência de disciplinas de atendimento inclusivo nos cursos de odontologia.

A escolha pela temática sobre a Educação Inclusiva se deu, pois, ao longo dos meus 34 anos de profissão na área de saúde, com consultório estabelecido, sendo professor de cursos de especialização na área de ortodontia, e também como professor de graduação em odontologia, eu me encontrava na zona de conforto, sem me preocupar com os atendimentos a esta parcela da população, de Pessoas com Deficiência.

Assim, a partir do nascimento da minha filha, Ana Rosa, que tem Síndrome de Down¹ (SD), quando me deparei com a necessidade de pensar/refletir, de que maneira a formação em odontologia poderia agir de forma mais inclusiva em relação às Pessoas com Deficiência, uma vez que minha filha levou-me a refletir e conhecer melhor o universo das PcD.

¹ A Síndrome de Down (SD) ou trissomia do cromossomo 21 é uma alteração genética causada por um erro na divisão celular durante a divisão embrionária. Dessa maneira, em vez de dois cromossomos no par 21 (o menor cromossomo humano), possuem três. (Brasil, 2021)

Outra questão primordial surgiu ao assistir uma palestra com um geneticista que, em suas palavras, comentou que as pessoas com Síndrome de Down (SD) eram “apenas repetidoras”. Isso me intrigou, pois eu queria que a minha filha fosse uma debatedora de ideias; e que, ao estar com ela, minha fala não se tornasse um monólogo, mas sim um diálogo. Isso nos remete ao lema da UPIAS (“Nada Sobre Nós, Sem Nós.”), e também à frase da filósofa Judith Butler sobre o luto e a precariedade da vida: “Algumas mortes importam mais do que outras”.

Associado ao tema, há o episódio da filósofa Eva Kittay, mãe de uma filha com deficiência severa. Em um Congresso, um colega referiu-se às Pessoas com Deficiência (PcD) como “menos humanas” do que as pessoas sem deficiência.

Outra inquietação foi o fato de ter me graduado em odontologia e durante a graduação, não ter tido formação adequada para o atendimento à Pessoa com Deficiência (PcD). Somente nas especializações em Ortodontia e na Residência com Especialização de Radiologia, no “Centrinho” (Hospital da USP em Bauru-SP), deparei-me com este tipo de atendimento.

Após isso, percorri várias etapas na condição de aluno especial em disciplinas da pós graduação até chegar ao mestrado. Além disso, ao participar de Congressos relacionados à SD, sempre optava por assistir às palestras sobre a Educação Inclusiva.

A partir destas experiências, surgiram algumas inquietações cruciais: como iria atender Pessoas com Deficiência se não aprendi isso durante a graduação? Se não possuía formação específica para esse público, o que deveria fazer?

Assim, com essas especializações, surgiram anseios pessoais: como eu iria atender Pessoas com Deficiência se durante minha graduação, não aprendi? Se eu não possuía formação para atendimento a este tipo de público, o que deveria fazer?

Essas inquietações me trouxeram o comprometimento de promover algum tipo de trabalho voltado à inclusão na área de Odontologia. Durante a residência, passei a ter aulas de manejo e procedimento de Pessoas com Deficiência; período que as ideias ficaram mais claras e percebi que, em algum momento da minha vida profissional, eu deveria colocá-las em prática. Contudo, elas permaneceram guardadas até o nascimento de Ana Rosa.

Dessa maneira, para atender à Pessoa com Deficiência, é necessário ter uma visão mais humanizada, sempre olhando o outro com empatia. Visto que as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) estabelecem que a formação do cirurgião-dentista deve ser generalista e humanizada, esse atendimento deve ser igual a todos, independente de serem PcD ou não.

Quando passei a lecionar nas disciplinas de Odontopediatria, onde frequentemente me deparava com crianças com deficiência, minhas colegas diziam que eu tinha vocação e nascido para isso.

Outra motivação surgiu ao atender um paciente com deficiência cognitiva, que mora em uma fazenda a aproximadamente 250 km de Vitória da Conquista, na Bahia. No primeiro atendimento, descobri que o mesmo gostava de hambúrguer; desde então, passei a preparar a caixinha com o sanduíche e suco sempre que o atendo. A experiência como pai de filha com SD me fez enxergar que o horizonte é infinito; meus saberes como pai não tem fim, pois a cada dia vivencio novas experiências.

Em relação à odontologia, um fator que contribuiu para a decisão de abordar essa temática foi que, ao realizar o levantamento de publicações sobre os Projetos Políticos Pedagógicos (PPCs), percebi que a maioria das instituições se preparou para receber alunos PcD, quebrando as barreiras e se adaptando. Contudo, quanto à presença de disciplinas voltadas ao atendimento de pacientes PcD, observei que apenas 40% as apresentam em sua grade; destas, 50% as ofertam em caráter obrigatório e 50% de forma optativa. Isso demonstra um atraso que aumenta a invisibilidade das Pessoas com Deficiência no sistema de saúde. Outro dado relevante é a nomenclatura, que ainda utiliza o termo “Clínica de Pacientes com Necessidades Especiais” em vez de “Clínica de Atendimento à Pessoa com Deficiência”, o termo em vigor atualmente. (Fassina, 2006; Medeiros, 2012).

Por esses motivos, senti-me impelido a cursar o Mestrado em Educação. A partir da minha realidade, surgiu a seguinte questão de pesquisa: como é constituída a formação dos acadêmicos de Odontologia em relação à educação inclusiva.

Para responder a esse questionamento, esta pesquisa tem como objetivo geral analisar a formação dos acadêmicos de Odontologia em relação à educação inclusiva e ao atendimento às Pessoas com Deficiência em uma faculdade privada de Vitória da Conquista, Bahia.

Como objetivos específicos, pretende-se: identificar se a proposta da Educação Inclusiva para as Pessoas com Deficiência está assegurada no Projeto Pedagógico do Curso de Odontologia (PPC-O), bem como, sua materialização por meio dos Planos de Ensino das disciplinas; investigar como se dão os conhecimentos construídos no decorrer da formação dos discentes em relação às Pessoas com Deficiência; e verificar a percepção dos acadêmicos de odontologia em relação à educação inclusiva frente ao atendimento a esse público.

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter descritivo. Será utilizada como campo

de estudo uma Faculdade privada de Vitória da Conquista (BA), e os participantes serão alunos de graduação que tenham cursado a disciplina que enfatiza os pacientes com deficiência, prevista no Projeto Pedagógico do Curso de Odontologia (PPC-O). A escolha da Instituição justifica-se pelo vínculo docente, o que viabiliza a coleta de dados.

A dissertação encontra-se estruturada da seguinte maneira: no **primeiro capítulo**, apresentamos a temática, a justificativa pela escolha do tema, os objetivos, a questão de pesquisa e a relevância de se investigar a formação dos acadêmicos de odontologia em relação à Educação Inclusiva, considerando as estratégias de atendimento ao paciente com deficiência.

No **segundo capítulo**, apresentamos o aporte teórico que fundamenta a pesquisa: a educação inclusiva, a formação dos acadêmicos de odontologia e as Pessoas com Deficiência. O **terceiro capítulo** detalha a metodologia aplicada na condução da pesquisa, dando enfoque ao método, os instrumentos e as técnicas que serão utilizadas em campo.

No **quarto capítulo**, apresentamos os resultados finais, divididos nos seguintes subitens: o primeiro refere-se à Educação Inclusiva no Projeto Pedagógico do Curso de Odontologia; o segundo trata a Educação Inclusiva na disciplina “Clínica Integrada de Atenção ao Idoso e ao Paciente Especial”; o terceiro, que ressalta os conhecimentos construídos na formação dos discentes de odontologia em relação às Pessoas com Deficiência; e por fim, o quarto destaca a percepção dos acadêmicos de odontologia em relação ao atendimento inclusivo.

Essa pesquisa pretende demonstrar a importância da efetivação da Educação Inclusiva na formação dos discentes de odontologia e no atendimento clínico à PcD. Além disso, espera-se que o estudo fomenta mudanças no PPC-O, com a inclusão de disciplinas nos fluxogramas que promovam o aprendizado teórico e prático no que se refere aos procedimentos clínicos em Pessoas com Deficiência. O intuito é formar futuros cirurgiões-dentistas generalistas, mais humanizados e com um conhecimento plurifacetado.

Acredita-se que as informações obtidas neste estudo colaborarão para um olhar mais inclusivo nas faculdades de odontologia, uma vez que muitas instituições de ensino ainda não ofertam disciplinas voltadas ao atendimento de PcD, tampouco disponibilizam atendimentos clínicos odontológicos inclusivos a esse público.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 A Educação Inclusiva e as Pessoas com Deficiência

Escreve-se e fala-se sobre inclusão há muito tempo, mas quando esse processo realmente iniciou? A Constituição Brasileira assevera que “a educação é um direito de todos” e para que esta assertiva seja verdadeira, é preciso aceitar as diferenças. No entanto, é necessária uma inter-relação entre o núcleo familiar e a sociedade, na qual a comunidade promova a aceitação e a inclusão dessas pessoas, preparando-as para o exercício da cidadania e assegurando-lhes todos os seus direitos.

No Brasil até os anos 50, não se pensava nem se falava em uma Educação Inclusiva. Foi somente duas décadas depois, a partir de 1970, que começaram os questionamentos sobre o tema, e os governos passaram a se preocupar com a criação de instituições públicas e privadas, órgãos normativos federais e estaduais, além classes especiais (Rogalski, 2010).

Campos (2003), em seu artigo intitulado “*Helena Antipoff: razão e sensibilidade na psicologia e na educação*”, cita o fato de a educadora ter criado o termo “*excepcional*” em substituição ao termo *retardado*, utilizado anteriormente. A autora relata ainda, a preocupação de Antipoff em promover a inclusão; com este propósito, a educadora fundou a Instituição Pestalozzi, que promovia a inclusão e resguardava crianças em situação de risco social, fosse por questões econômicas ou por deficiência mental.

Ao realizar uma análise dos colégios franceses nos anos 50, Bourdieu (2001), mostra que os centros de ensino secundário já estabilizados e de uso por famílias abastadas, promoviam a eliminação de pessoas desfavorecidas, as quais se multiplicavam em colégios de subúrbios. Devido a mecanismos de transmissão cultural - ou seja, a cultura voltada às classes dominantes - , a escola permanecia exclusiva.

Graças também a esses mecanismos, o mecanismo de ensino aberto a todos, e ao mesmo tempo estritamente reservado a poucos, consegue a façanha de reunir as aparências da democratização e a realidade da reprodução, que se realiza num grau superior de dissimulação, e por isso com um efeito maior ainda de legitimação social. (Bourdieu, 2001, p. 485).

Assim, a inclusão passou a ser debatida após diversos movimentos sociais que visavam ao reconhecimento, pela sociedade, do direito de voz destes atores sociais excluídos. Por meio da Declaração Universal dos Direitos Humanos, art. XXVI, essas pessoas começaram a ser ouvidas e a se posicionar socialmente (Organização das Nações Unidas, 1948).

No ano de 1976, a UPIAS (*Union of the Physically Impaired Against Segregation* - União dos Deficientes Físicos Contra a Segregação), publicou o documento intitulado *Fundamental Principles of Disability* (Princípios Fundamentais da Deficiência), conhecido

como o marco inicial do modelo social de deficiência. O documento apresenta conceitos fundamentais para outros processos de inclusão, tais como: a opressão social, a distinção entre lesão e deficiência, e a necessidade de mudança social para garantir equidade a estas pessoas.

Em nossa visão, é a sociedade que incapacita as pessoas com deficiência física. A deficiência é algo imposto às nossas limitações, pela forma como somos desnecessariamente isolados e excluídos da plena participação na sociedade. As pessoas com deficiência são, portanto, um grupo oprimido na sociedade. [...] Para nós, pessoas com deficiência, é absolutamente vital que entendamos claramente a questão da causa da deficiência, porque da resposta depende a questão crucial de onde direcionamos nossas principais energias por mudanças. (UPIAS, 1976, p. 3-4, tradução nossa).

De acordo com Sassaki (2009), o movimento de inclusão social teve início em países desenvolvidos na segunda metade dos anos 80, ganhando impulso nos anos 90, quando se iniciou um processo ainda incipiente em países em desenvolvimento. O tema passou a ser divulgado e estudado com maior vigor na primeira década deste século, embora ainda sem o engajamento de todas as nações.

Sassaki (2007), cita a adoção do lema “Nada Sobre Nós, Sem Nós”, em 1986, pela organização não governamental Pessoas com Deficiência da África do Sul (Disabled People South Africa – DPSA), como o reconhecimento da necessidade de as Pessoas com Deficiência lutarem pela inclusão e os direitos humanos.

A inclusão portanto, seria conquistada e decidida em uma sociedade onde as decisões políticas e econômicas são tomadas por uma parcela da comunidade; tais disposições devem possuir um viés inclusivo, gerando autonomia às PcD. Sabemos que a palavra “autonomia” vincula-se à participação e às escolhas. Porém, ao nos defrontarmos com a realidade social posta, percebemos que essa autonomia muitas vezes se depara com mecanismos e estratégias de poder nos quais está presente o binômio da inclusão/exclusão (Kamimura, 2007).

Um dos marcos dos debates sobre a educação inclusiva foi a Conferência Mundial sobre Educação para Todos², realizada em Jomtien, Tailândia, em março de 1990. O evento tratou de pontos determinantes no que se refere à educação para todas as pessoas, algo que, até então, era extremamente difícil ou inexistente. Após diversos encontros e discussões, as

² A Conferência Mundial sobre Educação para Todos, realizada em Jomtien (Tailândia) em março de 1990, reuniu 157 países e definiu o acesso universal à educação e o combate ao analfabetismo como prioridades internacionais para a década seguinte. A conferência estabeleceu um marco no compromisso global com a educação básica. (Folha de S. Paulo, 2024).

barreiras da educação direcionada à Pessoa com Deficiência começaram a serem quebradas.

Durante esse evento, foram discutidos diferentes tópicos a respeito do processo inclusivo, dentre os quais destacam-se resoluções de suma importância, tais como: Educação para satisfazer as necessidades básicas de aprendizagem; educação para todos (uma visão abrangente e um compromisso renovado); universalizar o acesso à educação e promover a equidade; concentrar a atenção na aprendizagem; e ampliar os meios e o raio de ação na educação básica, dentre outros. (UNESCO, 1990).

Após a reunião em Jomtien, muitas outras ocorreram, como a realizada em Salamanca, na Espanha em 1994. Intitulada **Declaração de Salamanca**³, nela os delegados da Conferência Mundial de Educação Especial, representando 88 governos e 25 organizações internacionais, reafirmaram o compromisso com a “Educação para Todos”, reconhecendo a necessidade e urgência da (re)inserção de crianças, jovens e adultos com deficiência no sistema regular de ensino.

Dentre as inúmeras resoluções da Declaração de Salamanca, uma em particular, trata da Educação Especial relacionada aos princípios de uma pedagogia robusta, da qual todas as crianças se beneficiam. Segundo esse documento, para que as ações tenham um caráter inclusivo, elas devem ocorrer em nível nacional e observar alguns critérios como:

- **Política e Organização:** a legislação deve reconhecer a igualdade, onde a educação deve ocorrer em ambientes integrados, promovendo também através de planos nacionais a desmarginalização das PcDs, as políticas educacionais também devem considerar as individualidades e diferenças destas pessoas;
- **Fatores Relativos à Escola:** a escola deve se adequar promovendo mudanças a nível estrutural, curricular e principalmente, no nível de formação de seus profissionais;
- **Recrutamento e Treinamento de Educadores:** a preparação dos educadores deve se iniciar desde a graduação de pedagogia e após a conclusão do curso devem ocorrer projetos pré-profissionais de formação;

³ A Declaração de Salamanca (1994) oferece um ordenamento de ações que preconizam os encaminhamentos educativos com ênfase na educação inclusiva. Além disso, traz a educação inclusiva como a possibilidade de reforçar a ideia de educação para todos, como discutido por Breitenbach (2016).

- **Serviços Externos de Apoio:** as instituições de ensino devem ser providas de materiais e equipamentos necessários à inclusão, bem como de profissionais auxiliares externos, tais como psicólogos, terapeutas etc., que possam auxiliar no acompanhamento à PcD;
- **Áreas Prioritárias:** este item trata dos planos de desenvolvimento educacional, setorizados por áreas desde a educação infantil até a vida adulta produtiva da PcD;
- **Perspectivas Comunitárias:** estas perspectivas devem ter um engajamento dos pais, ocorrendo também um envolvimento da comunidade e uma conscientização pública, onde um destes exemplos é a mídia que representa um papel fundamental na promoção de campanhas positivas na (re)integração da PcD na sociedade;
- **Requerimentos Relativos a Recursos:** as escolas inclusivas devem ser reconhecidas como uma política governamental, para que ocorra uma maior distribuição de recursos para a manutenção das escolas inclusivas;

Nesse sentido, com o fortalecimento do movimento inclusivo, que visava criar uma sociedade para todos, alguns novos princípios se destacaram, tais como: a celebração e valorização das diferenças, o direito ao pertencimento e o respeito às minorias, promovendo assim, uma cidadania com qualidade de vida a todos, sem exceção.

Com os movimentos inclusivos tomando corpo, a inclusão de Pessoas com Deficiência nas escolas tornou-se essencial. Para Sassaki (1997), a educação inclusiva consiste em dar equidade a todos os estudantes, desde deficiências mais leves às mais severas, para que recebam uma formação de qualidade, amparada pelos devidos serviços de apoio, a fim de prepará-los para uma vida produtiva na sociedade.

Da mesma forma, para Stainback (1999), a educação é uma questão de direitos humanos; todas as Pessoas com Deficiência devem estar nas escolas, as quais precisam se modificar para promover a inclusão. Em um sentido mais amplo, a educação inclusiva é a prática de acolher a todos em salas de aula regulares, onde todas as necessidades dos alunos sejam satisfeitas.

Estes atores sociais passaram a necessitar de uma atenção especializada e diferenciada, exigindo uma maior qualificação daqueles que os atendem em instituições públicas e privadas. Essa atenção diferenciada deve ocorrer tanto no âmbito educacional quanto nos procedimentos médicos e odontológicos, além do acompanhamento diário, visto que, a Pessoa com Deficiência, necessita de uma atenção individualizada.

Dados do Censo Demográfico de 2010 revelam que, 23,9% da população brasileira apresenta algum tipo de deficiência, totalizando 45,6 milhões de pessoas. Notou-se um

crescimento expressivo em relação ao Censo realizado em 2000, no qual o índice era de 14,5%, (24,6 milhões de pessoas). Esse aumento percentual de 9,4% deve-se, em grande parte, ao maior número de pessoas que relataram algum tipo de deficiência entre um e outro Censo (Brasil, Câmara dos Deputados, 2014).

Nos resultados do Censo Demográfico de 2022, de um total de 203.080.756 pessoas avaliadas, 7,3% (aproximadamente 14.824.895) declararam-se Pessoas com Deficiência. Deste total de PcD, a Bahia apresenta 7,9% (1.171.167). No Brasil, as dificuldades mais relatadas foram as de visão, e em quinto lugar problemas com as funções mentais. Quanto ao grau de instrução, 63,07% dessas pessoas não possuíam instrução ou tinham o ensino fundamental incompleto; destas 70,14% se encontram na região Nordeste (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2022).

Assim, durante anos o conceito de inclusão foi debatido, e a nomenclatura para se referir a esse público também passou por alterações até chegar ao termo atual: **Pessoa com Deficiência**. Deste modo, de acordo com a Lei Brasileira de Inclusão (LBI), no Art. 2º:

Considera-se a pessoa com deficiência, aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas (Brasil, Diário Oficial da União 2015, p. 09).

Na Lei 13.146, de 6 de Julho de 2015, ou Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), o Art 1º, visa assegurar e promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por Pessoa com Deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania.

O Art 2º trata da denominação e classificação das deficiências. O inciso primeiro, deste artigo, mostra que devemos realizar uma avaliação multiprofissional e interdisciplinar das pessoas com deficiência.

§1º A avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar e considerará: I – os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo; II – os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais; III – a limitação no desempenho de atividades; e IV – a restrição de participação.

§2º O Poder Executivo criará instrumentos para avaliação da deficiência (Brasil, Estatuto da Pessoa com Deficiência, 2015, p.09).

Corroborando com os conceitos e leis acima, o Ministério do Trabalho e Emprego (2018), define 05 tipos de deficiência que são: I- Deficiência Física; II - Deficiência Auditiva; III- Deficiência Visual; IV- Deficiência Intelectual; e V - Deficiência

Mental/Psicossocial.

I - Deficiência física: alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, onde poderá comprometer a função física.

II - Deficiência auditiva: é a perda total ou parcial da capacidade de ouvir, podendo ser unilateral (em um ouvido) ou bilateral (em ambos os ouvidos).

III – Deficiência visual: É considerada deficiência visual o indivíduo que apresentar cegueira e baixa visão e que os deixam incapacitados para desenvolvimento de tarefas rotineiras.

IV– Deficiência intelectual: é uma condição caracterizada por limitações significativas no funcionamento intelectual e no comportamento adaptativo, manifestando-se antes dos 18 anos. Essas limitações estão associadas a duas ou mais habilidades adaptativas, tais como: a) Comunicação; b) Cuidado pessoal; c) Habilidades sociais; d) Utilização de recursos da comunidade; e) Saúde e segurança; f) Habilidades acadêmicas; g) Lazer; h) Trabalho.

V– Deficiência mental-psicossocial: essa deficiência diferentemente de transtornos mentais, refere-se às limitações permanentes nas funções mentais de um indivíduo, resultantes de um transtorno mental já estabilizado. Essa condição afeta a capacidade da pessoa de interagir socialmente e participar plenamente da vida em comunidade. Estão enquadrados neste item, as seguintes deficiências: Transtorno do Espectro Autista; Deficiência Mental (Psicossocial); Síndromes Epilépticas; Deficits cognitivos originados após os 18 anos.

Desse modo, observa-se que, para promover a inclusão de PcD no âmbito escolar, foram necessárias diversas etapas e reuniões até chegar ao modelo atual. E na Educação Odontológica? Torna-se imperativo promover mudanças na formação do discente através do Projeto Pedagógico do Curso de Odontologia (PPC-O), com a introdução de estratégias e diretrizes que garantam a inclusão e o atendimento clínico qualificado à Pessoa com Deficiência.

2.2 Educação Inclusiva no Projeto Pedagógico do Curso de Odontologia

O Projeto Pedagógico de Curso (PPC) é um documento normativo dos cursos de graduação que apresenta características de projeto com informações acerca da concepção e da estrutura do curso e seus elementos reguladores internos (Seixas *et al.*, 2013).

De acordo com Sousa *et al.* (2018), o instrumento que as instituições devem utilizar para definir objetivos, metas, recursos humanos e metodológicos, assim como a sistemática de avaliação, possui diversas denominações, todas convergindo para o objetivo comum da

inclusão. Entre elas, destacam-se: Plano Escolar, Projeto Político Pedagógico, Projeto Educativo, Plano de Gestão Escolar, Plano de Desenvolvimento da Escola, Plano Integrado, Proposta Pedagógica, Plano Global, Proposta Educativa, Projeto Educacional, etc. No entanto, nesta dissertação utilizaremos o termo **Projeto Pedagógico de Curso (PPC)**.

O PPC é fundamental em uma Instituição de Ensino, uma vez que define quais conteúdos serão ensinados e de que forma serão lecionados. É por meio dele que as instituições compreendem os problemas e criam soluções.

Portanto, é de suma importância que os cursos de odontologia apresentem em seu Projeto Pedagógico de Curso (PPC) diretrizes para um atendimento inclusivo às Pessoas com Deficiência. Esta formação impactará diretamente o futuro cirurgião-dentista, garantindo a essa parcela da população um atendimento integral, inclusivo, humanizado e de qualidade. No PPC avaliado nesta pesquisa, observou-se que a Instituição já contempla alguns projetos de inclusão.

Conforme a Lei Brasileira de Inclusão (Lei no 13.146/2015), que está em conformidade com a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (Organização das Nações Unidas, 2006), o acesso aos serviços básicos de saúde, incluindo os odontológicos, são garantidos por lei. Para que isto se efetive, é fundamental que os cursos de odontologia apresentem em seus currículos um atendimento inclusivo à Pessoa com Deficiência, e que abarque também a formação do estudante, e, para que isto aconteça é necessário que ocorra uma formação prévia dos docentes e uma remodelação da odontologia tecnicista para uma visão mais humanizada, alinhada às Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para os cursos de odontologia.

A inclusão no curso de odontologia deve ser planejada e organizada para que os discentes, ao concluírem o curso, estejam preparados para o atendimento generalista, inclusive às PcD, promovendo a inclusão e a equidade no acesso à saúde bucal.

Contudo, apesar de as DCNs primarem por um atendimento humanista, a busca exarcebada pela estética nos dias atuais, faz com que a visão mercadológica e o tecnicismo muitas vezes se sobreponham à ética e ao atendimento humanizado, aumentando ainda mais a invisibilidade da PcD em relação ao atendimento.

O PPC dos cursos de odontologia, para ser inclusivo demanda que: a) ocorra atendimento individualizado ao PcD, considerando as diversas deficiências; b) existam adaptações no atendimento, com ausência de barreiras arquitetônicas; c) haja conscientização e sensibilização dos discentes, para que os mesmos possam ter um acolhimento e atendimento

mais inclusivo e humanizado, considerando as individualidades de cada paciente (Sassaki, 1999).

Segundo Pimenta *et al.* (2003), a educação sempre foi uma prática social presente em todas as instituições. Com as mudanças pelas quais passam as sociedades, deve-se entender a Educação como uma Instituição plural e multifacetada, na qual ocorre a necessidade de acentuar o poder pedagógico e não ficar apenas no formato tradicional.

Nesse sentido, para que as instituições de ensino se tornem multifacetadas e plurais, as mesmas devem promover mudanças em sua estrutura curricular – por meio de projetos e estágios inclusivos -, utilizar metodologias que incentivem a participação dos estudantes e realizar uma reavaliação institucional para mensurar o impacto do curso na formação de profissionais inclusivos.

Quando nos deparamos com os saberes docentes, Tardif (2005), afirma que:

Os saberes que servem de base para o ensino [...] não se limitam a conteúdos bem circunscritos que dependem de um conhecimento especializado. Eles abrangem uma grande diversidade de objetos, de questões, de problemas que estão todos relacionados com o seu trabalho. (Tardif, 2005, p. 61.).

Fica evidente no ensino de odontologia que, para transmitir ao estudante uma visão da odontologia inclusiva, é necessário que se tenha, segundo Tardif (2005) e Torres e Almeida (2013), além de um conteúdo especializado, um conhecimento “multi-plurifacetado” para o atendimento à Pessoa com Deficiência, perspassando pelo saber acadêmico ao pessoal.

Para Therrien *et al.* (2016), em relação à educação, podemos destacar as transformações sociais e educacionais que ocorrem na história, tanto na evolução da humanidade quanto na trajetória do indivíduo. Tais transformações sociais trazem consigo a garantia dos direitos das Pessoas com Deficiência ao atendimento e à Educação Inclusiva.

No entanto, ainda se encontra presente no ensino em saúde uma estrutura tradicional, baseada no modelo biomédico e na racionalidade instrumental. Esse modelo flexneriano⁴ influencia o processo educativo dos cirurgiões-dentistas e estrutura-se em disciplinas e em especialidades que conduzem a um estudo fragmentado, tornando a odontologia uma

⁴ O adjetivo "flexneriano" é aplicado, geralmente com caráter pejorativo, aos currículos que apresentam uma divisão clara entre um período ou ciclo inicial de disciplinas básicas, seguido de outro dedicado aos estudos clínicos. Consideram-no como principal responsável pela consolidação de um modelo de formação de médicos que nunca conseguiu atender às necessidades de saúde das sociedades onde foi implantado. (Pagliosa; Da Ros, 2008, p. 493)

ciência não exata e complexa, subdividida em diferentes áreas de atuação, onde o foco principal do curso é o estudo do corpo humano, anatomia, fisiologia e patologias bucais. (Fonseca, 2012).

Além disso, o atendimento clínico inclusivo intensificou-se a partir da homologação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de odontologia, instituídas numa ação conjunta do Conselho Nacional de Educação da Câmara de Educação Superior. Tal medida foi homologada pelo Ministério da Educação em 04 de dezembro de 2001, por meio do Parecer CNE/CES nº 3/3002, de 19 de fevereiro de 2002. (Fonseca, 2012).

De acordo com as políticas de saúde implementadas pelo governo, no que se refere à Atenção Integral à Saúde, o Sistema Único de Saúde (SUS) e sua rede de unidades são responsáveis diretos pelos cuidados dispensados às Pessoas com Deficiência, garantindo acesso total às ações básicas e de maior complexidade, tais como reabilitação e outros procedimentos necessários.

Dessa maneira, é fundamental que a formação dos discentes e os Projetos Pedagógicos dos Cursos, em especial os de Odontologia, contemplem uma proposta de Educação Inclusiva. Conforme destaca Sousa (2018), a elaboração do projeto, respeitadas as necessidades de todos, é a forma mais indicada para que a Instituição de Ensino ofereça uma formação adequada que resulte na inclusão de todos. Ademais, tal estrutura permite que o acadêmico aprenda novas formas de atendimento às PcD, visto que, com o avanço das políticas de inclusão, estas pessoas estão cada vez mais presentes no cotidiano das comunidades.

2.3 A Formação do Discente do Curso de Odontologia Frente ao Atendimento às Pessoas com Deficiência

A formação do discente do curso de odontologia e o atendimento inclusivo às Pessoas com Deficiência são fatores essenciais na promoção da saúde bucal para todos, independentemente de suas condições físicas, intelectuais, sociais ou culturais. Apesar de ser um direito assegurado, diversas barreiras ainda limitam o acesso dessa população a tratamentos odontológicos adequados.

Para que a odontologia seja inclusiva, deve-se partir do pressuposto que é necessária uma adaptação sistêmica, tanto no corpo clínico quanto nos ambientes ambulatoriais, a fim de que todos os pacientes, inclusive os com deficiências, possam receber tratamentos

adequados e inclusivos. Portanto, torna-se imprescindível a quebra de barreiras arquitetônicas, atitudinais e de formação dos profissionais.

De acordo com Sousa (2018), a escola é concebida como um espaço para todos, onde os conhecimentos e ideias são gerados pelos alunos. Ela se torna inclusiva quando é capaz de reconhecer que o processo educativo não é igual para todos, e a partir daí, promover mudanças pedagógicas que garantam a participação plena dos estudantes. Nas Faculdades de Odontologia, esse pensamento é adotado através de atualizações no PPC-O, visando à inclusão dos alunos com deficiência e à qualificação do atendimento clínico prestado às PcD, ampliando, assim, o alcance da assistência odontológica.

A relação Pessoa com Deficiência e a odontologia foi analisada por Neta *et al.* (2021), que concluíram que o tratamento odontológico consiste em eliminar ou controlar as dificuldades específicas de cada indivíduo, adequando a conduta profissional e priorizando a abordagem precoce. O cirurgião-dentista, ciente de todas essas particularidades e características intra e extra orais desses pacientes, torna-se apto a realizar um manejo clínico satisfatório e de qualidade.

Entretanto, para que o atendimento inclusivo seja satisfatório, é necessário implementar estratégias que promovam a inclusão total das Pessoas com Deficiência. Além disso, é necessário que os docentes e profissionais responsáveis por promover a inclusão, sejam capazes de transmitir seus saberes de forma articulada, demonstrando domínio sobre o processo inclusivo.

Estes profissionais devem ter em mente que o cuidado clínico envolve tratar pessoas com diferentes necessidades, entendendo que cada indivíduo pode exigir abordagens personalizadas. O atendimento inclusivo perpassa os saberes técnicos, pois, este tratamento deve possuir um ambiente de acolhimento.

No entanto, Silva (2022), constatou que a humanização no atendimento odontológico é deficitária, e não ocorre de maneira efetiva. Como consequência, observa-se um atendimento odontológico não inclusivo, perpetuando profissionais que não possuem um percurso sensível e humano à inclusão.

Dessa maneira, Silva (2022), conclui que a proposta apresentada nas DCN do curso de odontologia tem como objetivo, superar o tecnicismo e as práticas educacionais fragmentadas e curativistas. Além disso, visa promover a humanização no atendimento odontológico, tornando-o mais inclusivo e transmitindo aos alunos o verdadeiro significado da palavra inclusão.

Todavia, Veiga e Viana (2012), ratificam que, para que haja um atendimento inclusivo, é necessário que a formação seja um processo em constante desenvolvimento humano, entrelaçando-se na construção histórica das pessoas, abarcando um espaço multifacetado e plural.

Já Fernandes *et al.* (2023), concluem em seu trabalho, que a grande valorização da técnica nos cursos de graduação em odontologia pode vir a formar profissionais com perfil divergente daquele proposto pelas Diretrizes Curriculares Nacionais, ou seja, ainda haviam barreiras para o atendimento odontológico às Pessoas com Deficiências.

Ademais, o custo elevado do procedimento é um entrave às pessoas supracitadas, em virtude dos custos adicionais para além do tratamento, em função das especificidades e/ou adaptações das técnicas empregadas serem especializadas, e o sistema público de saúde possuir limitações.

Contudo, faz-se pertinente refletir a relação direta da prática discente universitária e pós universitária e na perspectiva de que o ato de aprender é apoiado pelos saberes aos quais foram submetidos, onde estes saberes, segundo Tardif e Raymond (2000), provém de fontes diversas, tais como: formação inicial e contínua dos professores, currículo e socialização escolar, conhecimento das disciplinas a serem ensinadas, experiência na profissão, cultura pessoal e profissional, aprendizagem com os pares. E, para que o estudante possa se aperfeiçoar no atendimento à Pessoa com Deficiência, é imprescindível que estes contenham uma história pregressa de saberes que lhes são adquiridos e transmitidos no decurso de suas vivências.

Verifica-se nas Instituições de Ensino Superior, um campo de trabalho que instiga os profissionais, a todo momento, um olhar para estudos mais prospectivos em relação aos processos de ensino e aprendizagem, não apenas dos estudantes, mas também dos docentes. Desse modo, amadurece-se a concepção de que a prática docente necessita articular saberes específicos com os do campo pedagógico, ou seja, processos que englobam a necessidade de formação específica e pedagógica.

Entretanto, Torres e Almeida (2013) evidenciam que, quando há uma composição de equipes multidisciplinares para acompanhar a trajetória acadêmica dos estudantes, o professor da educação superior pode conhecer melhor a sala de aula e, com isto, conferir uma nova maturidade a este estudante, que, no tocante à odontologia, irá lhes conferir uma melhor perspectiva no atendimento às Pessoas com Deficiência.

Algumas propostas que podem ser analisadas para a efetivação de um atendimento

inclusivo seriam; de uma melhor qualificação dos profissionais envolvidos no atendimento às Pessoas com Deficiência, bem como no espaço de atendimento, a medida que, a maior dificuldade para a inclusão é a falta de comunicação entre o PcD e a equipe que vai atendê-lo, desde a chegada até a consulta propriamente dita. Muitas vezes não se consegue manter uma boa conexão entre profissional, paciente e equipe assistente.

No que se refere à esfera pública, poderiam ser apresentadas propostas de políticas públicas inclusivas, que promovam o atendimento odontológico inclusivo, bem como, campanhas sobre a importância do atendimento odontológico inclusivo no sistema de saúde governamental.

Segundo o Protocolo de Acesso da Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal (Brasil, 2018), é preciso que se rompam as dificuldades existentes e escutar o paciente em suas demandas, quais suas queixas e expectativas, pois, somente assim o profissional poderá identificar os riscos e a vulnerabilidade, acolhendo o usuário e avaliando a demanda daquele momento, de forma mais precisa e inclusiva.

Ainda, de acordo com este mesmo protocolo, na página 5, o acesso ao tratamento com a devida equidade deve acontecer através da mudança do olhar do profissional, para que o mesmo observe o paciente além da doença/queixa, pois as pessoas apresentam características diferentes e também vivem em diferentes contextos sociais, familiares e econômicos e desta forma suas necessidades são diferentes.

Por isto, Pohlmann *et al.* (2020), expõem que, no Brasil, existem poucos profissionais da área odontológica capacitados para atendimento às Pessoas com Deficiência, além do tratamento destas pessoas estar defasado em consequência da falta de especialização dos cirurgiões-dentistas, sem contar que muitas vezes o atendimento é negado em função da discriminação da sociedade, muitas vezes, a começar pela própria família, até os profissionais inseridos no processo.

Macedo *et al.* (2018) ressaltam que, existe uma dificuldade no atendimento às Pessoas com Deficiência que está relacionada a diversos fatores, entre eles, a falta de conhecimento e preparo dos profissionais de saúde bucal para o atendimento diferenciado, incluindo informações distorcidas quanto às condições de saúde bucal e às necessidades odontológicas, existindo também uma negligência do tratamento odontológico prestado pelos serviços públicos e privados, e pelo descrédito e/ou desconhecimento da importância da saúde bucal pelos pacientes, pais e responsáveis.

De maneira adicional, as estruturas curriculares dos cursos de odontologia também

demandam atualizações, pois possuem lacunas com relação ao atendimento das Pessoas com Deficiências, sendo necessárias estratégias que busquem habilitar o acadêmico no exercício e elaboração de planejamentos em saúde para os diferentes tipos populacionais (Macedo *et al.*, 2018, p. 76).

Nesse sentido, observa-se que muitos estudantes não possuem qualificação para o atendimento a esta parcela da população. Consequentemente, as PcD ficam desprovidas de uma assistência integral e segura, tendo muitas vezes, seu tratamento interrompido por falta de colaboração ou por desconhecimento do profissional para realizar o manejo adequado.

A partir dessas considerações, vê-se que o conceito de formação não se limita à aprendizagem de conhecimentos adquiridos em tempos e espaços limitados e precisos. Ao contrário, abarca a construção de si próprio, tornando-se indispensável entender a construção da identidade do discente, o que se traduz na análise do seu percurso formativo.

De acordo com Franco *et al.* (2009), esse percurso formativo não se resume aos conteúdos ministrados em sala de aula ou à trajetória de um padrão formal de educação, deve-se considerar também, a educação não formal. Ou seja, abrange o conhecimento adquirido no cotidiano ao longo dos anos e as vivências acumuladas em suas relações de uma maneira geral. Desse modo, o processo de formação pode ser compreendido como a dinâmica na qual se vai construindo a identidade do indivíduo. Um processo em que cada pessoa, permanecendo ela própria e reconhecendo a si mesma ao longo da sua história, se forma, e se transforma em sua interação (Moita, 2013, p115).

Durante a trajetória profissional podemos observar que muitos estudantes de odontologia, futuros Cirurgiões - Dentistas (CDs), priorizam as especializações de caráter tecnicistas, que possuem mais um cunho formativo técnico e ignora o formativo social. E depreendemos isto, quando Carvalho (2004), cita uma pesquisa realizada com 614 CDs, em 5 regiões do país, onde 52% destes se formaram em instituições privadas, e no estudo temos que, as duas especializações mais citadas foram de Endodontia (18,3%), Ortodontia (16,4%) seguido de Odontopediatria (14,9%). Isto demonstra que estes CDs ainda buscam especializações mais técnicas e não uma formação na área de atendimento à PcD. Os dados supracitados, evidenciam que existe uma carência tanto na especialidade quanto no atendimento a esta parcela da população.

No que se refere à especialização em atendimento às Pessoas com Deficiência, pesquisa de campo online evidenciou a presença de diversas entidades que disponibilizam a

referida capacitação. No entanto, predominam cursos de curta duração, sendo o *stricto sensu* restrito a uma única faculdade em São Paulo, evidenciando um hiato na formação de de alto nível na área.

O Curso de Odontologia, por possuir um perfil extremamente profissionalizante e tecnicista, compete aos estudantes conhecer a fisiopatologia das doenças que acometem os pacientes e que devem ser observadas durante a avaliação, encaminhando-os para as mais variadas opções de tratamento. Em outras palavras, somente tratamos o que de fato enxergamos, que se encaixa em um curso voltado ao tecnicismo.

Os cursos com viés tecnicista, acabam por tornar as PcD ainda mais invisíveis. Segundo a filósofa Judith Butler, em reflexão que retrata o *luto* e a *precariedade da vida*, "Algumas mortes importam mais do que outras". Tal perspectiva traça os parâmetros de quais vidas merecem ser vividas e reconhecidas, deixando de ser invisíveis. Freire (2020), em uma resenha da obra *Vida precária: os poderes do luto e da violência*, da referida autora, propõe um questionamento:

Quais são os processos de humanização, de desumanização que traçam linhas que definem quais vidas serão consideradas vivíveis e quais mortes não poderão ser publicamente pranteadas e sequer serão entendidas como tal? (Freire, 2020, p. 1).

Assim, revela-se a importância da busca pelo conhecimento continuado, pois é fato também, que enxergamos apenas o que conhecemos. O exame do paciente não se restringe à verificação de lesões da cavidade bucal, este tem início quando ele faz seu primeiro contato com o profissional, que deve observar também seu comportamento psíquico e locomotor (Rocha, 2013).

Consequentemente, os estudantes devem empenhar-se em se tornarem sujeitos plurais, onde os múltiplos saberes apreendidos têm que ir além, uma vez que, necessitam dispor e colocar em prática através dos seus pacientes, a integração de todas as áreas possíveis, tanto a técnica quanto a social.

Ademais, Oliveira (2008), discutindo sobre prática multidisciplinar, afirma que tal modelo de trabalho vai ao encontro da discussão sobre a integralidade na atenção e no cuidado do usuário dentro dos programas de saúde.

A integralidade representa um atributo importante a ser considerado na avaliação da qualidade do cuidado, dos serviços e sistemas de saúde. Defender essa particularidade, significa buscar práticas de saúde em que os profissionais se relacionem com seres humanos, e não com objetos.

A formação em odontologia, que se estende por cinco anos, exige do acadêmico dedicação, organização e desenvolvimento de habilidades interpessoais, preparando o aluno para atuação clínica, pesquisa e carreira acadêmica.

Nesse contexto, a educação inclusiva na odontologia é fundamental para assegurar o acesso de Pessoas com Deficiência (PcD) a uma saúde bucal de qualidade, visto que, pacientes com qualquer deficiência seja ela física, intelectual, sensorial ou múltiplas, apresentam maior predisposição a doenças bucais, tornando-se imprescindível o atendimento especializado, preventivo e continuado.

3 PERCURSO METODOLÓGICO

Este trabalho caracteriza-se por uma abordagem qualitativa que é atravessada por diversos caminhos e responde a questões muito particulares, se preocupando com um nível de realidade que não pode ser somente quantificado (Minayo; Deslandes, 2002, p. 21).

Optou-se pela pesquisa qualitativa, pois nela a experiência humana orienta os conhecimentos sobre os indivíduos e eles são definidos pelos próprios participantes da pesquisa. Vale destacar que, descrições, interpretações e comparações que permeiam as pesquisas qualitativas, possibilitam maior flexibilidade para os participantes se colocarem de maneira mais despretensiosa durante a realização da mesma.

O estudo proposto foi desenvolvido na cidade de Vitória da Conquista, localizada, na região sudoeste da Bahia (Figura 01). Atualmente possui área de 3 254,186km² e conta com uma população de 370.879 em 2022, com estimativa para 394.024 habitantes em 2024, considerada a terceira maior cidade do estado e a décima quinta da Região Nordeste (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2024).

Figura 1 – Localização de Vitória da Conquista na Bahia



Fonte: Disponível <https://pt.wikipedia.org/wiki/Vitoria-da-conquista>, 2025.

O campo de pesquisa será uma faculdade privada, aqui denominada "INSTITUIÇÃO X". A opção por essa Instituição de Ensino Superior (IES) justifica-se pelo fato de o pesquisador integrar o corpo docente da casa, o que favorece a viabilidade da coleta de dados.

O Curso de Odontologia foi fundado em 2011, conta atualmente com 48 disciplinas obrigatórias, além de componentes optativos. A estrutura da IES dispõe de diversas clínicas e laboratórios voltados ao aprendizado prático. A Clínica Escola de Odontologia, inaugurada em 2011, oferece atendimento odontológico gratuito à comunidade, com a supervisão de professores, sendo realizado por alunos do Curso de Odontologia. Ressalta-se que, a Clínica Odontológica é um órgão suplementar de apoio ao Curso de Odontologia, promovendo ensino, pesquisa e serviços assistenciais.

Os participantes da pesquisa foram alunos de graduação em odontologia da referida Instituição, que cursaram a disciplina Clínica Integrada de Atenção ao Idoso e ao Paciente Especial, ofertada no 8º semestre.

Dessa maneira, foram selecionados pela amostragem aleatória simples, 13 discentes, sendo assim distribuídos: cinco alunos do 8º semestre e oito do 10º semestre. Do número total, apenas seis aceitaram participar da entrevista gravada e os demais se recusaram. Portanto, a amostra final foi composta por seis alunos, sendo dois do 10º semestre e quatro do 8º semestre.

Ressalta-se que não houve participação de alunos do 9º semestre, uma vez que não ocorreu contato com esse grupo durante o período de coleta; os voluntários foram abordados nas clínicas em que o pesquisador ministrava aulas, sendo as entrevistas realizadas após o término das atividades assistenciais.

A disciplina Clínica Integrada de Atenção ao Idoso e ao Paciente Especial, está presente no Plano Pedagógico do Curso de Odontologia (PPC-O) e foi selecionada por enfatizar os Pacientes com Deficiência. Como critério de exclusão, foram desconsiderados os alunos que ainda não cursaram a referida disciplina

Apesar da terminologia, ter sofrido diversas alterações históricas, passando por várias denominações tais como: “retardado”, “excepcional”, “especial”, “Portador de Necessidades Especiais”, até chegar hoje, a “Pessoa com Deficiência”, percebe-se, uma imensa dificuldade em dar a nomenclatura correta em alguns locais, e também, na própria denominação da disciplina.

Esse estudo cumpre os preceitos éticos da Resolução nº 446/12 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012), que incluem a obtenção do consentimento por escrito de cada

participante. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), sob o parecer nº 7.909.241, aprovado em 16 de outubro de 2025. (Anexo 1)

Além disso, foi assegurado aos participantes, o direito de interromper sua participação em qualquer etapa da pesquisa, sem nenhuma penalização ou prejuízo, bem como, sigilo e anonimato quanto aos dados coletados.

Em relação aos objetivos específicos dessa pesquisa, esquematicamente:

a) Para identificar se a proposta da Educação Inclusiva para as Pessoas com Deficiência está assegurada no Projeto Pedagógico do Curso de Odontologia, bem como a sua materialização por meio do Plano de Ensino da disciplina Clínica Integrada de Atenção ao Idoso e ao Paciente Especial. (Anexo2)

- Instrumentos de coletas: Projeto Pedagógico do Curso de Odontologia (PPC-O) e Plano de Ensino da disciplina.

- Técnica: Análise do Projeto Pedagógico do Curso de Odontologia (PPC-O) e do Plano de Ensino da disciplina.

A identificação da proposta da Educação Inclusiva no PPC-O da Instituição X e no Plano de Ensino da disciplina, foi realizada de julho a setembro de 2025.

O Projeto Pedagógico do Curso foi lido em sua íntegra, buscando identificar, aspectos que contemplavam a temática da educação inclusiva. Desse modo, foram encontrados nos itens: a) Extensão e Responsabilidade Social no Curso; b) Estrutura Curricular; c) Metodologias e Estratégias de Ensino adotadas no Curso de Odontologia; d) Exercício profissional da docência superior; e) Estrutura física.

A Educação Inclusiva foi identificada e abordada no Plano de Ensino da disciplina Clínica Integrada de Atenção ao Idoso e ao Paciente Especial. Dessa forma, foram analisados os seguintes itens desse documento: a ementa, o objetivo geral, os objetivos específicos, as competências e habilidades.

É importante a presença no curso de odontologia, disciplinas que contemplem o atendimento a PcD, visto que, a instituição forma profissionais mais humanos e de perfil diferenciado do tecnicista e cientificista, fazendo com que estes proporcionem um atendimento multidisciplinar e social. Por esse motivo, torna-se fundamental que, as faculdades ofereçam em seus currículos, disciplinas de atendimento a PcD, entretanto, para que isso ocorra, não só a disponibilidade da disciplina garantirá a assistência às Pessoas com Deficiência, é necessário que haja a sensibilização do aluno.

b) Para investigar como se dá o conhecimento teórico e prático construídos ao longo da formação dos discentes de Odontologia, em relação às Pessoas com Deficiência:

- Instrumentos de coletas: Diário de Campo e Roteiro de Observação.
- Técnica: Observação não participante.

O Roteiro de Observação foi estruturado de forma que obedecesse critérios predefinidos e ajudasse a orientar o observador a focar apenas em aspectos chaves do estudo. Para Ludke e André (1986), na observação não participante, o pesquisador (...) ficando observando, sem contudo, interferir. (Apêndice 1)

Com esse roteiro, foram observadas as aulas dos discentes de Odontologia do 8º semestre, frente ao atendimento às Pessoas com Deficiência da disciplina Clínica Integrada de Atenção ao Idoso e ao Paciente Especial (CIAPE).

Esse roteiro objetivou investigar as estratégias de atendimentos construídas no decorrer da formação dos discentes de odontologia, frente ao atendimento às Pessoas com Deficiência.

Assim, através deste roteiro, foram observados: os tipos de deficiências e o perfil dos pacientes que foram atendidos pelos alunos na Clínica de Odontologia, as maiores facilidades, dificuldades e as estratégias de atendimentos realizadas pelos alunos.

c) Para verificar a percepção dos acadêmicos de odontologia em relação à educação inclusiva, frente ao atendimento às pessoas com deficiência:

- Instrumentos de coletas: Diário de Campo e Roteiro de Entrevista com perguntas abertas. (Apêndice 2)
- Técnica: Entrevista semi-estruturada.

Para Triviños (1987), quando utilizar a pesquisa qualitativa, a entrevista *semi-estruturada* se torna um dos principais meios de coleta de dados pelo pesquisador, cuja Autorização para Coleta de Dados foi concedida pelo coordenador da Instituição pesquisada, esta também valoriza a presença do investigador no processo e oferta aos entrevistados, todas as perspectivas possíveis para que o informante tenha liberdade e espontaneidade, o que enriquece mais a investigação. (Anexo 3)

Foram realizadas entrevistas individuais com os acadêmicos de odontologia que já cursaram ou que estavam cursando a referida disciplina, através de um Roteiro de Entrevistas com perguntas abertas distribuídas em duas etapas. A primeira, em relação à formação e conhecimento teórico com relação à educação inclusiva, frente ao atendimento às Pessoas com Deficiência e a segunda etapa, considerando o conhecimento prático. Essas respostas foram gravadas e transcritas no diário de campo. Os entrevistados assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), onde poderia desistir da pesquisa a qualquer

momento. (Anexo 4)

A análise dos dados dessa pesquisa foram realizadas de forma descritiva, como o próprio nome indica, concentrou-se em descrever e resumir as características de um conjunto de dados. Seu objetivo principal é fornecer uma visão concisa dos dados, utilizando métodos para organizar, resumir e visualizar informações relevantes. É uma etapa fundamental para a compreensão inicial dos dados e serve como base para análises mais aprofundadas.

Segundo Lüdke e André (1986), na pesquisa qualitativa, esse tipo de análise, envolve a obtenção de dados descritivos, mediante o contato direto do pesquisador com a situação estudada. Tal abordagem enfatiza mais o processo do que o produto e preocupa-se em retratar a perspectiva dos participantes.

3 - RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 A Educação Inclusiva no Projeto Pedagógico do Curso de Odontologia

O Projeto Pedagógico do Curso (PPC) foi lido em sua íntegra para identificar, aspectos que contemplassem a temática da educação inclusiva. Dessa maneira, foram encontrados nos itens: a) Extensão e Responsabilidade Social no Curso; b) Estrutura curricular; c) Metodologias e Estratégias de Ensino adotadas no Curso de Odontologia; d) Exercício profissional da docência superior; e) Estrutura física. Assim, após essa etapa, cada um dos itens supracitados, foram avaliados demonstrando sua relação direta ou indireta com a educação inclusiva.

Analisando o PPC-O da Instituição, percebeu-se que o Curso de Odontologia foi autorizado pela Portaria MEC nº 131 de 13 de Janeiro de 2011, com 100 vagas anuais, duas turmas ingressantes no primeiro período letivo, nos turnos matutino e vespertino. O reconhecimento do curso ocorreu pela Portaria nº 54, de 09 de março de 2016, e a renovação deste, pela Portaria nº 136, de 6 de janeiro de 2022.

No PPC-O, a Instituição demonstra preocupação com a relação entre aprendizado/sociedade, pois pensa no desenvolvimento sustentável da comunidade. Isto envolve as atividades de inclusão e responsabilidade social, extensão e pesquisa, que passam por processos de avaliação e qualificação como forma de contribuir para a produção e disseminação do conhecimento, visando à melhoria da qualidade de vida da sociedade (PPC-O, Instituição X, p. 5-6, 2022).

4.1.1 Extensão e Responsabilidade Social no Curso

No que se refere à extensão e à responsabilidade social, o PPC-O, ressalta que o Curso - consciente do seu papel de formar profissionais cidadãos e da importância de atuar junto às comunidades, de forma a contribuir para a melhoria da qualidade de vida de sua população - possibilita a criação de pilares de desenvolvimento sustentável. Além disso, a Instituição, defensora de atitudes responsáveis nos âmbitos social e ambiental, propõe ações de transformação junto aos grupos sociais menos favorecidos e aos movimentos sociais da região. Tais iniciativas visam superar o caráter assistencialista e oportunizar uma inserção justa desses grupos nos diversos setores da sociedade, promovendo melhorias das condições de vida e de saúde.

Por se tratar de uma disciplina de atendimento de PcD, esta torna-se essencial nos projetos de extensão, visto que, parte considerável deste público, na maioria das vezes com deficiência motora, enfrenta dificuldades de deslocamento até a Instituição de Ensino Superior (IES). Assim, projetos de extensão localizados próximos ao domicílio dos pacientes, facilitam seu deslocamento e acesso, reduzindo o ônus do atendimento.

Segundo Pereira e Mafra (2022), o termo “saúde” pode ser interpretado como o resultado das condições de moradia, alimentação, renda, lazer, trabalho, autonomia e liberdade. Desse modo, a organização social pode gerar desigualdades no acesso à saúde. A odontologia, durante muito tempo vista como elitista e de caráter mercantilista, passa a quebrar barreiras sociais por meio dos serviços prestados pelas IES, ofertando um serviço de qualidade a esta parcela da população através da formação de profissionais multidisciplinares e humanos.

Considerando a Política de Responsabilidade Social da Instituição, fica estabelecido que as Ações de Extensão e Responsabilidade Social podem ocorrer nas seguintes modalidades: programas, projetos, cursos, eventos, prestação de serviços, publicações e outros produtos acadêmicos.

Para Pereira *et al.* (2011): verifica-se que a extensão universitária e o serviço voluntário são importantes meios facilitadores de interações dinâmicas e verdadeiras entre o aluno e a comunidade, beneficiando a ambos.

O discente, ao confrontar-se com a realidade da população, que geralmente apresenta características socioeconômicas e culturais bem diferentes das encontradas no seu grupo social, é instigado a buscar conhecimentos que transcendem os conteúdos teóricos. Tais situações-problema exigem a busca por soluções junto a outros agentes e instituições sociais

até então desconhecidos dos acadêmicos.

É fundamental, ainda, o estabelecimento de áreas temáticas que se relacionem com os objetivos do curso, conforme este PPC, favorecendo a articulação entre ensino, pesquisa e extensão. O Curso de Odontologia desenvolve ações de responsabilidade social voltadas à inclusão, tais como:

- Ações de capacitação de alunos do curso de graduação em Odontologia à promoção de saúde bucal de pacientes surdos, com comprometimento auditivo e que utilizem a linguagem Brasileira de Sinais (LIBRAS) para comunicação (Projeto de extensão – Saúde Bucal ao Alcance das Mãos);
- Promoção de saúde bucal de pacientes que se comunicam por meio da LIBRAS (Projeto de extensão – Saúde Bucal ao Alcance das Mãos);
- Desenvolvimento de projetos de extensão que envolvam ações de inclusão social, promovendo a integração da comunidade com a Instituição;

Desse modo, tais projetos promovem a inclusão de Pessoas com Deficiência e são realizados pelos discentes de Odontologia da Instituição.

4.1.2 Estrutura curricular

O Projeto Pedagógico do Curso, observa as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Odontologia, visando à conformidade com a legislação da Educação Superior e aos atos normativos do Ministério da Educação (MEC) e do Conselho Nacional de Educação (CNE). Além disso, a Matriz Curricular contempla as bases para educação continuada em um contexto de realidade dinâmica e flexível. Buscou-se, assim, promover a integração entre a teoria e prática, o diálogo entre as diferentes ciências e saberes, bem como, atividades que facilitem a construção de competências e habilidades atendendo à tríade “ensino, pesquisa e extensão”.

Para Borato *et al.* (2018), a tríade ensino-pesquisa-extensão cria um modelo de produção e saber científico de caráter fundamental na criação de conhecimentos técnicos e científicos, bem como na formação de recursos humanos e no desenvolvimento social.

De acordo com as DCN, a inclusão de cenários de aprendizagem que compreendam os espaços públicos de atenção básica, como o Sistema Único de Saúde (SUS), é fundamental para a qualidade da formação profissional. Tal inserção capacita o acadêmico para uma comunicação ampla com a sociedade, consolidando um perfil crítico, reflexivo e humano (Borato *et al.*, 2018).

Vale ressaltar que, além da preocupação com os componentes obrigatórios em atender o perfil da comunidade e preparar os discentes para atuar de modo pautado em temas transversais, tais componentes envolvem conhecimentos, experiências e reflexões acerca do cuidado inclusivo, integralidade e humanização do cuidado, educação para as relações étnico raciais [...]. (PPC-O, Instituição X, 2022, p. 36).

A estrutura curricular do curso emprega estratégias que visam à flexibilidade, a interdisciplinaridade e à acessibilidade metodológica dos conteúdos compatibilizando-as com uma carga horária total do curso e os elementos curriculares, garantindo o perfeito desenvolvimento destas estratégias e conteúdos. Os elementos curriculares evidenciam ainda uma estreita articulação entre a teoria e a prática, empregando, em todo o percurso, instrumentos e estratégias de inovação metodológica em busca de um aprendizado significativo e de qualidade.

A comunidade acadêmica, em especial o corpo docente, concebe o conhecimento, e a avaliação sob a ótica da inclusão educacional, promovendo processos de diversificação curricular, a flexibilização do tempo e a utilização de recursos que viabilizem a aprendizagem de estudantes com deficiência.

Em conformidade com o Decreto nº 5.626 de 22 de dezembro de 2005 que regulamenta a Lei no 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais – LIBRAS, e o art. 18 da Lei no 10.098, de 19 de dezembro de 2000, o Curso de Odontologia oferece o componente curricular LIBRAS em caráter optativo e prevê em sua matriz curricular, os componentes optativos, Odontologia na Disfunção Temporomandibular, Odontogeriatria, Empreendedorismo e Primeiros Socorros.

Dessa forma, busca-se capacitar o discente para comunicar-se com pacientes surdos, promovendo a inclusão dessa parcela da população.

No Brasil, segundo dados do Censo Demográfico do ano de 2022 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, o número de pessoas com deficiência auditiva, corresponde a 1,3% de 203.080.756 pessoas avaliadas, isto dá um total aproximado de 2.640.049 pessoas surdas (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2022).

De acordo com Ferreira (2019), o convívio social, faz com que a pessoa desenvolva várias habilidades, dentre estas, verifica-se o domínio da comunicação com seus semelhantes. De tal forma que, esta comunicação se torna primordial no desenvolvimento de relações entre os indivíduos. Assim, o sujeito busca ser compreendido ao fazer uso de serviços essenciais, como os de saúde, evitando que falhas comunicacionais tornem-se barreiras no atendimento à PcD. Para tanto, o autor propõe estratégias para que o profissional realize o manejo e a comunicação adequada com o paciente e, apresenta algumas sugestões para os casos mais

comuns.

Em relação ao currículo no Projeto Pedagógico do Curso de Odontologia da Instituição, a acessibilidade metodológica é entendida como condição para utilização, com segurança e autonomia de diferentes metodologias que favoreçam o processo de aprendizagem.

Nesse sentido, com vistas a garantir a acessibilidade metodológica, as técnicas de aprendizagem são priorizadas através de adaptações curriculares de conteúdo. Para tanto, o corpo gestor, colaboradores e, em especial, os docentes, têm como premissa o conhecimento, a avaliação e a inclusão educacional, com oportunidade de diversificação curricular, a flexibilização do tempo e a utilização de recursos que viabilizem a aprendizagem de discentes com deficiência.

Além desse olhar diferenciado, estão disponíveis a todos os discentes, o Suporte Pedagógico, Programa de Nivelamento e o Apoio Psicopedagógico, por meio do Setor de Atendimento ao Discente – SEADI. Além da oferta do componente curricular optativo de Libras, com docente especialista na área e habilitado para tal função.

Para a consolidação do processo ensino-aprendizagem do graduando em Odontologia, a busca pela garantia da qualidade deve ser parte do processo contínuo de inovações apresentadas pelo curso. Nessa perspectiva, a preocupação com a articulação da teoria e a prática é ponto fundamental para o desenvolvimento das ações inerentes ao desenvolvimento do discente.

Vale ressaltar que, além da preocupação com os componentes obrigatórios em atender o perfil da comunidade e preparar os discentes para atuar de modo pautado em temas transversais, na integralidade, interdisciplinaridade e interprofissionalidade, bem como, dos conhecimentos gerais, específicos, técnicos e das relações interpessoais, o Curso de Odontologia da Instituição oferta componentes curriculares optativos com temas transversais que serão uma complementação ao aprendizado do discente e fornecerão subsídios ao mesmo para lidar com as diversidades.

As disciplinas optativas em odontologia são cruciais porque permitem que o aluno complemente sua formação de maneira aprofundada, explorando áreas de interesse específicas além da grade curricular obrigatória. Elas oferecem a oportunidade de ampliar o conhecimento em áreas como pesquisa, gestão de clínica e outras especialidades.

Todavia, a disciplina Clínica Integrada de Atenção ao Idoso e ao Paciente Especial, encontra-se na grade obrigatória do curso, em oposição a diversas entidades que não ofertam a referida disciplina, ou, a mesma é disponibilizada apenas como optativa. Desse modo, o aluno que não tem contato com PcD pode aumentar a invisibilidade dessas pessoas em relação

ao atendimento clínico.

Portanto, confrontam-se no cenário acadêmico, além de fundamentos científicos, diferentes visões de mundo e dimensões da vida social, cujos interesses se reproduzem em argumentos mais ou menos fundamentados, porém arraigados de valores e significados que precisam ser conhecidos e debatidos à luz das tendências de mudança mais legítimas do ensino odontológico (Silveira; Garcia, 2015).

Tais componentes envolvem conhecimentos, experiências e reflexões acerca do cuidado inclusivo, integralidade e humanização do cuidado, educação para as relações étnico-raciais, acessibilidade, direitos humanos e cidadania, tomada de decisões, gestão da qualidade na atenção à saúde e segurança do cuidado de odontologia.

4.1.3 Metodologias e Estratégias de Ensino Adotadas no Curso de Odontologia

Segundo o PPC-O, o ensino que a Instituição proporciona aos seus discentes, garante a qualidade técnica necessária à formação profissional e, ao mesmo tempo à inserção social cidadã, ativa e participativa, oferecendo condições de acesso a estudantes com diferentes dificuldades. Para isso, o ensino se articula indissociavelmente à extensão, como forma indispensável de garantir aos alunos uma formação profissional de qualidade, comprometida com as demandas sociais e ambientais.

A interdisciplinaridade é constantemente empenhada pela cooperação entre áreas do conhecimento. Ela supõe um eixo integrador, que pode ser um objeto de conhecimento, identificado num projeto de pesquisa, em um plano de intervenção ou no desenvolvimento de uma unidade didática. Seu princípio apresenta-se como uma orientação fundamental para a constituição do currículo no Projeto Pedagógico do Curso, onde se abre espaço para a utilização de metodologias inovadoras.

Para Carcereri *et al.* (2011), no que se refere à interdisciplinaridade, a Odontologia encontra-se com um atraso histórico; atualmente, porém, existe um movimento de reaproximação das especialidades odontológicas, bem como da Odontologia com as diversas áreas de saúde. Portanto, torna-se imprescindível integrar a saúde bucal ao modo de ação interdisciplinar e multiprofissional, para que o egresso tenha um perfil adequado às necessidades do mundo contemporâneo.

O Curso de Odontologia trabalha na perspectiva de que a avaliação dos seus discentes deva ser realizada continuamente, permitindo que os docentes acompanhem o desenvolvimento de todas as atividades realizadas durante o período letivo, à medida da

condução dos componentes curriculares.

Quanto à acessibilidade metodológica, as técnicas de aprendizagem serão priorizadas por meio de adaptações curriculares de conteúdos programáticos nos PPCs. A Faculdade disponibiliza as ferramentas de estudo necessárias à superação de barreiras, priorizando, sobretudo, a qualidade do processo de inclusão plena.

Além disso, promove a comunicação interpessoal, eliminando barreiras que impedem o diálogo por meio da disponibilização de recursos comunicativos e tecnológicos, tais como equipamentos de multimídias, laboratórios de informática com softwares específicos e teclados em Braille. Quando necessário, há disponibilização de colaboradores e docentes aptos a auxiliarem e serem intérpretes de LIBRAS, componente curricular também oferecido no curso. Está institucionalizada a Política de Acessibilidade que dispõe sobre os procedimentos de comportamento frente às necessidades especiais e à inclusão.

Oliva (2016) afirma que, ao contrário do pensamento anterior de que o aluno deveria adaptar-se, que se adaptar ao modelo de escola pronto, é a escola que deve adequar-se para receber estes novos sujeitos no ambiente escolar.

Nesse novo paradigma escolar, a escola se adequa aos alunos, em contrapartida ao modelo anterior, de integração, no qual o aluno só era aceito sob a condição de se adaptar ao padrão pré-definido, segundo o qual a competição, eficiência e perfeição definiam o valor de cada indivíduo (Oliva, 2016, p. 492.).

Em relação aos estágios na Instituição, os mesmos podem ser de natureza obrigatória ou não obrigatória, atendendo aos preceitos da Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, ao Regimento Geral da Instituição e demais Atos Normativos. No Curso de Odontologia, os estágios são obrigatórios, pois permitem ao aluno colocar em prática o conhecimento adquirido na teoria. Tais documentos consideram o estágio parte fundamental do ensino e da aprendizagem, devendo ser planejado, executado, acompanhado e avaliado em conformidade com a matriz curricular de cada curso. (Brasil, 2008)

Os estágios são compreendidos como uma etapa essencial na formação do acadêmico, contribuindo para a sua qualificação profissional ao permitir a aplicação dos conhecimentos produzidos na Faculdade. A atividade de estágio possibilita a experimentação de situações práticas de trabalho no cotidiano das organizações, da sociedade e do cirurgião-dentista.

Estágio é ato educativo escolar supervisionado, desenvolvido no ambiente de trabalho, que visa à preparação para o trabalho produtivo de educandos que estejam frequentando o ensino regular em instituições de educação superior [...]. O estágio faz parte do projeto pedagógico do curso, além de integrar o itinerário formativo do educando. O estágio visa ao aprendizado de competências próprias da atividade profissional [...]. (Brasil, 2008).

O prazo máximo para a realização de estágio não obrigatório na mesma concedente é de 2 (dois) anos, exceto para estudantes com necessidade de atenção especial. O aluno poderá participar dessas atividades desde que a área do estágio esteja diretamente relacionada com a sua formação profissional.

As atividades complementares, que totalizam 150 horas na matriz curricular, são integralizadas ao longo do curso. Elas estimulam a prática de estudos independentes, transversais e interdisciplinares visando a uma atualização profissional permanente e contextualizada.

Tais Atividades Complementares devem guardar relação com as unidades curriculares do curso e, sempre que possível, associar-se ao mundo do trabalho. Devem observar, ainda, aspectos regionais e culturais, bem como; temas relativos aos direitos humanos, inclusão social, acessibilidade, educação ambiental, sustentabilidade, relações étnico-raciais (cultura afro-brasileira, indígena, africana), integrando-se, sobretudo, às ações de extensão junto à comunidade.

4.1.4 Exercício Profissional da Docência Superior

O corpo docente do Curso de Odontologia, constituído majoritariamente por mestres e doutores, conta com vasta experiência na docência superior, permitindo a identificação e superação das dificuldades dos discentes por meio de linguagem aderente às características dos estudantes. Os docentes ainda são capazes de apresentar exemplos contextualizados dos conteúdos previstos no Projeto Pedagógico do Curso (PPC), elaborando atividades específicas que promovem a aprendizagem e articulam o ensino teórico com a prática.

A relação entre a inclusão de Pessoas com Deficiência (PcD) no ensino superior e os docentes é marcada pelo reconhecimento da importância da inclusão, e pela necessidade de apoio para que esta seja efetiva. Os principais desafios residem na falta de formação pedagógica adequada, na escassez de recursos e na necessidade de adaptações curriculares. Para superar tais barreiras, são fundamentais a formação continuada dos professores, o suporte institucional por meio de núcleos de acessibilidade e a criação de políticas educacionais eficientes.

Para tanto, todo o corpo gestor, de colaboradores e, em especial, os docentes, têm como premissa o conhecimento, a avaliação e sobretudo, a inclusão educacional, visando garantir a equidade de oportunidades ao longo de toda a trajetória acadêmica.

Uma das finalidades da educação superior é formar diplomados nas diferentes áreas de

conhecimento, aptos à inserção em setores profissionais. Tal especificidade precisa ser considerada na implementação da inclusão, pois demanda transformações complexas na estrutura e no funcionamento da universidade e, conseqüentemente, na forma de pensar e de agir de seus professores. De um modelo de ensino superior que, historicamente, formava futuros profissionais com base na seleção e na competitividade, agora, com a inclusão, propõe-se o acolhimento de todos os alunos, atendendo suas especificidades para aprender, garantindo-lhes a acessibilidade necessária (Poker *et al.* 2018).

4.1.5 Estrutura Física

Em relação à estrutura física, a Instituição possui salas de aula amplas, com iluminação, acústica, ventilação, acessibilidade e conservação adequadas ao uso com conforto e segurança. Conta com recursos tecnológicos de informação e comunicação apropriados, carteiras escolares, conforto térmico, flexibilidade relacionada às configurações espaciais e viabilizam diferentes possibilidades para ensino-aprendizagem comprovadamente exitosos. Destaca-se que a Instituição dispõe de sala com tecnologia de lousa digital interativa e espaços adaptados para metodologias ativas.

O espaço físico é composto por 9 (nove) salas de estudo em grupo - sendo uma destinada a Pessoas com Deficiência e equipada com instrumentos que auxiliam o usuário com necessidades especiais em seus estudos -, uma sala de estudo individual com 9 (nove) assentos e área comum de estudos com 24 (vinte e quatro) mesas com 99 (noventa e nove) assentos. Além disso, possui 1 (uma) sala de multimeios, 1 (uma) de periódicos, 1 (uma) de processamento técnico, 4 (quatro) terminais de consulta ao acervo e balcão de atendimento com guichê adaptado às medidas exigidas para o atendimento de cadeirantes, promovendo a acessibilidade plena.

O ensino no Curso de Odontologia é praticado dando ênfase no cientificismo e tecnicismo, indispensáveis ao exercício profissional. Couto e Souza (2019), discutem a transformação ocorrida nos últimos anos no processo de ensino-aprendizagem da Odontologia. Observa-se uma crescente adesão a novas estratégias pedagógicas de promoção do ensino, como as metodologias ativas. Essas consistem em métodos de ensino que colocam o estudante como protagonista de sua própria aprendizagem, incentivando a participação crítica, a resolução de problemas e a aplicação prática dos conceitos teóricos desde o início da formação..

Ademais, a Instituição conta com uma equipe permanente para a manutenção periódica

das salas de aula. Os laboratórios possuem terminais acessíveis seguindo a política de acessibilidade da IES. Em atenção às pessoas cegas e com baixa visão, são instalados nos computadores softwares específicos, como DOS VOX, o que possibilita a utilização do computador, propiciando, desta forma, melhorias ao processo de aprendizagem. Já para o estudante surdo, é colocado à disposição dele o Libras, que consiste em um conjunto de ferramentas computacionais de código aberto responsável por traduzir conteúdos digitais (texto, áudio e vídeo) para LIBRAS.

Segundo Holanda *et al.* (2019), as Tecnologias Assistivas (TA) são de grande importância na educação inclusiva, mas a implantação de um Laboratório de Informática acessível e de salas de recursos multifuncionais contribui significativamente para o desenvolvimento da aprendizagem de alunos com deficiência. Ao mesmo tempo, essa realidade ainda é um desafio a ser enfrentado pela maioria dos profissionais da educação, uma vez que a utilização dos recursos tecnológicos exige conhecimentos específicos e capacitação adequada.

A Instituição utiliza também, acervo 100% virtual, assegurado através de contrato com a biblioteca virtual Minha Biblioteca, que garante o acesso ininterrupto ao acervo virtual pelos usuários (docentes e discentes). Há garantia de acesso físico na Instituição, com instalações e recursos tecnológicos que atendem à demanda e à oferta ininterrupta via internet, bem como, ferramentas de acessibilidade e soluções de apoio à leitura, estudo e à aprendizagem.

As modificações tecnológicas e as recentes concepções de gerenciamento de recursos de informação têm causado uma quebra no paradigma dos modelos tradicionais de bibliotecas. Segundo Marchiori (1997), o conceito de biblioteca virtual apresenta-se como uma alternativa para ampliar as condições de busca, disponibilidade e recuperação de informações de maneira globalizada, qualitativa e racional, aliando o acesso local ao remoto, por meio das redes de telecomunicação disponíveis.

Ao analisar o Projeto Pedagógico do Curso de Odontologia, observa-se um alinhamento com as Diretrizes Curriculares Nacionais de Odontologia, priorizando a formação de um profissional com base técnica, científica e generalista. O documento demonstra, ainda, a importância do atendimento integral à saúde, da promoção de políticas de saúde pública e da capacitação para atuar em diferentes níveis, evidenciando a preocupação do curso em preparar o futuro cirurgião-dentista para as demandas contemporâneas da sociedade. No entanto, a atualização constante do PPC, em sintonia com os avanços tecnológicos e as mudanças sociais, é fundamental para garantir a excelência da formação e a contínua qualificação do egresso para o mercado de trabalho.

Nesse sentido, é fundamental a proposta de Educação Inclusiva no PPC-O, tanto para o acolhimento dos discentes quanto para o atendimento à sociedade. *Ao assegurar o acesso e a participação de Pessoas com Deficiência no ensino superior, fomenta-se um atendimento clínico mais humanizado.* Igualmente, o documento transcende a formalidade e consolida-se como um instrumento institucional capaz de orientar as práticas pedagógicas e administrativas, garantindo a efetivação do direito à educação inclusiva.

O Projeto Pedagógico de Curso de Odontologia (PPC-O) é um documento identitário, que permite definir os valores e o objetivos do curso, conferindo direcionamento à Instituição de Ensino. Ao integrar a Educação Inclusiva de maneira explícita, o documento torna-se um instrumento estratégico na construção de um ambiente universitário acolhedor e acessível. Tal proposta não deve ser apenas de forma protocolar, mas sim, estar integrada à filosofia institucional de respeito à diversidade e valorização das diferenças.

4.2 A Educação Inclusiva na disciplina Clínica Integrada de Atenção ao Idoso e ao Paciente Especial

Na Instituição X, o fluxograma curricular é dividido em 10 (dez) semestres, totalizando 49 disciplinas, das quais uma é optativa e 48 são obrigatórias. Dentre essas, destaca-se a disciplina de Clínica Integrada de Atenção ao Idoso e ao Paciente Especial, ofertada no 8º semestre, carga horária de 30 horas/aula teóricas e de 60 horas/aula práticas. O fluxograma contempla todas as disciplinas necessárias a uma formação odontológica de base. (Anexo 5)

No Plano de Ensino, a ementa contempla a aplicação de disciplinas ministradas anteriormente, tendo como objetivo, a prevenção e o tratamento das alterações buco-dentais, com ênfase no atendimento a Pessoas com Deficiência. Observa-se, também, a aplicação prática dos conhecimentos teóricos adquiridos, visando a prevenção ou o tratamento clínico da PcD em todos os níveis de complexidade. (Anexo 2).

A Educação Inclusiva é abordada no Plano de Ensino da disciplina Clínica Integrada de Atenção ao Idoso e ao Paciente Especial. Assim, foram analisados os seguintes itens do documento: a ementa, o objetivo geral, objetivos específicos, competências e habilidades.

A ementa ressalta a aplicação prática, por meio de atividades clínicas, dos conhecimentos adquiridos nas disciplinas pré-requisitos, objetivando a prevenção e o tratamento das alterações buco-dentais, com ênfase ao atendimento de Pessoas com Deficiência. Dessa forma, o atendimento clínico odontológico às PcD requer adaptações

físicas, sensibilidade, paciência e um plano de tratamento individualizado, considerando as suas necessidades específicas.

Nessa direção, Barros (2023), concorda que o atendimento inclusivo não deve ser visto como algo dissociado da rotina clínica, mas sim, como uma extensão que necessita de cuidados e adaptações pontuais, considerando as necessidades específicas de cada paciente. Mais do que a técnica, a prática exige um olhar atento às subjetividades do paciente, unindo ciência e humanização para que o planejamento terapêutico seja, de fato, personalizado e eficiente.

O objetivo geral dessa disciplina, consiste em permitir que o aluno aplique o conhecimento adquirido nas diversas especialidades da odontologia, observando as particularidades no atendimento a pacientes com deficiência.

Para Barros e Cunha (2018), historicamente, o ensino odontológico privilegia o manejo de pessoas sem deficiência, muitas vezes negligenciando competências voltadas ao público PcD. Portanto, é fundamental que as instituições que ofertam disciplinas de atendimento a Pessoas com Deficiência proporcionem uma formação diferenciada, na qual a prática clínica permita ao aluno compreender o indivíduo de forma plena. Essa vivência é essencial para que o futuro profissional esteja apto a prestar assistência integral, pautada nos princípios da equidade e da humanização.

Os objetivos específicos, por sua vez, visam capacitar os discentes de Odontologia para o atendimento clínico ambulatorial de pacientes com deficiência, permitindo-lhes conhecer suas características físicas, bucais e comportamentais, além de fomentar a prática humanizada.

Segundo Vieira *et al.* (2022), a presença de uma disciplina voltada ao atendimento da Pessoa com Deficiência (PcD) possibilita uma assistência mais humanizada. Essa prática também promove o aperfeiçoamento das habilidades técnicas do profissional, conferindo a segurança necessária para o atendimento, cujas particularidades exigem um conhecimento técnico apurado.

Em relação às competências e habilidades, a disciplina visa obter e registrar informações confiáveis, avaliá-las objetivamente, além de colher, observar e interpretar dados para a construção do diagnóstico. Busca-se ainda a proposição de planos de tratamento adequados, o trabalho em equipes interdisciplinares como agentes de promoção de saúde e a incorporação de inovações tecnológicas no exercício da profissão.

Em relação às competências, Melo *et al.* (2017), propõem que o atendimento

odontológico adequado deve basear-se em um planejamento fundamentado na aplicação de técnicas de manejo adequadas, na capacitação profissional contínua e no estrito respeito à individualidade, colocando o paciente como o centro das atribuições do cirurgião-dentista no atendimento..

Ainda para os autores, a Odontologia deve trabalhar em conformidade com as demais áreas da saúde, atuando de forma integrada, interdisciplinar e articulada a outros setores sociais. Essa aproximação entre as áreas é fundamental para consolidar uma concepção de saúde mais abrangente, positiva e intrinsecamente inclusiva.

Na Plano de Ensino da Disciplina, observa-se a preocupação com a aplicação prática dos conhecimentos teóricos, objetivando a prevenção ou o tratamento clínico da PcD em todos os níveis. Dessa maneira, a prática do conhecimento nas clínicas exige uma abordagem diferenciada, humanizada e adaptada, fundamentada em conteúdos de disciplinas pré-clínicas anteriores, com o objetivo de prevenir, diagnosticar e tratar problemas bucais conforme as particularidades de cada grupo.

Para Conceição *et al.* (2021), as Pessoas com Deficiência (PcD) apresentam maior suscetibilidade a patologias bucais em comparação à população geral. Essa vulnerabilidade é acentuada pela concentração de fatores de risco imunológicos, limitações socioeconômicas e pela dificuldade no controle mecânico do biofilme dentário, o que demanda estratégias preventivas mais rigorosas.

Quanto ao atendimento adaptado e humanizado, consideram-se, a comunicação e o acolhimento - que deve ser de forma simpática, clara e de acordo com a compreensão do paciente - o manejo comportamental coerente e, por fim, o ambiente clínico que deve ser adaptado para garantir a acessibilidade plena.

Quando nos referimos ao acolhimento de uma maneira integral – nos âmbitos atitudinal, comunicacional e comportamental -, observa-se, segundo Faria *et al.* (2025), que a percepção do paciente é articulada, primordialmente, pela eficácia da comunicação estabelecida, sendo o vínculo afetivo, a empatia e a escuta ativa os pilares dessa interação.

Somado a isso, o ambiente clínico atua como um elemento facilitador, potencializando a experiência positiva do indivíduo. Sob essa ótica, torna-se imperativo que as matrizes curriculares de graduação incorporem práticas humanizadas, assegurando a formação de profissionais capacitados para uma abordagem holística e sensível às demandas subjetivas do paciente.

No que se refere à disciplina analisada, esta apresenta um Plano de Ensino

devidamente adaptado. Contudo, é necessário que o aprendizado relativo ao manejo de PcD deva estar presente em outras disciplinas, de maneira que possibilite ao discente uma experiência formativa mais ampla.

O Plano de Ensino, sendo o resumo do conteúdo de uma disciplina, funciona como um guia para o que será abordado, tornando a inclusão visível e intencional desde o início. A identificação da proposta de Educação Inclusiva nas ementas da disciplina é de suma importância para garantir que o acesso, a participação e a aprendizagem de Pessoas com Deficiência sejam efetivados no contexto acadêmico.

Dessa maneira, Cândido (2016), em seu Trabalho de Conclusão de Curso, ao avaliar instituições de ensino de Odontologia de natureza privada na região sudoeste do Brasil, encontrou dados significativos relacionados à presença de disciplinas de atendimento às Pessoas com Deficiência, ao analisar PPC-O de diversas faculdades.

Do total avaliado encontrou que em 47.9% dos Cursos de Odontologia abordam o conteúdo na área de assistência humanizada por meio de Disciplina Obrigatória e 4,3% por meio de Disciplina Optativa, 29,77% dos Cursos não oferecem a disciplina; 18,1% dos Cursos de Odontologia não fornecem dados sobre a inserção da referida Disciplina (Cândido, 2016, p. 35).

Desse modo, verifica-se que diversas Instituições de Ensino Superior, sejam elas públicas ou privadas, não apresentam em seus currículos disciplinas que evidenciem o atendimento às Pessoas com Deficiência. Tal lacuna é passível de questionamento, visto que as PcD estão cada vez mais presentes no cotidiano social e demandam assistência odontológica qualificada e inclusiva.

4.3 Os conhecimentos construídos na formação dos discentes de Odontologia em relação às Pessoas com Deficiência

Essa investigação ocorreu por meio de um roteiro de observação nas aulas da disciplina Clínica Integrada de Atenção ao Idoso e ao Paciente Especial, cursada no 8º semestre, durante o período compreendido entre a segunda quinzena de novembro e primeira de dezembro de 2025.

O roteiro objetivou investigar as estratégias de atendimentos construídas no decorrer da formação dos discentes de Odontologia frente ao atendimento a Pessoas com Deficiência. Assim, através desse instrumento, foram observados: os tipos de deficiências e o perfil dos pacientes atendidos na Clínica de Odontologia; as maiores dificuldades, as estratégias de

atendimentos adotadas pelos alunos; e a existência de ambientes adaptados e acessíveis para a assistência odontológica a esses pacientes.

4.3.1 Tipos de deficiências e o perfil dos pacientes

No tocante aos tipos de deficiência, e ao perfil dos pacientes atendidos pelos discentes na Clínica de Odontologia, realizou-se um levantamento dos prontuários. Essa avaliação ocorreu na própria Instituição, utilizando os dados do segundo semestre de 2025, referentes a pacientes assistidos na disciplina de Clínica Integrada de Atenção ao Idoso e ao Paciente Especial, sendo separados por gênero, idade e tipo de deficiência.

Após levantamento foram selecionados vinte e cinco (25) prontuários. Foram descartados prontuários que não apresentavam deficiências relacionadas ao escopo desta pesquisa. Os dados ficaram da seguinte forma:

- Em relação à **idade**, os mesmos, foram divididos em faixas etárias, conforme segue, 01 a 20 anos (08 pessoas), 21 a 40 anos (07 pessoas), 41 a 60 anos (05 pessoas) acima de 61 anos (05 pessoas);
- Em relação ao **gênero**, encontramos 13 do gênero masculino e 12 do feminino;
- Em relação às **deficiências** encontramos 14 problemas de deficiência física; 14 intelectual; 0 auditiva; 0 visual; 08 com deficiência de fala. Estes números distoam do número de prontuários avaliados, pois, muitas das PcD, apresentavam-se com mais de um problema, como por exemplo: deficiência nos movimentos associados à fala, decorrente na maioria das vezes, de um Acidente Vascular Cerebral (AVC);
- Em relação à **deficiência física**, encontramos as seguintes deficiências: 14 pessoas com problemas locomotores;
- Em relação à **deficiência intelectual**, encontramos as seguintes: Problemas psiquiátricos, Paralisia Cerebral, Esquizofrenia, Transtorno do Espectro Autista (TEA), Síndrome de Down, Microcefalia e Alzheimer. Perfazendo um total de 14 pessoas;
- Em relação à **deficiência auditiva**, não foi registrado nenhum paciente atendido durante o período da avaliação dos prontuários;
- Em relação à **deficiência visual**, não foi encontrado nenhum paciente atendido durante o período da avaliação dos prontuários;

- Em relação à **deficiência na fala**, encontramos o seguinte: 08 pessoas apresentavam este problema que geralmente estava associado com outro tipo de deficiência.

Segundo a Lei Brasileira de Inclusão (LBI), a pessoa que sofreu um Acidente Vascular Cerebral (AVC) pode ser considerada Pessoa com Deficiência (PcD) se as sequelas resultarem em impedimentos de longo prazo (físicos, mentais, intelectuais ou sensoriais) que limitem sua participação na sociedade em igualdade de condições. Da mesma forma, em casos de transtornos psiquiátricos, a deficiência é caracterizada quando o transtorno mental gera um impedimento duradouro que obstrui a participação plena e a interação social; já o TDAH é considerado PcD se comprovado, via laudo, a existência de limitações funcionais de longo prazo. Por esse motivo, tais casos foram incluídos na relação quantitativa de pacientes atendidos.

4.3.2. Dificuldades e as estratégias do alunos nos atendimentos odontológicos

Durante a observação nas aulas da disciplina Clínica Integrada de Atenção ao Idoso e ao Paciente Especial, do 8º semestre foram observadas as dificuldades, e as estratégias utilizadas pelos alunos nos atendimentos odontológicos.

No que concerne às dificuldades enfrentadas pelos alunos, observou-se que a maioria se referia ao manejo dos pacientes. O atendimento odontológico à Pessoa com Deficiência (PcD) exige que o estudante vá além da técnica convencional, adaptando-se às barreiras físicas, sensoriais e comportamentais que podem se apresentar.

Segundo Alencar Filho *et al.* (2022), a Análise do Comportamento Aplicada (ABA) destaca-se como uma das técnicas de manejo mais eficazes na prática odontológica. A literatura evidencia que a integração da família ao plano de tratamento, somada à implementação de programas educativos que otimizem a comunicação entre profissional, paciente e responsáveis, resulta em avanços significativos nos tratamentos destas Pessoas com Deficiência, principalmente portadores de TEA.

Souza e Viana (2024), usando o método ABA (*Applied Behavior Analysis* – Análise do Comportamento Aplicada) no acompanhamento escolar de crianças com TEA, enfatiza que tal abordagem tem se consolidado como eficiente no apoio ao Transtorno do Espectro Autista. Isso ocorre porque o método revela-se uma ferramenta primordial, oferecendo suporte eficaz para o manejo de comportamentos, com o objetivo principal de intensificar condutas

positivas (comunicação, socialização, habilidades acadêmicas) e reduzir comportamentos disfuncionais ou prejudiciais (agressão, estereotípias, autolesão).

Em sua grande maioria, as dificuldades dos discentes manifestaram-se de diversas formas, tais como: insegurança e medo, as mais comuns entre eles, principalmente por desconhecerem como lidar com comportamentos atípicos. Outra dificuldade estava ligada às barreiras de comunicação, nas quais a falta de domínio de métodos alternativos de comunicação dificultava a interação e o vínculo com o paciente.

A saúde bucal é essencial para o bem-estar geral, e muitos pacientes com necessidades especiais enfrentam barreiras significativas que dificultam sua inclusão nos serviços de saúde. A escassez de estudos sobre o tema ressalta a importância de uma abordagem crítica que investigue as lacunas existentes na implementação de políticas públicas voltadas para esse atendimento, como a falta de capacitação de profissionais e a insuficiência de infraestrutura adequada. (Matos; Teixeira, 2025, p. 2603)

Quanto aos saberes dos alunos, observa-se que havia *deficiência na formação*, pois, alguns sentiam que a carga horária teórica ou prática era insuficiente para conferir segurança aos mesmos nos atendimentos; esta lacuna estendia-se também à equipe auxiliar. Tais informações foram obtidas por meio do relato dos discentes durante as entrevistas, nas quais sugeriram a inclusão de uma segunda disciplina de Clínica Integrada de Atendimento ao Idoso e Paciente Especial (CIAPE).

Portanto, nessa perspectiva, Melo *et al.* (2017) ressaltam que pacientes com deficiência e grupos especiais apresentam limitações que demandam profissionais qualificados para atuar na educação em saúde e em práticas preventivas e clínicas. Desse modo, o foco desse atendimento deve ser a promoção da inclusão e da equidade social, por meio de serviços e profissionais qualificados no enfrentamento às possíveis demandas no cuidado das Pessoas com Deficiência.

No cenário atual, essa assistência representa um desafio significativo na Odontologia brasileira, em virtude da escassez de cirurgiões-dentistas devidamente habilitados para esse atendimento especializado. Tal carência suscita desconforto, insegurança e dificuldades no decurso dos atendimentos.

Como estratégias de atendimento, observou-se a utilização dos métodos: Dizer-Mostrar-Fazer, reforço positivo, controle de voz e distração para reduzir a ansiedade. Outra técnica também frequentemente empregada foi a Estabilização Protetora, que consiste na contenção física segura para evitar que o paciente se machuque durante procedimentos críticos e que deve ser autorizada pelos responsáveis.

A técnica *Dizer-Mostrar-Fazer* (Tell-Show-Do), consiste em 03 passos de estratégias de condicionamento infantil, que consiste em: *explicar* o procedimento com termos simples e de fácil compreensão que sejam entendidos pelo paciente, *demonstrar* os instrumentos de forma segura e *executar* o tratamento após a aceitação do paciente, combatendo a ansiedade odontológica. Essa técnica é utilizada na odontopediatria e é aplicada antes da realização do procedimento (Jesus, 2021, p.8).

A estabilização protetora consiste em uma técnica de contenção física ou mecânica, utilizada para limitar movimentos de PcD, crianças não colaboradoras ou em casos de urgência, isto ajuda e dá segurança contra acidentes com instrumentos perfurocortantes durante o procedimento clínico.

Essa técnica só deve ser utilizada, mediante autorização assinada dos responsáveis e, se executada corretamente, garante o conforto e a integridade do paciente, transformando a contenção em um ato de cuidado e segurança. No entanto, é contraindicada para tratamento eletivo e pacientes com hipersensibilidade tátil ou que passaram por traumas ou situações de abuso (Sousa *et al.*, 2021, p. 20).

Também foi observado, o uso de uma abordagem humanizada, baseada no acolhimento e na escuta, tratando o paciente como o centro do cuidado e das atenções. Essa estratégia visa a empatia e à individualização clínica, perpassando a técnica convencional para considerar as necessidades emocionais e as limitações de cada indivíduo.

Outro fator facilitador do atendimento é promover o envolvimento da família, uma vez que o trabalho conjunto com os familiares proporciona um melhor entendimento do histórico do paciente. Dessa forma, essa colaboração permite uma orientação mais adequada da higiene bucal domiciliar.

Fernandes *et al* (2023), assegura que é papel do cirurgião-dentista instruir o paciente sobre a relevância da saúde bucal por meio de uma comunicação acessível e personalizada. E, uma inclusão plena exige que profissionais, familiares e a sociedade se adequem às demandas das pessoas com deficiência, garantindo equidade no acesso à saúde pública, proporcionando a autonomia, o empoderamento e a independência no autocuidado com a saúde bucal.

Em síntese, os achados deste tópico evidenciam que as *dificuldades* enfrentadas pelos alunos concentram-se, primordialmente, no manejo comportamental e nas barreiras comunicativas, muitas vezes intensificadas por uma percepção *de insuficiência na formação acadêmica específica para este público*. Para transpor esses obstáculos, os estudantes articularam estratégias que combinavam o rigor técnico: como *a estabilização protetora e o*

método ABA e as abordagens de *condicionamento psicológico e humanização*, como o 'Dizer-Mostrar-Fazer' e o reforço positivo.

Conclui-se, portanto, que o sucesso no atendimento a PcD na clínica odontológica depende não apenas da destreza manual, mas sobretudo, da capacidade do futuro profissional em *integrar a família ao processo terapêutico* e adaptar sua comunicação, garantindo que o cuidado técnico seja indissociável da segurança e da equidade em saúde.

4.4 Percepção dos acadêmicos de Odontologia em relação a educação inclusiva, frente ao atendimento às Pessoas com Deficiência

A verificação da percepção dos acadêmicos de odontologia em relação à educação inclusiva, frente ao atendimento às pessoas com deficiência, foi realizada por meio das entrevistas, que permitiram um aprofundamento da discussão e uma análise mais completa das nuances e desafios enfrentados pelos discentes de odontologia.

Foram realizadas entrevistas individuais com os discentes de odontologia que já haviam cursado ou que estavam cursando a disciplina de Clínica Integrada de Atenção ao Idoso e ao Paciente Especial, ofertada no 8º semestre.

Dessa maneira, foram selecionados 13 alunos, distribuídos entre o 8º semestre (cinco discentes) e o 10º semestre (oito discentes). Do total, seis aceitaram gravar a entrevista, enquanto os demais recusaram. Desse modo, a amostra final foi composta por seis alunos, sendo dois do 10º semestre e quatro do 8º semestre.

Para iniciar o estudo propriamente dito, todos leram inicialmente o roteiro da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (ANEXO 4). Nas entrevistas preservou-se a identidade dos alunos e, para garantir a individualidade, e o sigilo dos participantes, foram utilizados nomes de cores para identificá-los: Aluno 1 (Azul); Aluno 2 (Violeta), Aluno 3 (Amarelo), Aluno 4 (Rosa), Aluno 5 (Verde) e Aluno 6 (Vermelho).

As entrevistas foram realizadas com perguntas abertas distribuídas em duas etapas: a primeira, referente à formação e ao conhecimento teórico sobre educação inclusiva no atendimento às Pessoas com Deficiência; e a segunda etapa, considerando o conhecimento prático. As respostas foram gravadas e, posteriormente, transcritas no diário de campo.

4.4.1 Formação e conhecimento teórico em relação a educação inclusiva, frente ao atendimento às Pessoas com Deficiência

- **O significado da Educação Inclusiva**

Nesse tópico foram abordadas as respostas referentes ao significado da Educação Inclusiva para os entrevistados. Segundo o Aluno *Azul*, o conceito de Educação Inclusiva envolve a inclusão de todos os indivíduos, independentemente de suas deficiências ou dificuldades, tanto no meio social quanto nos atendimentos. Para o aluno *Violeta*, a inclusão ocorre quando não há distinção entre as pessoas, de modo que os pacientes sejam atendidos de forma igualitária, respeitando-se as limitações individuais. O Aluno *Amarelo*, por sua vez, relatou que a Educação Inclusiva abrange todas as pessoas, sem distinção de raça ou nível intelectual e social. Já o Aluno *Verde* salientou que se trata de uma modalidade que garante o ensino a todos, a despeito de limitações físicas, intelectuais ou de qualquer outra condição pessoal.

Esses quatro sujeitos enfatizaram que a Educação Inclusiva deve englobar todas as Pessoas com Deficiência, sem distinção, promovendo uma educação para todos. Em consonância com essa visão, Mantoan (2022) reforça que a Educação Inclusiva deve ser um direito garantido a todos os alunos, independentemente de suas condições físicas, intelectuais ou sociais.

Também, quanto ao significado da Educação Inclusiva, o Aluno *Vermelho* assegura que o conceito envolve proporcionar um ambiente realmente inclusivo, que ofereça acessibilidade e permita compreender as condições do paciente para integrá-lo ao meio. Para o Aluno *Rosa*, a Educação Inclusiva é aquela que garante acessibilidade a pacientes com necessidades especiais, tanto físicas, quanto de manejo específico durante o próprio atendimento.

Esses dois sujeitos enfatizaram que se trata de uma educação que garante a acessibilidade. Esta, de acordo com o artigo 53 da Lei nº 13.146 (Brasil, 2015), é um direito que permite à Pessoa com Deficiência ou com mobilidade reduzida viver de forma independente, exercendo seus direitos de cidadania e de participação social.

Na resposta do Aluno Rosa, observou-se que o discente utilizou o termo 'Paciente com Necessidades Especiais' em vez de 'Pessoa com Deficiência'. Isso demonstrou que o aluno tende a reproduzir expressões comuns em seu cotidiano acadêmico, ainda que, de forma equivocada. Ressalta-se que o termo correto, oficial e recomendado por convenções

internacionais (ONU) e legislações brasileiras — como o Estatuto da Pessoa com Deficiência — é “Pessoa com Deficiência” (PcD).

A partir dessas respostas, observou-se que o conceito de Educação Inclusiva está bem assimilado pelos alunos. Embora alguns demonstrem maior clareza na exposição do que outros, em um contexto geral, todos responderam em conformidade com a definição adequada.

- **O significado do Atendimento Inclusivo**

Nesse segmento, retrata-se o relato dos alunos quanto aos seus saberes e ao Atendimento Inclusivo. O Aluno *Azul*, ao responder sobre o tema, acredita que a inclusão positiva do paciente no atendimento está relacionada ao ouvir e ao compreender as demandas e as deficiências físicas e emocionais. Dessa forma, ao entender tais limitações, torna-se possível prestar uma assistência de qualidade.

O Aluno *Violeta*, em consonância com o Aluno *Azul*, afirma que, para um bom atendimento, o primordial é o conhecimento das limitações individuais de cada PcD a fim de propor estratégias individualizadas para a assistência odontológica.

Para estes dois entrevistados, o foco principal no atendimento está intrinsecamente relacionado ao acolhimento do paciente. De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Odontologia, estabelecidas pela Resolução nº 3, de 21 de junho de 2021, do Conselho Nacional de Educação (Brasil, 2021), o profissional deve ser preparado para promover um atendimento humanista e generalista, sendo capaz de escutar o paciente em todas as suas queixas.

Para o Aluno *Amarelo*, além do conhecimento das limitações, o atendimento deve estar fundamentado no planejamento de um ambiente estruturado. Já o Aluno *Rosa*, relatou não ter tido nenhum contato com o atendimento inclusivo.

Humanizar a assistência em saúde implica dar lugar tanto à palavra do usuário quanto à palavra dos profissionais da saúde, de forma que possam fazer parte de uma rede de diálogo, que pense e promova as ações, campanhas, programas e políticas assistenciais a partir da dignidade ética da palavra, do respeito, do reconhecimento mútuo e da solidariedade. (Oliveira *et al.*, 2006, p.282)

O Aluno *Verde* salienta que o atendimento deve ser precedido de uma melhor capacitação do discente, pois durante a consulta, o mesmo deve transmitir segurança e respeito, promovendo assim, a acessibilidade da PcD à assistência odontológica.

O Aluno *Vermelho*, afirma que o ponto principal seria o atendimento de acordo com a condição do paciente, pois, a depender da deficiência, o manejo se altera. Além disso, o mesmo ressalta que o plano de tratamento deve ser realizado de forma individualizada para cada caso.

Assim, os Alunos *Verde* e *Vermelho* concordaram que o atendimento deve se basear em uma melhor capacitação para a assistência às PcD. Para que haja discentes mais preparados para o atendimento à Pessoa com Deficiência, é necessário que o Projeto Pedagógico de Curso de Odontologia (PPC-O) contemple, em seu currículo, disciplinas que habilitem os alunos para esse tipo de atendimento a essa parcela da população.

Em sua maioria, os estudantes enfatizaram que gostariam de maior carga horária, tanto na prática clínica quanto aulas teóricas, visando a obtenção de maior experiência, confiança e segurança para a sua vida profissional. (Silva *et al.*, p. 30, 2020)

Em síntese, os relatos colhidos revelaram que a compreensão sobre acolhimento e humanização contrasta com lacunas na formação acadêmica, evidenciadas pelo desconhecimento prévio de alguns discentes sobre o tema. Torna-se, portanto, imperativo que as instituições de ensino fortaleçam o preparo profissional, visando assegurar a confiança na prática clínica e a plena acessibilidade das Pessoas com Deficiência (PcD) ao atendimento odontológico.

- **Contato teórico com disciplinas que abordam Pessoas com Deficiência**

Em relação ao tópico supracitado, todos os entrevistados tiveram contato com disciplinas que focam no atendimento a PcD. O Aluno *Azul*, teve o contato apenas com a disciplina de Clínica Integrada de Atenção ao Idoso e ao Paciente Especial (CIAPE).

Já os Alunos *Verde* e *Vermelho*, relataram que além da disciplina de Clínica Integrada de Atenção ao Idoso e ao Paciente Especial (CIAPE), também abordaram o tema em Odontopediatria, embora de maneira superficial.

De acordo com Bonato *et al.* (2013), a formação odontológica voltada ao atendimento de Pessoas com Deficiência (PcD) demanda maior atenção acadêmica, visto que, essa disciplina nem sempre compõe a grade obrigatória.

Dados de 2005, revelam que das 55 Faculdades brasileiras analisadas, por meio de um questionário, apenas 56,36% abordavam o tema na graduação. Dessas Instituições, a maioria (70,97%) ofereciam a disciplina em caráter obrigatório, predominantemente no formato teórico-

clínico, enquanto apenas uma pequena parcela (6,45%) limitava-se ao ensino teórico.

Portanto, é possível constatar que as percepções dos entrevistados ratificam as lacunas identificadas na literatura, revelando que o contato com o atendimento às Pessoas com Deficiência (PcD) na graduação, permanece restrito e, por vezes, superficial.

Dessa maneira, a concentração desse saber em disciplinas isoladas, como a CIAPE, enfatiza a urgência de uma reestruturação curricular que transversalize o tema. Tal mudança asseguraria uma formação odontológica capaz de superar barreiras históricas e consolidar uma competência técnica e humanística mais abrangente ao atendimento clínico às Pessoas com Deficiência.

- **Deficiências que foram abordadas durante sua formação**

As deficiências com as quais os alunos tiveram contato durante a disciplina de CIAPE foram diversas. Algumas foram mais frequentes que outras, tais como o Transtorno do Espectro Autista (TEA) e a Síndrome de Down (SD), que apresentaram maior número de atendimentos. O Aluno *Azul*, em seu relato, afirmou ter tido contato com vários tipos de PcD.

Neste tópico, as deficiências atendidas foram variadas, mas segundo os entrevistados, durante a teoria foram abordadas inúmeras deficiências que não apareceram para os mesmos durante o processo clínico.

No entanto, chamou a atenção a resposta do Aluno *Rosa* que destoou do relato fornecido no tópico anterior. Naquela ocasião, o aluno afirmou não ter tido contato com PcD; contudo, nesse momento, relatou ter atendido paciente com Transtorno do Espectro Autista (TEA), mas nenhuma Pessoa com Deficiência.

Eu, particularmente, não peguei nenhum paciente PCD. Peguei pacientes com transtorno de espectro autista, mas pacientes PCDs não. Porém, como a clínica a gente acaba que tem contato com outros atendimentos de outros colegas, já vi sim, pacientes sendo atendidos, como cadeirantes, enfim, já tive contato sim, na clínica. (Aluno Rosa).

Após essa resposta, o pesquisador interveio explicando que 'Pessoa com Deficiência' abrange qualquer tipo de limitação, seja de ordem física, cognitiva ou intelectual. Momento em que, o aluno relatou ter atendido pacientes com TEA, Síndrome de Down e paralisia cerebral, o que demonstra desconhecimento quanto à abrangência do termo PcD.

Nesse sentido, é possível depreender que a oferta de informações relevantes acerca do atendimento a PcD pode desencadear mudanças no estudante de odontologia sob vários

aspectos, não apenas relativos às técnicas de atendimento, mas também aos valores e às disposições afetivas.

Para Moraes *et al.* (2006), a oferta de informações relevantes sobre as Pessoas com Deficiência e o conhecimento acerca das atipias podem desencadear mudanças no estudante de odontologia em vários aspectos. Estas, abrangem não apenas as técnicas de atendimento, mas também os valores e as disposições afetivas.

O desconhecimento de alunos de odontologia sobre a definição de Pessoa com Deficiência (PcD) e o seu manejo clínico é uma questão documentada, que resulta, frequentemente, em insegurança, medo e atendimentos inadequados. A formação acadêmica, por vezes superficial ou estritamente teórica, deixa lacunas tanto na humanização quanto na prática técnica.

- **Significado de um ambiente odontológico acessível e inclusivo para as Pessoas com Deficiência**

Quanto a esse item, o Aluno *Azul* discorreu sobre a adaptação das clínicas, mencionando a presença de piso tátil e rampas. Já o Aluno *Violeta* abordou a organização da recepção, destacando a iluminação do ambiente, o acesso para cadeirantes e o tom de voz dos funcionários; além disso, citou a superação de barreiras dos tipos arquitetônica, atitudinal e comunicacional.

O Aluno *Amarelo*, além de mencionar a necessidade de ambientes interno e externo adaptados, abordou um ponto muito sensível: o preparo dos profissionais. O Aluno *Rosa*, também citou a adaptação do ambiente (barreira arquitetônica), destacando banheiros com barras, portas largas e a adequação dos equipamentos clínicos. Por sua vez, o Aluno *Verde* além das adaptações físicas, relatou que o ambiente deve oferecer segurança e, principalmente, que o atendimento seja pautado pelo respeito à PcD.

Estes sujeitos concordam com um atendimento sem barreiras, assim como Sasaki (1997) afirma que, para que haja uma integração da PcD na sociedade em todas as instâncias, devemos ter uma quebra total das barreiras que impedem a inclusão.

O Aluno Vermelho, relatou que para além das barreiras supracitadas, seria fundamental a disponibilidade de um profissional auxiliar capacitado em LIBRAS para promover uma recepção acolhedora. Ele sugeriu ainda que as clínicas possuam materiais de apoio ao atendimento, como o Sistema de Comunicação por Troca de Figuras (PECS – *Picture*

Exchange Communication System).

O PECS (Picture Exchange Communication System ou Sistema de Comunicação por Troca de Figuras) é uma ferramenta de comunicação alternativa baseada em imagens, amplamente usada por crianças e adultos autistas não verbais ou com fala limitada. Silva *et al* (2021), demonstrou que o sistema PECS, é um mecanismo importante para o desenvolvimento da interação social e da linguagem de crianças com autismo.

A partir do exposto, ficou constatado nas respostas, que os alunos estavam conscientes do significado de um ambiente odontológico acessível e inclusivo para o acolhimento de Pessoas com Deficiência. Da mesma forma, a maioria entendeu o real significado de ambiente clínico inclusivo, relatando diversos itens em conformidade com as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) e às barreiras que impedem o acesso à PcD.

4.4.2 Formação e conhecimento prático em relação a educação inclusiva, frente ao atendimento às Pessoas com Deficiência

- **Acompanhamento e Atendimento às Pessoas com Deficiência**

Em relação ao acompanhamento e atendimento de Pessoas com Deficiência, os alunos relataram que além da teoria, tiveram também o contato prático com PcD, e que haviam atendido pacientes individualmente e acompanhado outros em dupla, como foi o caso do Aluno *Azul*, que não atendeu pacientes, mas que acompanhou a colega nos atendimentos durante o semestre.

Os Alunos *Amarelo* e *Violeta* relataram o atendimento a pacientes com TEA e deficiência motora decorrente de AVC, além de um caso de câncer de intestino com provável metástase. Os mesmos afirmaram que houve cautela no acompanhamento desses pacientes, buscando oferecer o melhor acolhimento necessário.

Sobre o atendimento acolhedor, Barros *et al* (2023), afirmam que a assistência odontológica deve estar alicerçada na sensibilidade ao problema e à sua imediata resolução. Ademais, tanto o acesso como o acolhimento dos deficientes devem integrar programas que visem à melhoria da educação em saúde bucal.

Tanto os Alunos *Rosa* quanto *Verde* e *Vermelho* atenderam pacientes com TEA. O Aluno Vermelho relatou o atendimento de um paciente do espectro autista, nível 3 de suporte (severo) e não verbal, no qual foi aplicado o método TEACCH (Treatment and Education of

Autistic and Communication Handicapped Children). Em português, a sigla significa Tratamento e Educação para Autistas e Crianças com Déficits Relacionados à Comunicação.

Tratamento e Educação para Autistas e Crianças com Déficits relacionados à Comunicação (TEACCH) – é um programa que compreende as áreas de atendimento educacional e clínico, em uma prática predominantemente psicoeducativa Foi criado em 1966 na divisão de Psiquiatria da Escola de Medicina da Universidade da Carolina do Norte (EUA), por Eric Schopler e colaboradores (Leon *et al*, 2014).

A experiência relatada corrobora a indissociabilidade entre a teoria e a prática como pilar da formação humanizada no atendimento à PcD. A diversidade das condições clínicas acompanhadas reitera a necessidade de uma abordagem personalizada, exemplificada pela aplicação de métodos facilitadores de atendimento.

Nesse sentido, infere-se que as vivências concretizaram o acolhimento, evidenciando que o atendimento odontológico a esse grupo demanda competência técnica aliada a uma conduta ética e empática, elementos fundamentais para a promoção da equidade e do acolhimento integral.

- **Dificuldades no atendimento às Pessoas com Deficiência**

Quanto às dificuldades no atendimento a Pessoas com Deficiência, o aspecto que prevaleceu no tocante às adversidades ocorridas, foi o técnico, relacionado ao manejo clínico. Entretanto, os alunos desenvolveram estratégias para contorná-las.

Nesse contexto, o Aluno *Azul* relatou que a prescrição medicamentosa a PcDs representa a maior dificuldade, visto que é exigido do profissional, um conhecimento aprofundado quanto ao histórico do paciente. Tal cuidado é essencial para evitar possíveis interações com medicamentos de uso contínuo utilizados pelo indivíduo.

No entanto, os Alunos *Violeta* e *Amarelo* revelaram que a maior dificuldade no atendimento foi a limitação da abertura bucal em pacientes neurológicos. No caso do Aluno *Violeta*, o paciente apresentava esta restrição devido a sequelas de um Acidente Vascular Cerebral (AVC). Já para o Aluno *Amarelo*, a estratégia adotada foi reduzir o tempo de cadeira e dispensar o isolamento absoluto, em virtude da dificuldade de abertura bucal apresentada pelo paciente. O isolamento absoluto é uma técnica odontológica que utiliza um lençol de borracha preso por um grampo para isolar um ou mais dentes. Ele cria uma barreira contra saliva e sangue, garantindo um campo totalmente seco e limpo, essencial para tratamentos de canal (endodontia) e restaurações adesivas.

Silva *et al* (2005), ressaltam que alguns profissionais têm buscado desenvolver, em seus próprios consultórios, artifícios que facilitem esses atendimentos, como por exemplo; a dedeira, que impede a oclusão das arcadas dentárias e auxilia no posicionamento da cabeça junto ao encosto da cadeira, dentre outros.

O Aluno *Rosa* declarou que durante o atendimento do paciente pediátrico com TEA não houve intercorrências, no entanto, percebeu essa dificuldade em outros colegas. Além disso, ressalta a importância de acolher a família desses pacientes, que geralmente apresenta maior fragilidade e necessita de apoio.

Tendo em vista as características próprias do autismo, espera-se que os profissionais que lidam diretamente com essa clientela estejam preparados para o atendimento de portadores do espectro autista e seus familiares/cuidadores. (Miranda *et al.*, 2021, p. 146.)

Segundo o Aluno *Verde*, os maiores problemas foram a barreira comunicativa e o tempo de atendimento, visto que o paciente era agitado; entretanto, por meio do manejo adequado e da superação dessa barreira, obteve-se êxito. O Aluno *Vermelho*, enfrentou a mesma dificuldade com relação à comunicação e levantou um questionamento pessoal: “*Qual é o método que eu posso aplicar aqui que trará resultados com esse paciente?*”. Diante do questionamento, recorreu ao uso do sistema TEACCH.

A barreira comunicacional no atendimento odontológico, muitas vezes impossibilita a troca de informações e necessidades entre o cirurgião-dentista e o paciente, prejudicando o diagnóstico, o tratamento e a adesão do paciente. Padilha *et al* (2022), afirmam que na maioria dos atendimentos, torna-se necessário a presença de um intérprete e essa falta de conhecimento na comunicação com pacientes surdos, por exemplo, causa constrangimentos ocasionando ansiedade e medo aos mesmos.

Deste modo, conclui-se que, o atendimento odontológico a Pessoas com Deficiências exige que o profissional vá além da clínica convencional, adaptando sua comunicação e seus instrumentais às necessidades de cada indivíduo. Seja contornando limitações físicas, seja superando falhas na comunicação, o sucesso dos atendimentos relatados demonstra que a flexibilidade técnica e o acolhimento à família são os pilares para vencer as inseguranças e garantir uma assistência segura e eficaz a esse público.

- **Atendimento odontológico acessível e inclusivo na Faculdade**

No tocante à essa questão, os Alunos *Azul*, *Violeta*, *Amarelo*, *Verde* e *Vermelho* concordaram que a Faculdade dispõe de acessibilidade e oferece um atendimento inclusivo. Os mesmos relataram que as estruturas são acessíveis e isentas de barreiras arquitetônicas para o paciente. Contudo, o Aluno *Violeta* ressaltou que ainda falta a adaptação das cadeiras odontológicas das clínicas.

Para Castro *et al.* (2021), torna-se imperativo evidenciar os processos de acessibilidade e os obstáculos cotidianos vivenciados por Pessoas com Deficiência. Tal visibilidade é fundamental para embasar medidas de cuidado singularizadas, visando à máxima independência e à efetiva integração social em todos os âmbitos.

O Aluno *Vermelho*, mencionou também que a Faculdade dispõe de docentes capacitados que orientam e incentivam os discentes à leitura de artigos e inovações na área de odontologia inclusiva. Conceição *et al.* (2021), demonstram que discentes que atuam em projetos de extensão com Pessoas com Deficiência adquirem maior confiança. O contato prático permite que suas reações e formas de manejo sejam mais preparadas do que as daqueles que nunca atenderam esse perfil de paciente. Isso expõe a necessidade de docentes capacitados e atualizados na temática do atendimento inclusivo às Pessoas com Deficiência.

O Aluno *Rosa*, concorda com os demais sujeitos supracitados, entretanto, faz um alerta sobre o atendimento inclusivo : *“As outras faculdades deveriam todas aderir a clínicas especializadas para preparar o aluno para que ao se graduar, tenha a devida formação acadêmica.”*

A proporção majoritária de discentes e docentes que percebem a necessidade da inclusão de disciplina sobre esta temática em um curso que ainda não possui a disciplina em sua estrutura curricular serve de reflexão para outros cursos de graduação no país que ainda não ofertam disciplina de PNE, tampouco disponibilizam atividades complementares e/ou de extensão que preencham esta lacuna na formação dos graduandos em Odontologia. (Conceição *et al.*, 2021, p. 10)

Do exposto, constata-se que, apesar da boa infraestrutura e do suporte docente, a inclusão na odontologia ainda esbarra em obstáculos como a falta de mobiliário clínico adaptado. A experiência revela também que a formação inclusiva vai além do espaço físico, focando, sobretudo, na capacitação acadêmica e no contato prático — pilares para superar barreiras atitudinais. Consequentemente, a acessibilidade plena exige a união entre ajustes estruturais contínuos e um currículo que priorize o atendimento especializado e humanizado.

Ensino de odontologia para PCD foca mais na teoria, com poucas horas destinadas à prática clínica supervisionada, o que gera barreiras de acesso. Os acadêmicos, em geral, mostram-se sensibilizados e com atitudes positivas (polarização positiva) em relação ao atendimento, com desejo de inclusão social.

Apesar da boa vontade, sentimentos de receio, apreensão e pena ainda persistem, muitas vezes devido à falta de vivência com a pessoa com deficiência.

A participação em projetos de extensão universitária voltados para PCD aumenta significativamente a confiança e o interesse dos alunos pela área, demonstrando que a vivência prática é a melhor ferramenta de ensino.

Embora o Ministério da Educação (MEC) oriente a inclusão, os resultados da dissertação frequentemente destacam que muitas instituições de ensino superior (IES) ainda não oferecem estrutura física ou curricular adequada para formar profissionais aptos à inclusão.

A tendência atual na formação é a humanização, focando no atendimento global do indivíduo e não apenas nas limitações físicas ou na execução técnica da saúde bucal.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa propôs analisar a formação de acadêmicos de odontologia, em relação à educação inclusiva e ao atendimento a Pessoas com Deficiência em uma Faculdade privada de Odontologia em Vitória da Conquista, na Bahia. Para contemplar esse objetivo geral, foram estabelecidos os objetivos específicos que permitiram aprofundar a análise e desenvolver os diferentes aspectos da temática.

Nesse intuito, empenhou-se em identificar se a proposta da Educação Inclusiva para as Pessoas com Deficiência está assegurada no PPC de Odontologia, bem como, a sua materialização por meio do Plano de Ensino da disciplina. Em adição, investigou como se dão os conhecimentos construídos ao longo da formação dos discentes de odontologia, em relação a esse público e verificou a percepção deles quanto à Educação Inclusiva no atendimento a essas pessoas.

Diante do exposto nessa pesquisa, depreende-se ainda que existem diversas barreiras a serem superadas no atendimento inclusivo. Dentre essas, observou-se que a Educação Inclusiva na odontologia e o atendimento especializado, são considerados, muitas vezes,

apenas como uma exigência legal para a inserção de disciplinas ligadas ao acolhimento à Pessoa com Deficiência ou uma especialidade restrita a um pequeno grupo. Tal percepção, negligencia o fato de que essa formação é fundamental para a garantia da equidade em saúde e da dignidade humana.

A pesquisa constatou também que apesar dos avanços, ainda existem entraves significativos relacionados à formação dos profissionais de odontologia para o atendimento a Pessoas com Deficiência. É fundamental que as instituições de ensino superior incorporem a disciplina de Odontologia para Pessoas com Deficiência (PcD) de forma mais ampla na grade curricular, preparando futuros cirurgiões-dentistas com conhecimento técnico e, sobretudo, habilitando-os a empreenderem uma abordagem mais humanizada ao referido público.

Para além, evidenciou-se que as limitações relacionadas às barreiras cotidianas e a formação técnica insuficiente ainda figuram como os maiores empecilhos para a plena inclusão odontológica.

Como contribuição para o atendimento inclusivo às Pessoas com Deficiência (PcD) observou-se uma transformação do olhar profissional; ou seja, ocorre a superação do modelo biomédico convencional em favor de uma abordagem mais individualizada, integrativa e acolhedora, que enxergue o paciente além de suas limitações funcionais.

Percebeu-se ainda, uma transição do modelo único de atendimento, para abordagens personalizadas e individualizadas, que consideram as especificidades de cada paciente, sejam elas de ordem física, intelectual, sensorial ou sistêmica. Paralelamente, nota-se a formação de equipes multidisciplinares, fundamentais para o sucesso do tratamento e para a promoção integral da saúde da Pessoa com Deficiência.

Desse modo, uma das contribuições desta pesquisa é que, a partir do assuntos percorridos ao longo do texto, torna-se possível desmistificar o atendimento a este contingente populacional. Visou também, incentivar a assistência a PcD por meio de um olhar acolhedor e humano, elementos primordiais para a construção de uma odontologia verdadeiramente inclusiva e acessível.

A verdadeira odontologia inclusiva é aquela que transforma o conhecimento técnico em um ato de amor e cidadania, garantindo que o direito ao sorriso seja, de fato, acessível a todos. Em suma, a odontologia inclusiva não é apenas uma especialidade, mas um compromisso ético e social que impõe desafios aos cirurgiões-dentistas ao serem instados a adotarem uma postura pautada na dignidade, na equidade e no direito à saúde para todas as pessoas, sem exceção. Ante o exposto no estudo, infere-se que a Educação Inclusiva na

Odontologia ultrapassa a simples capacitação técnica.

A efetivação dessa responsabilidade depende da transformação de modelos existentes, garantindo que o bem-estar de cada indivíduo seja prioridade, independentemente de suas limitações.

Espera-se firmemente que esta pesquisa tenha sido o passo inicial e um marco na mudança da percepção de cada discente e profissional da Odontologia que enfrentou dificuldades no atendimento à Pessoa com Deficiência.

6 REFERÊNCIAS

- ALENCAR FILHO, Antonio Teodoro de; LUCENA, Amanda Gomes Tavares; BELCHIOR, Wanda Vitória Martins de; FIGUEIREDO, Tayná Ribeiro Monteiro de; LIMA, Cláudia Batista Vieira de. Técnicas de manejo do comportamento de pacientes autistas durante atendimento odontológico: revisão de literatura. **Revista Interdisciplinar em Saúde**, Cajazeiras, v. 9, p. 651-674, 2022.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. *Estatuto social*. Rio de Janeiro: ABNT, 2023.
- BARROS, Bianca Cardoso; CUNHA, Daniela Porto da. Desafios no atendimento ao paciente portador de necessidades especiais em uma clínica escola. **Id on Line Revista Multidisciplinar de Psicologia**, [s. l.], v. 12, n. 42, p. 919-932, 2018.
- BARROS, Gabriela Viana; HENRIQUE, João Carlos Costa; ANDRADE, Taynara Ismaeley de; PEREIRA, Tácio Fragoso; TORRES, Elaine da Silva. Acolhimento odontológico a pacientes com deficiência: desafios na rede pública de saúde. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 12, n. 11, p. e112121143896, 2023.
- BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE (BVS MS), disponível em <https://bvsmms.saude.gov.br/21-3-dia-mundial-e-dia-nacional-da-sindrome-de-down-o-que-significa-inclusao/>
- BONATO, Lucilei Lopes; LOPES, Adriene Mara de Souza; SILVA, Celso Monteiro da; ITNER, Renata Garcia; SILVA, Ana Carolina Honório e. Situação atual da formação para assistência de pessoas com necessidades especiais nas faculdades de odontologia no Brasil. **ClipeOdonto**, Taubaté, v. 5, n. 1, p. 10-15, 2013.
- BORATO, Amanda; PEREIRA, Marcos Vinícius de Sousa; BORDIN, Danielle; MARTINS, Alessandra de Souza; FADEL Cristina Berger. Valoração das práticas de ensino, pesquisa e extensão entre concluintes de Odontologia **Revista da ABENO** [s.l.] v.18, n.1, p. 103-115, 2018
- BOURDIEU, Pierre. **A Miséria do Mundo**, Petrópolis: Vozes. 2001
- BRASIL. [Constituição(1988)]**Constituição da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF: Senado Federal 1988
- BRASIL. [Lei nº 10.172, de 9 de janeiro de 2001]. **Lei nº 10.172, de 9 de janeiro de 2001**. Aprova o Plano Nacional de Educação e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [2001]. Disponível em: www.planalto.gov.br.
- BRASIL. **Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005**. Regulamenta a Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras, e o art. 18 da Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Brasília, DF: Presidência da República, 2005.
- BRASIL. [Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008]. **Lei nº 11.788, de 25 de**

setembro de 2008. Dispõe sobre o estágio de estudantes; altera a redação do art. 428 da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996; revoga as Leis nºs 6.494, de 7 de dezembro de 1977, e 8.859, de 23 de março de 1994, o parágrafo único do art. 82 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e o art. 6º da Medida Provisória nº 2.164-41, de 24 de agosto de 2001; e dá outras providências.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, **Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência**, Brasília – DF 2010
(https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_pessoa_com_deficiencia.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012..

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Pessoas com deficiência nos censos populacionais e educação inclusiva.** Brasília, DF: Edições Câmara, 2014.

BRASIL. [Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015]. **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). Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2015.

BRASIL. Ministério do Trabalho. **Caracterização das deficiências:** orientações para fins de cumprimento do art. 93 da Lei nº 8.213/91. Brasília, DF: Secretaria de Inspeção do Trabalho, 2018

BRASIL. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. **Protocolo de acesso da atenção primária à saúde do Distrito Federal.** Brasília, DF: SES-DF, 2018. (Portaria SES-DF nº 1274, de 22 de novembro de 2018).

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 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:** seção 1, Brasília, DF, n. 115, p. 76-78, 22 jun. 2021.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. **Capacitismo: o que é, como combater e por que é tão importante falar sobre o tema.** Brasília, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2024/janeiro/capacitismo-o-que-e-como-combater-e-por-que-e-tao-importante-falar-sobre-o-tema>.

BREITENBACH, Fabiane Vanessa; HONNEF, Cláucia; COSTAS, Fabiane Adela. Tonetto Educação inclusiva: as implicações das traduções e das interpretações da Declaração de Salamanca no Brasil. **Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 90, p. 359-379, abr./jun. 2016

CAMPOS, Regina Helena de Freitas. Helena Antipoff: razão e sensibilidade na psicologia e na educação. **Estudos Avançados**, São Paulo, v. 17, n. 49, p. 209-231, 2003.

CANDIDO, Ariadne Aguilar. **Atendimento odontológico humanizado: abordagem curricular nos cursos de Odontologia de natureza administrativa privada da região sudeste.** 2016. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Odontologia) –

Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Araçatuba, 2016. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/155194>. Acesso em: 6 jun. 2026.

CARCERERI, Daniela Lemos; AMANTE, Cláudio José; REIBNITZ, Marynes Terezinha; MATTEVI, Gianina Salton; SILVA, Grasiela Garret da; PADILHA, Ana Clara Loch; RATH, Inês Beatriz da Silva. Formação em odontologia e interdisciplinaridade: o Pró-Saúde da UFSC. **Revista da ABENO**, Londrina, v. 11, n. 1, p. 7-13, jan./jun. 2011.

CARVALHO, Antonio César Perri de. Planejamento do curso de graduação de Odontologia: é importante planejar os cursos de graduação considerando-se as Diretrizes Curriculares Nacionais. **Revista da ABENO**, [s. l.], v. 4, n. 1, p. 7-13, 2004.

CASTRO, Ane Milena Macêdo de; SILVA, Jackeline Sousa da; MACEDO, Lohanna Chrystina dos Santos Antunes de; ROSA, Nathalia Silva Fontana; BERTUSSI, Débora Cristina; SANTOS, Mara Lisiane de Moraes dos; MERHY, Emerson Elias. Barreiras ao acesso a serviços de saúde à pessoa com deficiência no Brasil: uma revisão integrativa. **Práticas e Cuidado: Revista de Saúde Coletiva**, Salvador, v. 2, p. 1-25, 2021.

CONCEIÇÃO, Ana Beatriz dos Santos; SANTOS, Isaac Torres dos; SILVA, Aryvelto Miranda; PRADO JÚNIOR, Raimundo Rosendo; MENDES, Regina Ferraz. 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**, [s. l.], v. 21, n. 1, p. 1608, 2021.

COUTO, Soraya de Azambuja Berti; SOUZA, Paulo Henrique Couto. Metodologias ativas como estratégia pedagógica para promoção do ensino-aprendizagem em Odontologia. **Revista da ABENO**, [s. l.], v. 19, n. 2, p. 91-100, 2019.

FARIA, Marcus Vinícius Fonseca; ROCHA, Laís Stheffane Neder da; SOARES, Marina Mendes; RODRIGUES, Suely Maria; BRANDÃO, MarilenyBoechat Frauches; BRANDÃO, Romero Meireles. Importância do acolhimento no atendimento odontológico humanizado: revisão integrativa. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, Málaga, v. 17, n. 8, p. 1-17, 2025.

FASSINA, Ana Paula. **Análise das disciplinas de pacientes portadores de necessidades especiais nas faculdades no Brasil em 2005**. 2006. Dissertação (Mestrado em Ciências Odontológicas) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006.

FERNANDES, Danilo Cavalcante; FREITAS, Daniel Antunes; PEDROSA, Aldrya FERNANDES, Lytton da Costa; RIBEIRO, Eliane de Oliveira Aranha; BRUM, Joelson Rodrigues; PRESTES, Gimol Benchimol de Resende. Abordagem odontológica humanizada em paciente com deficiência visual: relato de caso. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 6, n. 4, p. 17549-17562, jul./ago. 2023.

FERREIRA, Clayton Gabriel Pavão; FERRONI, Tatiana Sá; PAVÃO, Cláudia Guterres. O papel da Libras no atendimento odontológico de pacientes surdos. **Web-Revista Sociodialeto**, [s. l.], v. 10, n. 28, jul. 2019

FOLHA DE S. PAULO. **[Home page]**. São Paulo, 2024. Disponível em:

<https://www1.folha.uol.com.br>. Acesso em: 11 jun. 2024.

FONSECA, Emilio Prado. As Diretrizes Curriculares Nacionais e a formação do cirurgião-dentista brasileiro. **Journal of Management & Primary Health Care**, [s. l.], v. 3, n. 2, p. 158-178, 2012.

FRANCO, Lila Louise Moreira Martins; SOARES, Érika Fernandes; MARTORELL, Leandro Brambilla; VÂNIA, Cristina Marcelo. O professor do curso de odontologia: sua formação e os desafios frente às exigências atuais. **Revista Profissão Docente**, Uberaba, v. 9, n. 20, p. 57-74, jun./jul. 2009.

FREIRE, Lucas. [Resenha de]: Vida precária: os poderes do luto e da violência. **Mana**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 1, p. 1-4, jan./abr. 2020.

HOLANDA, Joelma Costa; SANTOS, Marina Santana; SCHNEIDER, Ana Paula Rossaci; SANTANA, Sabrina da Silva; RENDA, Jéssica Holanda; SALES, Célia Reis; SANTOS, Regiane Caris dos; ASSIS, Andrelize Schabo Ferreira de; SANTOS, Marcela Regina Stein dos; ANDRADE, Fábio Santos. Educação inclusiva: o uso da tecnologia assistiva e das tecnologias da informação e comunicação como ferramentas pedagógicas. **Revista Científica Semana Acadêmica**, Fortaleza, v. 1, n. 175, 2019.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Panorama do Censo 2022**. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>. Acesso em: 13 mar. 2026.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Panorama: Vitória da Conquista (BA)**. Rio de Janeiro: IBGE, 2024. Disponível em: cidades.ibge.gov.br. Acesso em: 9 dez. 2024.

JESUS, Bruna Larissa Costa de. **Técnica dizer-mostrar-fazer na odontopediatria**: uma revisão de literatura. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Centro Universitário AGES, Paripiranga, 2021.

KAMIMURA, Ana Lúcia Martins. Os princípios da Inclusão e Exclusão: Uma relação sutil. **InterAÇÕES – Cultura e Comunidade**, v.2, n.2, p. 185-200, 2007

LEON, Viviane Costa de; BARISH, Maria; BORTOLON, Cassandra Borges. Compreendendo o Método TEACCH. **Revista Trajetória Multidisciplinar**, [s. l.], v. 5, n. 1, p. 10-25, ago. 2014.

LÜDKE, Menga; ANDRÉ, Marli Eliza Dalmazo Afonso de. **Pesquisa em educação**: abordagens qualitativas. Rio de Janeiro: E.P.U., 1986.

MACEDO, Giulian Lennon; LUCENA, Eudes Euler Souza; LOPES, Ingrid Karem Rangel; BATISTA, Laísa Thaíse Oliveira. Acesso ao atendimento odontológico dos pacientes especiais: a percepção de cirurgiões-dentistas da atenção básica. **Revista Ciência Plural**, [s. l.], v. 4, n. 1, p. 67-80, 2018.

MANTOAN, Maria Teresa Eglér. **Inclusão escolar**: o que é? por quê? como fazer? São Paulo: Moderna, 2003.

MARCHIORI, Patrícia Zeni. “Ciberteca” ou biblioteca virtual: uma perspectiva de

gerenciamento de recursos de informação. **Ciência da Informação**, Brasília, v. 26, n. 2, maio/ago. 1997.

MATOS, Maria Clara Silva Amorim de; TEIXEIRA, Gabriel Bastos. O atendimento odontológico a pacientes com necessidades especiais no SUS: desafios e possibilidades. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 11, n. 5, maio 2025.

MEDEIROS, Cláudia Christiane Barros de Melo. **Projeto pedagógico**: abordagens e implicações no âmbito da formação em Odontologia. 2012. Dissertação (Mestrado em Odontologia) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2012.

MELO, Talissa Chadud Teixeira de Moraes; CARVALHO, Tatiane Maciel; ANGUIANO, Medardo Gómez; MIRANDA, Alexandre Franco. Odontologia para pacientes com necessidades especiais: importantes considerações. **Revista de Odontologia do Planalto Central**, [s. l.], v. 7, n. 2, p. 4-11, jul./dez. 2017.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; DESLANDES, Sueli Ferreira. **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 21. ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

MIRANDA, Camila Alves de; RANGEL, Samanta Bepler; PEREIRA, Nelita Cristina da Silva Teixeira. Acolhimento a criança autista e família na atenção básica de saúde. **Acta Scientiae et Technicae**, [S. l.], v. 9, n. 2, 2021.

MOITA, Maria da Conceição. Percursos de formação e de transformação. In: NÓVOA, A. (org.). **Vida de professores**. Porto: Porto Editora, 2013. p. 111-140.

MORAES, Antonio Bento Alves de; BATISTA, Cecília Guarnieiri; LOMBARDO, Ivani; HORINO, Letícia, Enya; ROLIM, Gustavo Sattolo. Verbalizações de alunos de odontologia sobre a inclusão social de pessoas com deficiência. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 11, n. 3, p. 607-615, set./dez. 2006.

NETA, Terezinha Álvares de Deus; PEREIRA, Carolina Silva; SILVA, Dayviddy Magalhães Silva; OLIVEIRA, Laura Cesário; ROCHA, Aletheia Moraes; TEIXEIRA, Daniela Navarro Ribeiro; MACHADO, Fabrício Campos. Atendimento odontológico a crianças com Síndrome de Down: revisão de literatura. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 10, n. 14, p. e304101422177, 2021.

OLIVA, Diana Villac. Barreiras e recursos à aprendizagem e à participação de alunos em situação de inclusão. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 27, n. 3, p. 492-502, 2016.

OLIVEIRA, Ana Cristina; CZERESNIA, Dina; PAIVA, Saul Martins; CAMPOS, Mônica Rodrigues; FERREIRA, Efigênia Ferreira. Uso de serviços odontológicos por pacientes com Síndrome de Down. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, n. 4, p. 693-699, 2008.

OLIVEIRA, Beatriz Rosana Gonçalves de; COLLET, Neusa; VIERA, Cláudia Silveira. A humanização na assistência à saúde. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, [S. l.], v. 14, n. 2, p. 277-284, mar./abr. 2006.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**, 1948. Paris: ONU, 1948.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA (UNESCO). **Declaração Mundial sobre Educação para Todos**: satisfação das necessidades básicas de aprendizagem. Jomtien: UNESCO, 1990.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração de Salamanca e linha de ação sobre necessidades educativas especiais**. Salamanca: ONU, 1994.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência**. Nova York: ONU, 2006

PADILHA, Giovana Maria; FEITOSA, Karine Cruz da Silva; ROCHA, Angélica Pereira. Atendimento odontológico de pacientes com deficiência auditiva: enfrentando desafios. **JNT - Facit Business and Technology Journal**, [s. l.], v. 1, n. 37, p. 262-270, 2022.

PAGLIOSA, Fernando Luiz; DA ROS, Marco Aurélio. O relatório Flexner: para o bem e para o mal. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 4, p. 492-499, dez. 2008.

PEREIRA, Mariana Abreu; MAFRA, Livia de Paula Valente. A odontologia enquanto ferramenta de transformação e inserção social. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIA E SABERES MULTIDISCIPLINARES, 1., 2022, Volta Redonda. **Anais [...]**. Volta Redonda: [s. n.], 2022.

PEREIRA, Stela Márcia; MIALHE, Fábio Luiz; PEREIRA, Luciano José; SOARES, Márcia de Fátima; TAGLIAFERRO, Eliane Pereira da Silva; MENEZES, Marcelo de Castro; PEREIRA, Antonio Carlos. Extensão universitária e trabalho voluntário na formação do acadêmico em Odontologia. **Arquivos em Odontologia**, Belo Horizonte, v. 47, n. 2, p. 104-110, abr./jun. 2011.

PIMENTA, Selma Garrido; ANASTASIOU, Léa das Graças Camargos; CAVALLET, Valdo José. **Docência no ensino superior**: construindo caminhos. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2003.

POHLMANN, Murilo Jorge de Carvalho; SANTOS, Pedro Custódio Damásio; CAMARGO, Murilo Reis A importância do cirurgião dentista e dos responsáveis na manutenção da saúde bucal de portadores da síndrome de Down. **RSM – Revista de Saúde Multidisciplinar**, [s. l.], v. 7, n. 1, p. 1-6, 2020.

POKER, Rosimar Bortolini; VALENTIM, Fernanda Oscar Dourado; GARLA, Isadora Almeida. Inclusão no ensino superior: a percepção de docentes de uma instituição pública do interior do estado de São Paulo. **Psicologia Escolar e Educacional**, São Paulo, v. 22, n. esp., p. 127-134, 2018

RESENDE, Vera Lúcia Silva; CASTILHO, Lia Silva de; VIEGAS, Cláudia Maria de Souza; SOARES, Maria Alice. Atendimento odontológico a pacientes com necessidades especiais. In: ENCONTRO DE EXTENSÃO DA UFMG, 8., 2005, Belo Horizonte. **Anais**

[...]. Belo Horizonte: UFMG, 2005.

ROCHA, Rodney Garcia. **Clínica integrada**. São Paulo: Artes Médicas, 2013. *E-book*. ISBN 9788536701844. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536701844/>. Acesso em: 21 abr. 2024.

ROGALSKI, Solange Menin. Histórico do surgimento da educação especial. **Revista de Educação do Ideau**, [s. l.], v. 5, n. 12, jul./dez. 2010.

SASSAKI, Romeu Kazumi. **Inclusão: acessibilidade no lazer, trabalho e educação**. **Revista Nacional de Reabilitação** (Reação), São Paulo, Ano XII, mar./abr. 2009, p. 10-16.

SASSAKI, Romeu. Kazumi. **Inclusão: Construindo uma sociedade para todos**. Rio de Janeiro: WVA, 1997.

SASSAKI, Romeu. Kazumi. Nada sobre nós, sem nós: da integração à inclusão – Parte 2. **Revista Nacional de Reabilitação**, [s. l.], v. 10, n. 58, p. 20-30, set./out. 2007.

SEIXAS, Pablo Sousa; COELHO-LIMA, Fellipe; SILVA, Suzany Gadelha; YAMAMOTO, Oswaldo Hajime. Projeto pedagógico de curso e formação do psicólogo: uma proposta de análise. **Psicologia Escolar e Educacional**, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 113-122, jan./jun. 2013.

SILVA, Maria Carolina Leal; MONTEIRO, Stephanie; TEIXEIRA, Lucas Martins. O uso do Picture Exchange Communication System (PECS) na promoção da comunicação inclusiva de crianças com autismo: uma revisão integrativa. **Brazilian Medical Students Journal**, [s. l.], v. 5, n. 8, p. 1-10, 2021.

SILVA, Rafaela Reis da. **A humanização em saúde no ensino odontológico no Brasil**. 2022. Tese (Doutorado em Odontologia) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2022.

SILVA, Raqueli Fagundes Bragança e; BRAGANÇA, Tatiana Fagundes; COSTA, Carina Gisele; CAMARGO, Washington Rodrigues. Atendimento odontológico de portadores de deficiências físicas. **Revista UNINGÁ**, Maringá, n. 3, p. 57-62, jan./mar. 2005.

SILVA, Tamires Daiane da; SANTAELLA, Natalia Garcia; CAMINHA, Raquel D'Aquino Garcia; SANTOS, Paulo Sérgio da Silva. Percepção de estudantes de graduação sobre a importância da disciplina Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais. **Revista da ABENO**, [S. l.], v. 20, n. 1, p. 26-32, 2020.

SILVEIRA, João Luiz Gurgel Calvet da; GARCIA, Vera Lúcia. Mudança curricular em Odontologia: significados a partir dos sujeitos da aprendizagem. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 19, n. 52, p. 145-158, 2015.

SOUSA, Anna Caroline Mendes de; MOREIRA, Francine do Couto Lima; CARVALHO, Anna Julia Caetano de; CAMPOS, Cerise de Castro; SOUZA, Isabella Alves de; COSTA, Luciane Ribeiro de Rezende Sucasas da; ARAÚJO, Marisa Alves. **Odontologia para pacientes com necessidades especiais**. Goiânia: Cegraf UFG, 2021. *E-book*. Disponível

em: [<https://files.cercomp.ufg.br/>]. Acesso em: 13 mar. 2026.

SOUSA, Nayara Alves de; SILVA JÚNIOR, Milton Ferreira da.; COSTA, Silvia Kimo. A ecopedagogia e a educação inclusiva no projeto político pedagógico de escolas de Vitória da Conquista na Bahia. **Revista Educação Ambiental em Ação**, [s. l.], n. 53, 2018.

SOUZA, Dayane Viana de; VIANA, Greicimara Mota. Análise do comportamento aplicada (ABA) no apoio a crianças com TEA no contexto escolar. **Revista Contemporânea**, [S. l.], v. 4, n. 11, 2024.

STAINBACK, Susan.; STAINBACK, William. **Inclusão**: um guia para educadores. Tradução: Magda França Lopes. Porto Alegre: Artmed, 1999.

TARDIF, Maurice. **Saberes docentes e formação profissional**. 5. ed. Petrópolis: Vozes, 2005.

TARDIF, Maurice.; RAYMOND, Danielle. Saberes, tempo e aprendizagem do trabalho no magistério. **Educação & Sociedade**, Campinas, v. 21, n. 73, p. 209-244, dez. 2000. Disponível em: [inserir link se houver]. Acesso em: 15 ago. 2023.

THE UNION OF THE PHYSICALLY IMPAIRED AGAINST SEGREGATION (UPIAS); THE DISABILITY ALLIANCE. **Fundamental Principles of Disability**. London: [s. n.], 1976.

THERRIEN, Jacques; DIAS, Ana Maria; LEITINHO, Meirecele. Docência universitária. **Em Aberto**, Brasília, v. 29, n. 97, p. 21-32, set./dez. 2016.

TORRES, Alda Roberta; ALMEIDA, Maria Isabel de. Formação de professores e suas relações com a pedagogia para a educação superior. **Formação Docente**, Belo Horizonte, v. 5, n. 9, p. 11-22, jul./dez. 2013.

TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987.

UNESCO. **Declaração mundial sobre educação para todos**: satisfação das necessidades básicas de aprendizagem. Jomtien: UNESCO, 1990.

VEIGA, Ilma Passos Alencar; VIANA, Cleide Maria Quevedo Quixadá. Formação de professores: um campo de possibilidades inovadoras. *In*: VEIGA, Ilma Passos Alencar SILVA, Edileuza F. da (org.). **A escola mudou**: que mude a formação de professores. 3. ed. Campinas: Papirus, 2012. p. 13-34.

VIEIRA, Geovana; CADARI, Micael Borges; CACHONI, Anna Clara; SANT'ANA, Amanda Paino; ZORZI-COLÉTE, Juliana; TOLEDO NETO, João Lopes; MULINARI-SANTOS, Gabriel. Importância da Odontologia para pacientes especiais durante a graduação. **Archives of Health Investigation**, [s. l.], v. 11, n. 3, p. 428-431, 2022.

WIKIPEDIA, Vitória da Conquista, Disponível em: **WIKIPÉDIA**: a enciclopédia livre. Wikimedia Foundation, 2025. https://pt.wikipedia.org/wiki/Vitória_da_Conquista.

7 APÊNDICES

APÊNDICE 1 - ROTEIRO DA OBSERVAÇÃO NÃO PARTICIPANTE

Este roteiro tem como objetivo investigar as estratégias de atendimentos construídas no decorrer da formação dos discentes de odontologia, frente ao atendimento as pessoas com deficiência. Através deste roteiro, serão observados:

Em relação aos atendimentos dos alunos

- Os tipos de deficiências dos pacientes que são atendidos pelos alunos na Clínica de Odontologia.
- Quais as maiores facilidades, dificuldades e as estratégias de atendimentos realizadas pelos alunos nos atendimentos odontológicos com os pacientes com deficiência.
- Se os alunos encontram ambientes adaptados para o atendimento odontológico dos pacientes com deficiência e se o atendimento odontológico na Universidade é acessível e inclusivo.

APÊNDICE 2 – ROTEIRO DA ENTREVISTA – Parte 1

Este roteiro tem como objetivo verificar a percepção dos acadêmicos de odontologia em relação a educação inclusiva, frente ao atendimento as pessoas com deficiência. Suas respostas são anônimas e serão utilizadas para fins acadêmicos.

Dados Gerais

Nome fictício: _____

Idade: _____

Gênero: _____

Semestre atual do curso: _____

Parte 1 – Formação e Conhecimento teórico em relação à educação inclusiva, frente ao atendimento às pessoas com deficiência.

Você sabe o que significa uma educação inclusiva?

Você sabe o que significa atendimento inclusivo às pessoas com deficiência?

Durante a graduação, você teve algum contato teórico com disciplinas que abordam PCD? Quais?

Quais deficiências foram abordadas durante sua formação?

Você sabe o que significa um ambiente odontológico acessível e inclusivo para receber PCD?

APÊNDICE 2 – ROTEIRO DA ENTREVISTA – Parte 2

Parte 2: Formação e Conhecimento prático em relação a educação inclusiva, frente ao atendimento as pessoas com deficiência.

*Você já atendeu ou acompanhou o atendimento de um paciente com deficiência?
Qual tipo de deficiência?*

*Qual foi sua maior dificuldade (ou qual imagina que seria) no atendimento ao PCD?
Qual estratégia seria ou foi adotada?*

*Em sua opinião o atendimento odontológico para o PCD em sua faculdade é inclusivo
na graduação em odontologia? Justifique?*

8 ANEXOS

ANEXO 1 - APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA - UESB/BA 								
PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP								
DADOS DO PROJETO DE PESQUISA Título da Pesquisa: A Educação Inclusiva e a Formação dos acadêmicos de Odontologia: estratégias de atendimento às pessoas com deficiência Pesquisador: Joel Trancoso Nolasco Área Temática: Versão: 3 CAAE: 87019625.1.0000.0055 Instituição Proponente: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB Patrocinador Principal: Financiamento Próprio DADOS DO PARECER Número do Parecer: 7.909.241 Apresentação do Projeto: As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto" foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2495246.pdf) de 29/09/2025: Resumo: Essa pesquisa tem como objetivo analisar a formação dos acadêmicos de odontologia em relação à educação inclusiva, enfocando as necessidades do paciente com deficiência e as estratégias de atendimentos inclusivos em uma faculdade privada de Vitória da Conquista na Bahia. Introdução: Essa pesquisa tem como objetivo analisar a formação dos acadêmicos de odontologia em relação à educação inclusiva, enfocando as necessidades do paciente com deficiência e as estratégias de atendimentos inclusivos em uma faculdade privada de Vitória da Conquista na Bahia. A Assembleia Geral das Nações Unidas de 1976, utilizava o termo deficiente e na Constituição Brasileira de 1988, foi adotado pessoas com necessidades especiais e suas derivações. No entanto, o termo atual foi mudado com a Declaração de Salamanca (1994) que é pessoa com								
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2">Endereço: 1º andar módulo Centro de Aperfeiçoamento Profissional Dalva de Oliveira Santos (CAP) da UESB, Avenida</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Bairro: Jequieirinho CEP: 45.206-510</td> </tr> <tr> <td>UF: BA</td> <td>Município: JEQUIE</td> </tr> <tr> <td>Telefone: (73)3529-9727</td> <td>Fax: (73)3525-6683 E-mail: cep@uesb.edu.br</td> </tr> </table>	Endereço: 1º andar módulo Centro de Aperfeiçoamento Profissional Dalva de Oliveira Santos (CAP) da UESB, Avenida		Bairro: Jequieirinho CEP: 45.206-510		UF: BA	Município: JEQUIE	Telefone: (73)3529-9727	Fax: (73)3525-6683 E-mail: cep@uesb.edu.br
Endereço: 1º andar módulo Centro de Aperfeiçoamento Profissional Dalva de Oliveira Santos (CAP) da UESB, Avenida								
Bairro: Jequieirinho CEP: 45.206-510								
UF: BA	Município: JEQUIE							
Telefone: (73)3529-9727	Fax: (73)3525-6683 E-mail: cep@uesb.edu.br							

ANEXO 1 - APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO
SUDOESTE DA BAHIA -
UESB/BA



Continuação do Parecer: 7.909.241

Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETOCORRIGIDOnovo.pdf	10/07/2025 10:10:25	Joel Trancoso Nolasco	Aceito
Declaração de concordância	TERMODEUSODEIMAGEM2002ok.pdf	23/02/2025 21:58:05	Joel Trancoso Nolasco	Aceito
Outros	autorizacaocoletados2002.pdf	23/02/2025 21:57:06	Joel Trancoso Nolasco	Aceito
Declaração de Pesquisadores	DECOMPROMISSODOPESQUISADOR .pdf	23/02/2025 21:55:23	Joel Trancoso Nolasco	Aceito
Orçamento	ORCAMENTODAPESQUISA1.pdf	23/02/2025 21:55:04	Joel Trancoso Nolasco	Aceito
Folha de Rosto	FOLHAROSTOASSINADA2002ok.pdf	23/02/2025 21:49:15	Joel Trancoso Nolasco	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JEQUIE, 16 de Outubro de 2025

Assinado por:
Carla Patricia Novais Luz
(Coordenador(a))

Endereço: 1º andar módulo Centro de Aperfeiçoamento Profissional Dalva de Oliveira Santos (CAP) da UESB, Avenida
Bairro: Jequiezinho **CEP:** 45.206-510
UF: BA **Município:** JEQUIE
Telefone: (73)3528-9727 **Fax:** (73)3525-6683 **E-mail:** cepjq@uesb.edu.br

ANEXO 2 - PLANO DE ENSINO



Reconhecida pela Portaria MEC nº 983, de 01/09/15 - Publicada no D.O.U. de 02/09/15, seção 1, p. 23 - cód. e-MEC: 1758

PLANO DE ENSINO

Componente Curricular: CLÍNICA INTEGRADA DE ATENÇÃO AO IDOSO E AO PACIENTE ESPECIAL

Código:

Carga Horária Total: undefinedh

Período Letivo: 2025-2

Docentes: GEFTER THIAGO BATISTA CORREA

EMENTA

Aplicação prática através de atividades clínicas dos conhecimentos adquiridos nas disciplinas pré-requisitos, objetivando a prevenção e ou tratamentos das alterações buco-dentais, com ênfase ao atendimento de pacientes especiais e idosos.

OBJETIVO GERAL

Permitir que o aluno possa aplicar o conhecimento adquirido sobre as diversas especialidades da odontologia, observando as particularidades, no atendimento aos pacientes portadores de necessidades especiais e idosos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ▮ Tornar alunos de odontologia capazes de realizar o atendimento clínico ambulatorial de pacientes com necessidades especiais e idosos;
- ▮ Conhecer as características físicas, bucais e comportamentais destes pacientes;
- ▮ Fomentar prática humanizada no atendimento destes pacientes portadores de necessidades especiais e idosos;

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Obter e eficientemente gravar informações confiáveis e avaliá-las objetivamente;
- Coletar, observar e interpretar dados para a construção do diagnóstico;
- Propor planos de tratamento adequados;
- Trabalhar em equipes interdisciplinares e atuar como agente de promoção de saúde;
- Acompanhar e incorporar inovações tecnológicas no exercício da profissão.

ANEXO 3 – AUTORIZAÇÃO PARA COLETA DE DADOS

AUTORIZAÇÃO PARA COLETA DE DADOS

(Modelo aprovado em reunião plenária do Comitê de Ética em Pesquisa da UESB em 14/02/2020)

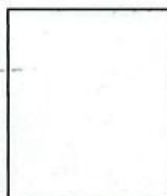
Eu, Gefer Thiago Batista Corrêa, ocupante do cargo de Coordenador do Curso de Odontologia dependente do Nordeste, **AUTORIZO** a coleta de dados do projeto de os acadêmicos de Odontologia: estratégias de atendimento às pessoas com deficiência, dos pesquisadores Joel Trancoso Nolasco após a aprovação do referido projeto pelo CEP/UESB.

Em tempo, asseguro dispormos da infraestrutura e dos recursos necessários para viabilizar a execução do procedimento, conforme explicitado no projeto, em atendimento à alínea “h” do ponto 3.3, e do item 17 do ponto 3.4.1, ambos do título 3 da Norma Operacional CNS nº 001/2013.

Vitória da Conquista, 04/02/2025


Ass. do(a) responsável pela autorização da coleta
Carimbo:

Prof. Dr. Gefer Thiago Batista Corrêa
Coordenador do Curso
de Odontologia - FANOR



Impressão Digital
(Se for o caso)

ANEXO 4 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Conforme Resoluções nº 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde – CNS

CARO(A) SENHOR(A),

CONVIDAMOS o(a) senhor(a) (ou à pessoa pela qual o(a) Sr.(a) é responsável) para participar de uma pesquisa científica.

Por favor, leia este documento com bastante atenção e, se você estiver de acordo, rubrique as primeiras páginas e assine na linha “Assinatura do participante”, no ponto 8.

1. QUEM SÃO AS PESSOAS RESPONSÁVEIS POR ESTA PESQUISA?

1.1. PESQUISADOR RESPONSÁVEL: *Joel Trancoso Nolasco*

1.2. ORIENTADOR/ORIENTANDO: Prof. Dra. Nayara Alves de Sousa,

2. QUAL O NOME DESTA PESQUISA, POR QUE E PARA QUE ELA ESTÁ SENDO FEITA?

2.1. TÍTULO DA PESQUISA

A Educação Inclusiva e a Formação dos acadêmicos de Odontologia: estratégias de atendimento às pessoas com deficiência

2.2. POR QUE ESTAMOS FAZENDO ESTA PESQUISA (Justificativa):

Quais são as estratégias de atendimentos dos estudantes de Odontologia para a inclusão das pessoas com deficiência em uma Clínica Universitária, na cidade de Vitória da Conquista na Bahia?

2.3. PARA QUE ESTAMOS FAZENDO ESTA PESQUISA (Objetivos):

Para identificar se a proposta da Educação Inclusiva para as pessoas com deficiência está assegurada no Projeto Pedagógico do Curso de Odontologia;

Para verificar a percepção dos acadêmicos de odontologia em relação a educação inclusiva, frente ao atendimento as pessoas com deficiência;

Para investigar as estratégias de atendimento construídas no decorrer da formação dos discentes de odontologia, frente ao atendimento às pessoas com deficiência;

Para analisar as possibilidades e desafios encontrados, a partir da percepção dos acadêmicos, visando um atendimento inclusivo.

3. O QUE VOCÊ (OU O INDIVÍDUO SOB SUA RESPONSABILIDADE) TERÁ QUE FAZER? ONDE E QUANDO ISSO ACONTECERÁ? QUANTO TEMPO LEVARÁ? (Procedimentos Metodológicos)

3.1 O QUE SERÁ FEITO:

Você responderá um questionário com um número de perguntas sobre como foi o seu atendimento clínico durante a disciplina cursada no semestre e se após a disciplina você está apto a atender as PCD

Página 1

ou não.
3.2 ONDE E QUANDO FAREMOS ISSO: <i>Em uma Instituição de Ensino Superior, no curso de Odontologia, na cidade de Vitória da Conquista na Bahia. Será realizado no segundo semestre de 2025.</i>
3.3 QUANTO TEMPO DURARÁ CADA SESSÃO: <i>15 a 30 minutos</i>

4. HÁ ALGUM RISCO EM PARTICIPAR DESSA PESQUISA?

Segundo as normas que tratam da ética em pesquisa com seres humanos no Brasil, sempre há riscos em participar de pesquisas científicas. No caso desta pesquisa, classificamos o risco como sendo

☒ MÍNIMO ☐ MODERADO ☐ ALTO

4.1 NA VERDADE, O QUE PODE ACONTECER É: (detalhamento dos riscos)

1 – Nesta pesquisa você responderá a um questionário; de forma individual, sem a presença de outor participante da pesquisa; responderá a perguntas fechadas, já prontas para sua resposta. Não haverá nenhuma intervenção clínica. Mas, desconforto ao responder questionários com perguntas que possam causar-lhe constrangimento.

2. Descrição de riscos.: Desconforto ou constrangimento ao responder questionários ou em participar de entrevista (pela ocorrência de perguntas que toquem aspectos de foro privado ou ensejem memórias/sensações desagradáveis)

4.2 MAS PARA EVITAR QUE ISSO ACONTEÇA, FAREMOS O SEGUINTE: (meios de evitar/minimizar os riscos):

Os questionários serão lacrados em envelopes ainda sob as vistas do participante, onde serão abertos e coletados e tabulados os dados apenas na presença do autor e orientador, além de manter o sigilo sobre as sua participação além de não ter riscos clínicos

5. O QUE É QUE ESTA PESQUISA TRARÁ DE BOM? (Benefícios da pesquisa)

5.1 BENEFÍCIOS DIRETOS (aos participantes da pesquisa):

Ajudar o desenvolvimento no atendimento a PCD e para que o discente de odontologia esteja apto e seguro para o atendimento inclusivo através das estratégias resultantes da pesquisa.

5.2 BENEFÍCIOS INDIRETOS (à comunidade, sociedade, academia, ciência...):

A criação de novas estratégias de atendimento para os discentes de odontologia, para que outros discentes estejam conscientes, seguros e aptos no atendimento inclusivo.

6. MAIS ALGUMAS COISAS QUE O(A) SENHOR(A) PODE QUERER SABER (Direitos dos participantes):

6.1. Recebe-se dinheiro ou é necessário pagar para participar da pesquisa?

R: *Nenhum dos dois. A participação na pesquisa é voluntária.*

6.2. Mas e se você acabar gastando dinheiro só para participar da pesquisa?

R: *O pesquisador responsável precisará lhe ressarcir estes custos.*

6.3. E se ocorrer algum problema durante ou depois da participação?

R: *Voce pode solicitar assistência imediata e integral e ainda indenização ao pesquisador e à universidade.*

6.4. É obrigatório fazer tudo o que o pesquisador mandar? (Responder questionário, participar de

entrevista, dinâmica, exame...)

R: Não. Você só precisa participar daquilo em que se sentir confortável a fazer.

6.5. Dá pra desistir de participar no meio da pesquisa?

R: Sim. Em qualquer momento. É só avisar ao pesquisador.

6.6. Há algum problema ou prejuízo em desistir?

R: Nenhum.

6.7. O que acontecerá com os dados que você fornecer nessa pesquisa?

R: Eles serão reunidos com os dados fornecidos por outras pessoas e analisados para gerar o resultado do estudo. Depois disso, poderão ser apresentados em eventos científicos ou constar em publicações, como Trabalhos de Conclusão de Curso, Dissertações, Teses, artigos em revistas, livros, reportagens, etc.

6.8. Os participantes não ficam expostos publicamente?

R: Em geral, não. O(a) pesquisador(a) tem a obrigação de garantir a sua privacidade e o sigilo dos seus dados. Porém, a depender do tipo de pesquisa, ele(a) pode pedir para te identificar e ligar os dados fornecidos por você ao seu nome, foto, ou até produzir um áudio ou vídeo com você. Nesse caso, a decisão é sua em aceitar ou não. Ele precisará te oferecer um documento chamado "Termo de Autorização para Uso de Imagens e Depoimentos". Se você não aceitar a exposição ou a divulgação das suas informações, não o assine.

6.9. Depois de apresentados ou publicados, o que acontecerá com os dados e com os materiais coletados?

R: Serão arquivadas por 5 anos com o pesquisador e depois destruídas.

6.10. Qual a "lei" que fala sobre os direitos do participante de uma pesquisa?

R: São, principalmente, duas normas do Conselho Nacional de Saúde: a Resolução CNS 466/2012 e a 510/2016. Há, também uma cartilha específica para tratar sobre os direitos dos participantes. Todos esses documento podem ser encontrados no nosso site (www2.uesb.br/comitedeetica).

6.11. E se eu precisar tirar dúvidas ou falar com alguém sobre algo acerca da pesquisa?

R: Entre em contato com o(a) pesquisador(a) responsável ou com o Comitê de ética. Os meios de contato estão listados no ponto 7 deste documento.

7. CONTATOS IMPORTANTES:

Pesquisador(a) Responsável: Joel Trancoso Nolasco.

Endereço: PPGED - UESB - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

Fone: 77- 99993-3276 / E-mail: joeltrancosonolasco@gmail.com

Comitê de Ética em Pesquisa da UESB (CEP/UESB)

Avenida José Moreira Sobrinho, s/n, 1º andar do Centro de Aperfeiçoamento Profissional Dalva de Oliveira Santos (CAP). Jequiezinho. Jequié-BA. CEP 45208-091.

Fone: (73) 3528-9727 / E-mail: cepjq@uesb.edu.br

Horário de funcionamento: Segunda à sexta-feira, das 08:00 às 17:00

8. CLÁUSULA DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (Concordância do participante ou do seu responsável)

Declaro, para os devidos fins, que estou ciente e concordo

☐ em participar do presente estudo;

☐ com a participação da pessoa pela qual sou responsável.

Ademais, confirmo ter recebido uma via deste termo de consentimento e asseguro que me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer todas as minhas dúvidas.

Clique aqui para digitar texto., Clique aqui para inserir uma data.

Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) - UESB/Jequié
(73) 3528-9727 | cepjq@uesb.edu.br

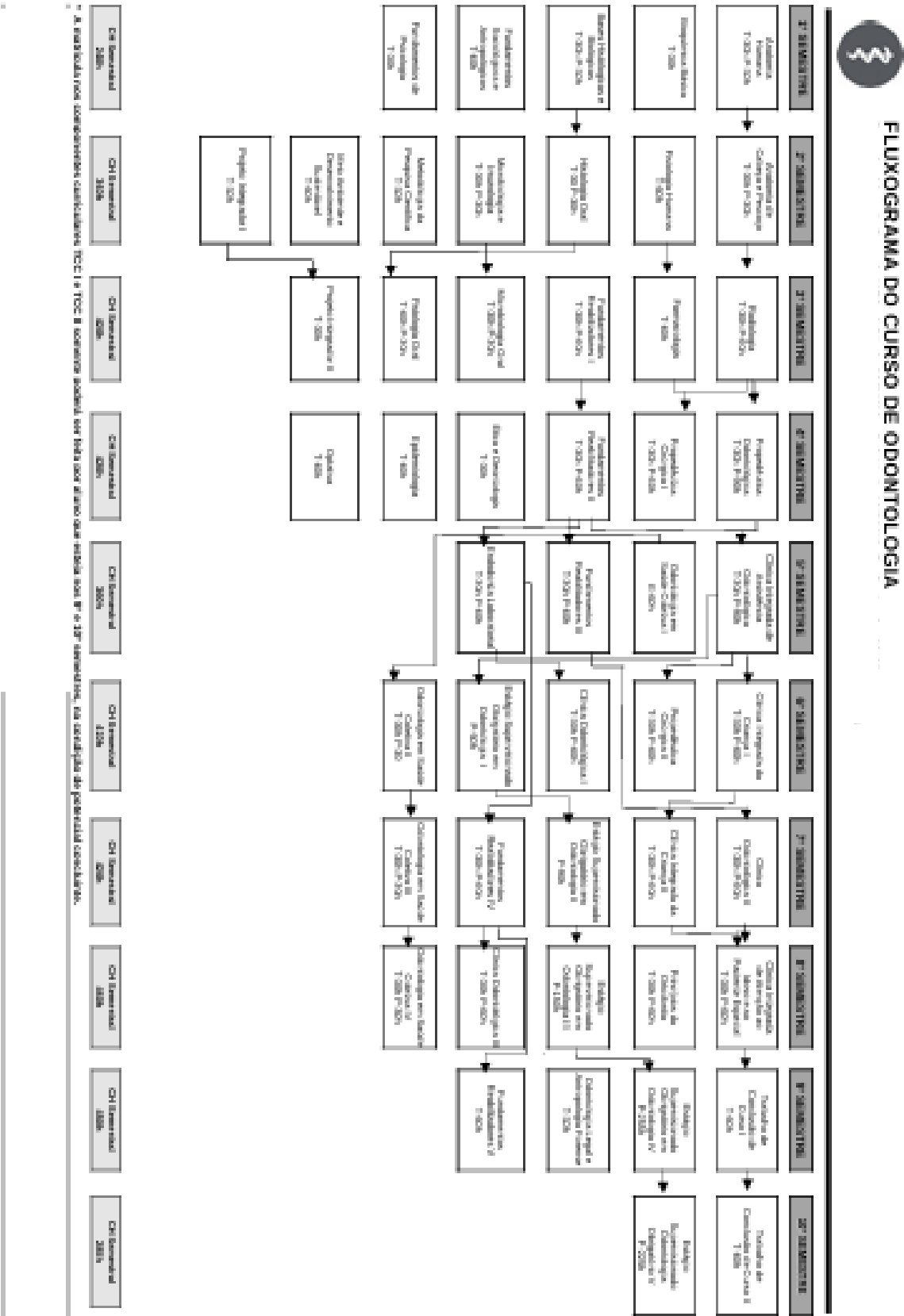
Rubricas:

pertinentes aos voluntários de forma prévia à sua participação e ratifico que o início da coleta de dados dar-se-á apenas após prestadas as assinaturas no presente documento e aprovado o projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa, competente.



Assinatura do(a) pesquisador

ANEXO 5 – FLUXOGRAMA DA INSTITUIÇÃO X



1. A instituição não dispõe de recursos suficientes para a realização de todas as atividades previstas no plano de curso, sendo necessário a realização de ajustes no plano de curso, sendo necessário a realização de ajustes no plano de curso.