

ATENDIMENTO HOSPITALAR A PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS - AVALIAÇÃO DE UM SERVIÇO

CAROLINA CLASEN VIEIRA¹; JOSÉ RICARDO SOUSA COSTA²; LISANDREA ROCHA SCHARDOSIM²; MARINA SOUSA AZEVEDO³

¹*Universidade Federal de Pelotas – carolinavieira_@hotmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – costajrs@hotmail.com; lisandreas@hotmaill.com*

³*Universidade Federal de Pelotas – marinazazevedo@hotmail.com*

1. INTRODUÇÃO

Dados divulgados pela Organização Mundial da Saúde apontam que 600 milhões de pessoas no mundo apresentam alguma deficiência. No Brasil, aproximadamente 45 milhões de brasileiros (24%) tem algum tipo de deficiência (IBGE, 2010). Deste significativo número de pessoas, estima-se que apenas 2% tenham as suas necessidades de saúde atendidas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1992). Em relação à saúde bucal, os pacientes com necessidades especiais (PNE) têm maior probabilidade de desenvolver a doença cárie e outras enfermidades bucais, sendo que a prevalência de cárie nesses pacientes pode variar de 26,3% a 96,43% (SBROGLIO et al., 2008; GODIM et al., 2009; PEREIRA et al., 2010; LEMOS, KATZ, 2011). Essa alta prevalência de doença, na maioria das vezes, está associada à condição socioeconômica, à limitação decorrente da deficiência e à dificuldade dos cuidadores na manutenção da higiene bucal (DALL MAGRO et al., 2010). A maioria dos PNE pode ser atendido em nível ambulatorial, empregando técnicas de manejo do comportamento e/ou estabilização física. No entanto, alguns deles, por necessitarem de procedimentos extensos e/ou apresentarem comportamento negativo, acabam sendo submetidos à intervenção odontológica sob anestesia geral (AG) (GARCÍA et al., 2007; O'LEARY et al., 2007; CORTIÑAS-SAENZ et al., 2009; SILVESTRE-RANGIL; SILVESTRE; ESPÍN-GÁLVEZ, 2014). O atendimento odontológico em nível hospitalar sob AG é considerado seguro, efetivo e possibilita realizar todos os procedimentos em uma única sessão (SILVESTRE-RANGIL; SILVESTRE; ESPÍN-GÁLVEZ, 2014). Dessa forma, o objetivo deste estudo foi avaliar o perfil dos PNE submetidos a atendimento odontológico em bloco cirúrgico sob anestesia geral (AG) e avaliar o acompanhamento preventivo após a intervenção hospitalar.

2. METODOLOGIA

Foram coletadas informações a partir do prontuário odontológico de PNE assistidos em nível hospitalar no período de fevereiro de 2013 a dezembro de 2014, referentes a sexo, idade, renda familiar, escolaridade materna, condição médica, tratamento odontológico prévio e dificuldades em realizar a higiene bucal. O exame clínico para avaliação da condição bucal inicial e o tratamento odontológico foi realizado em ambiente hospitalar, sob anestesia geral, e registrado em ficha clínica específica, avaliando o índice de dentes decíduos/permanentes cariados, perdidos/extracção indicada e obturados (cedo-CPOD), índice de sangramento gengival (ISG) e índice de placa visível (IPV). As consultas de manutenção preventiva foram realizadas no ambulatório da Faculdade de Odontologia de Pelotas e incluíram exame clínico para coletar IPV,

ISG e necessidade de reintervenção. Foram incluídos os pacientes que compareceram a, pelo menos, uma consulta de controle, com registro adequado das informações. O banco de dados foi digitado em planilha eletrônica Microsoft Excel e os dados analisados através de estatística descritiva pelo programa Stata 10.0 (*Stata Corporation, College Station, TX, USA*).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 423 pacientes atendidos no Projeto de Extensão Acolhendo Sorrisos Especiais/Centro de Especialidades Odontológicas Jequitibá, 44 (10,4%) foram submetidos à intervenção odontológica sob AG no período de estudo, sendo que, 25 retornaram para acompanhamento entre 2013 e 2015. A tabela 1 mostra a distribuição dos pacientes segundo características socioeconômicas e demográficas.

Tabela 1- Distribuição dos PNE submetidos a intervenção odontológica sob anestesia geral segundo características socioeconômicas e demográficas.

Pelotas, 2015 (n=44)

Variáveis	N	%
SEXO		
Masculino	33	75
Feminino	11	25
IDADE DOS PACIENTES		
Até 10 anos	3	6,8
10-20 anos	16	36,4
> 20 anos	25	56,8
CUIDADOR		
Mãe	30	69,8
Mãe e pai	7	16,3
Outro membro da família	6	11,6
Outro não familiar	1	2,3
ESCOLARIDADE MATERNA		
0-8 anos de estudo	16	47,0
> 8 anos de estudo	18	53,0

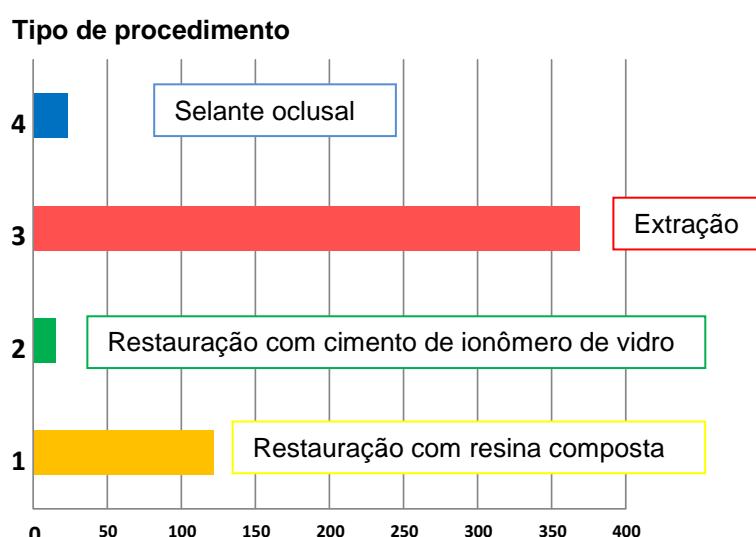
Observou-se um maior percentual de pacientes do sexo masculino e a maioria dos cuidadores sendo as mães. A maioria dos pacientes eram adultos, indicando uma abordagem odontológica tardia e necessidades odontológicas acumuladas. A dor foi o principal motivo da consulta inicial, sendo que a dificuldade de acesso aos serviços odontológicos também contribui para o agravamento das lesões por cárie. Os pacientes chegam ao serviço apresentando

muitas necessidades de tratamento, culminando na necessidade de intervenção sob anestesia geral.

Quanto aos tipos de deficiência, 19 pacientes apresentavam paralisia cerebral, 10 Síndrome de Down, 3 deficiência intelectual e 12 outras deficiências. Em estudo com pacientes especiais de Passo Fundo/RS e Uberlândia/SP, a maioria dos pacientes atendidos sob AG também foi aqueles com paralisia cerebral (DALL'MAGRO et al., 2010). Estes achados podem sugerir que pacientes com este diagnóstico requeiram uma atenção mais precoce e frequente nos cuidados odontológicos preventivos.

O gráfico 1 mostra a distribuição dos procedimentos realizados sob anestesia geral, onde o mais frequente foi a extração dentária.

Gráfico 1- Distribuição do tipo de procedimento odontológico realizado em PNE sob anestesia geral. Pelotas, 2015 (n=44)



A higiene bucal, antes do atendimento odontológico sob AG, era realizada pelo cuidador em 82,6% dos PNE, mas 80% deles relataram ter algum tipo de dificuldade. Após a intervenção hospitalar, esta dificuldade reduziu para um percentual de 57%. No exame clínico realizado no bloco cirúrgico, a média do Índice de Placa Visível foi de 44,3%, do Sangramento Gengival à Sondagem foi de 47,5% e o componente “C” do CPOD variou de 0 a 32. Estes achados mostram que há uma deficiência na realização da higiene bucal destes pacientes que pode ser por negligência do cuidador, mas é provável que o principal fator seja a dificuldade de realizá-la em virtude do difícil manejo do comportamento destes indivíduos, uma vez que dos 25 PNE atendidos nas consultas de manutenção, 10 (40%) não permitiram qualquer tipo de exame e 4 (16%) necessitaram de reintervenção odontológica.

Os serviços de atenção odontológica especializada, incluindo tratamentos sob AG, deveriam ser estruturados e garantir o acesso da população pelo Sistema Único de Saúde, principalmente para aqueles menos favorecidos economicamente. No entanto, um dos maiores desafios da Odontologia é a manutenção da saúde bucal daqueles pacientes não colaboradores, pois envolve adesão das famílias às consultas de retorno programadas, efetividade da higiene bucal domiciliar e profissionais sensibilizados trabalhando em um ambiente adequado.

4. CONCLUSÕES

Muitos PNE necessitam de intervenção odontológica sob AG e possuem um alto índice de necessidades odontológicas cirúrgico-restauradoras acumuladas, revelando a importância da ampliação dos serviços de atenção especializada a esta população. Além disso, há necessidade de avaliar as necessidades individuais de cada família para que as consultas preventivas de manutenção pós-bloco cirúrgico sejam efetivas.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CASTRO, A.M. et al. Avaliação do tratamento odontológico de pacientes com necessidades especiais sob anestesia geral. **Rev Odontol UNESP**, Araraquara. maio/jun., v.39, n.3, p.137-142, 2010

DALL'MAGRO, E. et al. Perfil clínico dos pacientes especiais tratados sob anestesia geral no Hospital São Vicente de Paulo de Passo Fundo entre os anos de 2005 e 2010. **RFO UPF**, Passo Fundo, v. 15, n. 3, p.251-254, 2010.

GARCÍA, M.J.N. et al. Criteria for selecting children with special needs for dental treatment under general anesthesia. **Med Oral Patol Cir Bucal**, v.12, n.7, p.496-503, 2007.

GONDIM, L.A.M. et al. Perfil epidemiológico das condições dentárias e necessidade de tratamento dos portadores de deficiência da cidade de Caruaru, Pernambuco, Brasil. **RGO-Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 56, n. 4, 2009.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Comentário dos resultados. In: **INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA**. Tabulação avançada do censo demográfico 2010, resultados preliminares da amostra. Rio de Janeiro: IBGE, 2010. p.45-8.

LEMOS, A.C.O.; KATZ, C.R.T. Condições de saúde bucal e acesso ao tratamento odontológico de pacientes com paralisia cerebral atendidos em um centro de referência do nordeste – Brasil. **Rev. CEFAC.**, v.14, n.5, p. 861-871, set./out. 2012.

PEREIRA, L.M. et al. Atenção odontológica em pacientes com deficiências: a experiência do curso de Odontologia da ULBRA (Canoas/RS). **Stomatos**, v.16, n.31, p.92-99, 2010.

SBROGLIO, T. et al. Prevalência de cárie dentária e necessidade de tratamento odontológico em pacientes especiais. **Rev. ABO Nac.**, v.15, n.6, p.352-6, 2008.

SILVESTRE-RANGIL, J., SILVESTRE, F.J., ESPÍN-GÁLVEZ, F. Hospital dental practice in special patients. **Med Oral Patol Oral Cir Bucal**, v.18, n.2, p.163-169, Mar. 2014.