

COMPLEXIDADE SISTÊMICA E DESAFIOS NA ATENÇÃO ODONTOLÓGICA A PACIENTE COM NECESSIDADES ESPECIAIS: RELATO DE CASO

Lívia Caroline Gomes Rodrigues¹
Fábio Júnior de Abreu Reis¹
Isabela das Graças Martins Bicalho¹
Nívia Aparecida Lages Borges Mesquita¹
Marina de Cássia Silva²

marinapersi@hotmail.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências da Saúde.

RESUMO

Os pacientes com necessidades especiais (PNE) apresentam maior suscetibilidade a doenças bucais em decorrência de limitações físicas, cognitivas e sistêmicas, associadas à dificuldade de higiene oral e ao uso contínuo de medicamentos, o que torna o atendimento odontológico mais complexo e desafiador. Diante disso, este estudo teve como objetivo discutir a importância do manejo odontológico em PNE com múltiplas comorbidades sistêmicas, destacando os principais cuidados necessários para a realização segura dos procedimentos clínicos. Trata-se de um relato de caso clínico, de caráter observacional, descritivo e qualitativo, realizado em uma paciente com diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial sistêmica, hipotireoidismo e histórico de pericardite recorrente, atendida na Clínica Escola de Odontologia da UNIVÉRTIX. O atendimento foi precedido por anamnese detalhada e monitoramento dos parâmetros sistêmicos, sendo realizados procedimentos restauradores sob isolamento absoluto e exodontia de resto radicular do elemento 26, com planejamento anestésico individualizado. Como principais resultados, observou-se evolução clínica satisfatória, sem intercorrências, evidenciando que o controle sistêmico, a escolha adequada dos anestésicos e o planejamento individualizado foram fundamentais para a segurança do tratamento. Conclui-se que o manejo odontológico de PNE requer abordagem multiprofissional e baseada em evidências.

PALAVRAS-CHAVE: pacientes com necessidades especiais; doenças sistêmicas; complicações orais; atendimento odontológico.

1 INTRODUÇÃO

Os pacientes com necessidades especiais (PNE) constituem um grupo que requer atenção diferenciada nos serviços de saúde, incluindo a Odontologia, devido a alterações físicas, intelectuais, mentais, sensoriais, emocionais ou

¹Acadêmicos do curso de Odontologia do Centro Universitário Vértice – Univértix, Matipó – MG.

²Cirurgiã Dentista (UNIVALE) Especialista em docência do ensino superior (Faculdade Vértice - Univértix); professora do curso de Odontologia do Centro Universitário Vértice – Univértix.

comportamentais que podem limitar suas atividades diárias e exigir adaptações no manejo clínico. Dessa forma, o atendimento odontológico deve ser individualizado, respeitando as particularidades e necessidades de cada paciente (Moura *et al.*, 2020; Vetorazzo *et al.*, 2020).

A literatura demonstra que os PNE apresentam maior predisposição ao desenvolvimento de doenças bucais, especialmente cárie dentária e doença periodontal, em decorrência de fatores como dificuldades motoras, limitações cognitivas, deficiência na higiene oral, uso contínuo de medicamentos, alterações salivares, dieta cariogênica e dificuldades de acesso aos serviços odontológicos. Essas condições favorecem o acúmulo de biofilme e comprometem a saúde bucal e a qualidade de vida desses indivíduos (Rozendo *et al.*, 2022; Vetorazzo *et al.*, 2020).

Diante desse cenário, o atendimento odontológico preventivo e contínuo desempenha papel fundamental na promoção da saúde, prevenção de agravos e manutenção das funções mastigatórias, fonéticas e estéticas. Além disso, a saúde bucal está intimamente relacionada às condições sistêmicas, especialmente em pacientes portadores de doenças crônicas, tornando indispensável um planejamento terapêutico baseado em uma anamnese minuciosa, avaliação das condições sistêmicas, conhecimento dos medicamentos em uso e adoção de estratégias de manejo comportamental e abordagem multiprofissional (Corrêa *et al.*, 2025; Moura *et al.*, 2020).

Embora diversos estudos abordem as condições sistêmicas isoladamente, ainda há necessidade de discussões que integrem múltiplas comorbidades e com elevado risco de complicações clínicas. Nesse sentido, questiona-se: quais são os principais desafios e cuidados necessários para a realização segura do atendimento odontológico em pacientes com necessidades especiais portadores de múltiplas comorbidades sistêmicas?

Assim, o presente estudo tem como objetivo discutir a relevância do atendimento odontológico aos pacientes com necessidades especiais, enfatizando as principais condições sistêmicas envolvidas, os desafios do manejo clínico e os cuidados necessários para a realização segura do tratamento em pacientes com múltiplas comorbidades.

Este trabalho apresenta relevância científica e social ao contribuir para a compreensão do cuidado odontológico integral aos pacientes com necessidades especiais, destacando a importância do planejamento individualizado, da abordagem multiprofissional e da assistência humanizada na promoção da saúde, da segurança clínica e da qualidade de vida desses indivíduos.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Pacientes com necessidades especiais apresentam maior prevalência de doenças bucais devido a fatores como limitações motoras, cognitivas e comportamentais, dependência de cuidadores para a higiene oral, uso contínuo de medicamentos e dificuldades de acesso aos serviços odontológicos especializados. Essas condições favorecem o acúmulo de biofilme dentário e aumentam o risco de cárie, doença periodontal, infecções oportunistas e perda dentária precoce (Rozendo *et al.*, 2022; Vettorazzo *et al.*, 2020). Por essa razão, a assistência odontológica deve incluir uma anamnese minuciosa para identificação das condições sistêmicas e dos medicamentos em uso, uma vez que esses fatores podem influenciar a saúde bucal, o diagnóstico, o planejamento terapêutico e a adoção de medidas preventivas individualizadas, garantindo um atendimento seguro e eficaz.

2.1 Hipertensão arterial sistêmica e abordagem odontológica

A hipertensão arterial sistêmica configura-se como uma das doenças crônicas de maior prevalência na população adulta e representa importante fator de risco para doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais. Caracteriza-se pela elevação persistente da pressão arterial, exigindo acompanhamento médico contínuo e tratamento medicamentoso para prevenção de complicações. Em pacientes com necessidades especiais, a presença de hipertensão frequentemente está associada a outras doenças sistêmicas, tornando o planejamento odontológico ainda mais criterioso (Varellis, 2017).

Durante o atendimento odontológico, pacientes hipertensos necessitam de monitoramento rigoroso da pressão arterial antes e durante os procedimentos, especialmente quando submetidos a intervenções cirúrgicas ou potencialmente

estressantes. O controle da ansiedade constitui fator essencial para evitar elevações pressóricas induzidas pelo estresse, sendo recomendadas consultas curtas, ambiente acolhedor e comunicação adequada com o paciente. Quando a hipertensão encontra-se descompensada, procedimentos eletivos devem ser adiados até estabilização clínica (Varellis, 2017).

Outro aspecto importante refere-se à utilização de anestésicos locais contendo vasoconstritores adrenérgicos. Embora esses fármacos possam ser utilizados em pacientes hipertensos controlados, sua administração deve respeitar as doses máximas recomendadas, reduzindo o risco de alterações cardiovasculares. Em pacientes com comprometimento cardiovascular importante ou doenças associadas, a escolha de soluções anestésicas sem vasoconstritor pode representar alternativa mais segura, desde que respaldada pela avaliação clínica e, quando necessário, pelo parecer médico (Varellis, 2017).

2.2 Hipotireoidismo e suas implicações para o atendimento odontológico

O hipotireoidismo é um distúrbio caracterizado pela deficiência na produção dos hormônios tireoidianos, sendo a alteração funcional mais frequente da glândula tireoide. Quando não tratado adequadamente, pode comprometer diversos sistemas do organismo, ocasionando alterações metabólicas e cardiovasculares que interferem no planejamento odontológico. Entre as principais manifestações clínicas destacam-se fadiga, ganho de peso, pele seca, queda de cabelo, dores musculares, bradicardia, depressão, alterações cognitivas e aumento dos níveis de colesterol, podendo ainda estar associado a outras doenças crônicas, como o diabetes mellitus (Chaker *et al.*, 2022; Gunes *et al.*, 2020; Chaves *et al.*, 2021; Santos *et al.*, 2021).

No atendimento odontológico, a realização de uma anamnese detalhada é fundamental para verificar se o hipotireoidismo encontra-se controlado, uma vez que pacientes descompensados apresentam maior risco de intercorrências relacionadas ao estresse físico e emocional durante os procedimentos. Dessa forma, o planejamento do tratamento deve considerar a condição sistêmica do paciente, visando maior segurança clínica (Fabris *et al.*, 2018).

Outro aspecto importante refere-se à escolha do anestésico local. Em pacientes com hipotireoidismo não controlado, anestésicos contendo vasoconstritores adrenérgicos, como epinefrina, norepinefrina e fenilefrina, podem desencadear alterações cardiovasculares. Entretanto, quando a doença está devidamente compensada por tratamento medicamentoso, os procedimentos odontológicos podem ser realizados com segurança, desde que sejam respeitadas as doses recomendadas dos anestésicos locais e realizado o monitoramento adequado das condições clínicas do paciente (Fabris *et al.*, 2018).

2.3 Diabetes mellitus tipo 2 e abordagem odontológica

O Diabetes Mellitus tipo 2 é uma doença metabólica crônica caracterizada pela hiperglicemia decorrente da resistência à ação da insulina, deficiência relativa em sua produção ou pela associação desses mecanismos. É a forma mais comum da doença, estando frequentemente relacionada ao envelhecimento, obesidade, sedentarismo e predisposição genética. Seu tratamento baseia-se, principalmente, em mudanças no estilo de vida e no uso de hipoglicemiantes orais, podendo evoluir para insulinoterapia em alguns casos (Varellis, 2017; Pereira, Borges e Figueiredo, 2025; Yameny, 2024).

As alterações metabólicas provocadas pelo diabetes influenciam diretamente a saúde bucal, aumentando a predisposição à doença periodontal, xerostomia, infecções oportunistas, atraso na cicatrização e maior risco de complicações infecciosas após procedimentos cirúrgicos. Além disso, o controle glicêmico inadequado compromete a resposta imunológica e a reparação tecidual, tornando indispensável a manutenção do equilíbrio metabólico antes da realização de procedimentos odontológicos (Varellis, 2017).

Diante dessas condições, o atendimento odontológico deve ser precedido por uma anamnese detalhada, investigando o tempo de diagnóstico, o tratamento realizado, o controle glicêmico, episódios prévios de hipoglicemia e a presença de complicações sistêmicas. Essas informações permitem ao cirurgião-dentista planejar o tratamento de forma segura e individualizada (Varellis, 2017).

Entre as principais recomendações para o atendimento de pacientes diabéticos destacam-se a realização de consultas curtas, preferencialmente no período da manhã, o controle da ansiedade e da dor, bem como a prevenção de infecções. Em procedimentos cirúrgicos, pode ser necessária a antibioticoterapia, conforme avaliação clínica, além da comunicação com o médico assistente quando houver necessidade de adequação terapêutica. A escolha da solução anestésica também deve ser individualizada, considerando as condições sistêmicas do paciente, visando minimizar riscos e proporcionar maior segurança durante o tratamento odontológico (Varellis, 2017).

2.4 Pericardite recorrente e suas implicações no atendimento odontológico

A pericardite recorrente é uma doença inflamatória caracterizada pela reativação dos episódios de inflamação do pericárdio após um período de remissão clínica. Trata-se de uma condição de manejo complexo devido ao impacto na qualidade de vida dos pacientes, à necessidade de tratamento prolongado e ao elevado risco de recorrências. Sua fisiopatologia está relacionada, principalmente, à persistência da resposta inflamatória sistêmica mediada por mecanismos autoinflamatórios, com participação da interleucina-1 e da ativação do inflamassoma (Portugal, 2024).

O pericárdio é considerado um tecido imunologicamente ativo, capaz de refletir alterações inflamatórias sistêmicas, o que explica a variabilidade das manifestações clínicas e a maior predisposição à recorrência da doença. Dessa forma, a associação entre avaliação clínica e exames complementares contribui para um diagnóstico mais preciso e para a definição de estratégias terapêuticas individualizadas (Carvalho, 2026).

Na Odontologia, pacientes com pericardite recorrente requerem planejamento criterioso antes da realização de procedimentos invasivos. Em períodos de atividade inflamatória, recomenda-se o adiamento de procedimentos eletivos, priorizando apenas atendimentos de urgência. Durante o atendimento odontológico, é fundamental monitorar os sinais vitais, controlar a ansiedade e minimizar o estresse, reduzindo o risco de alterações cardiovasculares. Além disso, o controle dos focos

infecções bucais é indispensável, uma vez que infecções odontogênicas podem favorecer episódios de bacteremia. Entretanto, a antibioticoprofilaxia não é indicada de forma rotineira para pacientes com pericardite, sendo recomendada apenas para aqueles classificados como de alto risco para endocardite infecciosa, conforme as diretrizes vigentes (Varellis, 2017).

3 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa observacional, descritiva, de abordagem qualitativa, desenvolvida por meio de um relato de caso clínico. Esse delineamento possibilita a descrição detalhada de situações clínicas de relevância científica, contemplando anamnese, exame clínico, diagnóstico, planejamento terapêutico, tratamento e evolução do paciente, contribuindo para a prática baseada em evidências (Carvalho, 2021).

O estudo foi desenvolvido durante o Estágio Supervisionado em Odontologia, na Clínica Escola de Odontologia do Centro Universitário Vértice (UNIVÉRTIX), em Matipó-MG, sob supervisão docente e em conformidade com os princípios éticos para pesquisas envolvendo seres humanos. Os dados foram obtidos por meio dos registros clínicos da paciente, incluindo anamnese, exames, tratamento e acompanhamento clínico, preservando sua identidade e confidencialidade. O relato integra o projeto de pesquisa "Acompanhamento das Condições de Saúde Bucal dos Pacientes de Matipó-MG e Região Atendidos na Clínica Odontológica do Centro Universitário Vértice – UNIVÉRTIX", aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE nº 57847122.2.0000.9407), conforme a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Para fundamentar a discussão, foi realizada uma revisão narrativa da literatura, que segundo Sousa; Oliveira; Alves (2021) tem a finalidade de fundamentar teoricamente a discussão dos achados clínicos, com buscas nas bases SciELO, PubMed e Google Acadêmico, utilizando descritores relacionados ao atendimento odontológico de pacientes com necessidades especiais, doenças sistêmicas, complicações orais e atendimento odontológico combinados pelo operador booleano AND. Foram incluídos artigos publicados em português e inglês,

preferencialmente nos últimos cinco anos, disponíveis na íntegra e relacionados ao tema, sendo excluídos estudos duplicados, resumos de eventos e publicações que não atendiam aos objetivos da pesquisa. No total foram identificados 36 estudos, dos quais 14 atenderam aos critérios de elegibilidade e compuseram a amostra final.

4 RELATO DE CASO

O caso refere-se a uma paciente do sexo feminino, classificada como paciente com necessidades especiais em razão da presença de múltiplas comorbidades sistêmicas, incluindo diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial sistêmica, hipotireoidismo e histórico de pericardite recorrente. O atendimento odontológico foi planejado considerando as condições sistêmicas, os medicamentos de uso contínuo e os riscos de possíveis intercorrências.

Inicialmente, realizou-se anamnese detalhada, seguida da aferição da pressão arterial e da glicemia capilar. O exame clínico intra e extraoral permitiu avaliar as condições de saúde bucal, identificando lesões cariosas e a necessidade de exodontia do elemento 26, que se apresentava como resto radicular (Figura 1).

Figura 1 – Fotografia do resto radicular do elemento 26.

Fonte: Elaboração própria



Previamente ao procedimento cirúrgico, foi instituída antibioticoterapia devido às condições sistêmicas da paciente. A exodontia foi realizada sob anestesia local com mepivacaína sem vasoconstritor, seguindo os princípios da cirurgia oral menor e os protocolos de biossegurança. No período pós-operatório, foram fornecidas

orientações quanto aos cuidados locais, alimentação e higiene bucal, sendo prescrita dipirona 1 g a cada oito horas, durante três dias, para controle da dor. A evolução clínica foi acompanhada em consultas de retorno, possibilitando a avaliação da cicatrização e o monitoramento de possíveis intercorrências.

Em atendimento posterior, já com o quadro sistêmico estável, foram realizadas restaurações dos elementos 43 e 44 com resina composta, sob isolamento absoluto, garantindo controle adequado da umidade e maior previsibilidade do procedimento restaurador. Para a realização do isolamento, foi necessária a utilização de anestesia dos tecidos moles, sendo administrada lidocaína em quantidade reduzida, com o objetivo de permitir a adaptação do grampo e minimizar o desconforto da paciente, respeitando suas condições sistêmicas e os princípios de segurança clínica.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A paciente apresentou múltiplas comorbidades sistêmicas, incluindo diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial sistêmica, hipotireoidismo e histórico de pericardite recorrente, condições que caracterizam um quadro de maior complexidade para o atendimento odontológico. A presença simultânea dessas doenças exigiu planejamento individualizado, realização de anamnese detalhada e avaliação criteriosa das condições clínicas antes da execução do procedimento cirúrgico.

Inicialmente, foram aferidos os níveis de pressão arterial e glicemia capilar, permitindo verificar a estabilidade clínica da paciente para realização da exodontia. Segundo Varellis (2017), essa conduta é indispensável em pacientes portadores de doenças sistêmicas, uma vez que alterações pressóricas ou glicêmicas podem aumentar o risco de intercorrências durante o atendimento odontológico, especialmente em procedimentos cirúrgicos.

Outro aspecto relevante foi a escolha da mepivacaína sem vasoconstritor para a anestesia local. Embora pacientes hipertensos e diabéticos compensados possam receber anestésicos contendo vasoconstritores em doses reduzidas, a associação entre múltiplas comorbidades e o histórico de doença cardiovascular

justificou a adoção de uma abordagem mais conservadora, visando minimizar possíveis alterações hemodinâmicas durante o procedimento (Varellis, 2017).

A instituição de antibioticoterapia previamente à exodontia também foi considerada uma medida importante diante das condições sistêmicas apresentadas pela paciente. Embora as diretrizes atuais não recomendem antibioticoprofilaxia rotineira para pacientes com pericardite recorrente, indivíduos com múltiplas comorbidades podem apresentar maior susceptibilidade a infecções e atraso no processo de reparo tecidual, especialmente quando associados ao diabetes mellitus, condição que compromete a resposta imunológica e a cicatrização (Varellis, 2017; Portugal, 2024).

O controle pós-operatório demonstrou evolução clínica satisfatória, sem ocorrência de infecção, hemorragia ou outras complicações locais. A adequada cicatrização observada reforça a importância da realização de um planejamento individualizado, do controle das condições sistêmicas e do acompanhamento pós-operatório em pacientes com necessidades especiais. Esses achados corroboram os estudos de Rozendo *et al.*, (2022) e Vetorazzo *et al.*, (2020), que destacam que o sucesso do tratamento odontológico nessa população está diretamente relacionado ao conhecimento das condições médicas, ao planejamento terapêutico criterioso e ao monitoramento contínuo do paciente.

Além dos aspectos técnicos, o caso evidencia a importância da abordagem humanizada e multiprofissional no atendimento odontológico de pacientes com necessidades especiais. A integração entre cirurgião-dentista, equipe médica e demais profissionais da saúde favorece a tomada de decisões clínicas mais seguras, permitindo adequar o tratamento às necessidades individuais do paciente e reduzir o risco de complicações sistêmicas.

Em síntese, o presente relato demonstra que pacientes com múltiplas comorbidades podem ser submetidos com segurança a procedimentos cirúrgicos odontológicos, desde que sejam previamente avaliados, tenham suas condições sistêmicas controladas e recebam acompanhamento clínico adequado. O sucesso obtido neste caso reforça a necessidade de um atendimento baseado em evidências científicas, planejamento individualizado e cuidado integral, contribuindo para a

promoção da saúde bucal e da qualidade de vida dos pacientes com necessidades especiais.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente relato reforça que, mesmo diante de múltiplas comorbidades sistêmicas, é possível conduzir o tratamento odontológico com segurança quando há anamnese minuciosa, planejamento criterioso e monitoramento clínico contínuo.

Os achados demonstraram que a adequação do plano de tratamento às condições sistêmicas, associada à adoção de medidas preventivas, possibilitou a realização dos procedimentos sem intercorrências e favoreceu a melhora das condições bucais. Além disso, a comunicação humanizada, o estabelecimento de vínculo e o respeito às limitações da paciente contribuíram para sua adesão ao tratamento e para o sucesso clínico.

Conclui-se que o cirurgião-dentista deve estar capacitado para reconhecer as particularidades dos pacientes com necessidades especiais, oferecendo uma assistência humanizada, preventiva e fundamentada em evidências científicas. A qualificação profissional contínua é essencial para promover um atendimento seguro, ético e de qualidade, contribuindo para a melhoria da saúde bucal, da qualidade de vida e do bem-estar desses pacientes.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, Marcio Roberto Moraes. Pericardite Recorrente: Manifestação de Inflamação Sistêmica?. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 123, n. 2, p. 20260127, 2026.

CARVALHO, Maria Cecília Maringoni de. **Construindo o saber: metodologia científica – fundamentos e técnicas**. Campinas: Papirus, 2021.

CHAKER, Loyal *et al.* Hypothyroidism. **Nature Reviews Disease Primers**, v. 8, n. 1, p. 30, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35589725/>. Acesso em: 08 jun. 2026.

CHAVES, MS; MARQUES, GHN; THIAGO, IVM; et al. Relação entre hipotireoidismo e câncer: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.1, p. 156-168 2021.

CORRÊA, Suelen Castro Lavareda *et al.* Odontologia para pacientes com necessidades especiais: uma revisão baseada em evidências sobre o gerenciamento de pacientes com comprometimento médico. **ARACÊ**, v. 7, n. 7, p. 35462-35478, 2025.

FABRIS, Vínicius *et al.* Conhecimento dos cirurgiões dentistas sobre o uso de anestésicos locais em pacientes: diabéticos, hipertensos, cardiopatas, gestantes e com hipertireoidismo. **Journal of Oral Investigations**, v. 7, n. 1, p. 33-51, 2018. Disponível em: <https://share.google/SVFfiFsuIp3UqU6yzj>. Acesso em: 08 jun. 2026

GUNES, S. O. *et al.* The effect of subclinical hypothyroidism on body composition parameters in children. **International Journal of Clinical Practice**, v.74, n.9, 2020.

MOURA, Ana Beatriz Rodrigues *et al.* Atendimento odontológico para pacientes com necessidades especiais: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, p. e288985405-e288985405, 2020.

PEREIRA, Eduardo; BORGES, Samanta; FIGUEIREDO, Walber. DOENÇA PERIODONTAL EM PACIENTES DIABÉTICOS. (ODONTOLOGIA). **Repositório Institucional**, v. 3, n. 2, 2025.

PORTUGAL, Luísa Verras. **Pericardite aguda**: uma revisão bibliográfica-da apresentação clínica ao tratamento. Trabalho de conclusão de curso (Residência em Clínica Médica)-Hospital Universitário Clementino Fraga Filho, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2024.

ROZENDO, Daiana Moreira Mendes *et al.* Atendimento odontológico a pacientes com necessidades especiais. **Revista do CROMG**, v. 21, n. 1, p. 49-54, 2022.

SANTOS, WC; VASCONCELOS, HG; RODRIGUES, FOS; *et al.* Hipotireoidismo na infância: Um relato de caso. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.2, p. 7573-7583, 2021.

SOUZA, A. S.; OLIVEIRA, G. S.; ALVES, L. H. A pesquisa bibliográfica: Princípios e fundamentos. **Cadernos da Fucamp**, [s.l.], v.20, n.43, p.64-83, 2021.

VARELLIS, Maria Lucia Z. **O Paciente com Necessidades Especiais em Odontologia - Manual Prático, 3ª edição**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. *E-book*. pág.50. ISBN 9788527731201. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527731201/>. Acesso em: 23 jun. 2026.

VETORAZZO, Kharinne Rachel Sá *et al.* Prevalência de alterações bucais em pacientes com necessidades especiais. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 2, p. e146922148-e146922148, 2020.

YAMENY, Ahmed Abdelhalim. Visão geral do diabetes mellitus 2024. **Journal of Bioscience and Applied Research** , v. 10, n. 3, p. 641-645, 2024.