

ABORDAGEM ODONTOLÓGICA DE PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA NO SUL DO BRASIL

CAMILA CAIONI DE SALES¹; LISANDREA ROCHA SCHARDOSIM²; JOSÉ RICARDO SOUSA COSTA³; MARINA SOUSA AZEVEDO⁴

¹Acadêmica, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, RS, Brasil - email: camilacaioni@gmail.com

²Professora Doutora, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, RS, Brasil - email: lisandreaks@hotmail.com

³Técnico-administrativo, Especialista e Mestre, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, RS, Brasil - email: costajrs@hotmail.com

⁴Professora Doutora, Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, RS, Brasil - email: marinasazevedo@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

O paciente com necessidades especiais (PNE) é todo usuário que apresente uma ou mais limitações, temporárias ou permanentes, de ordem mental, física, sensorial, emocional, de crescimento ou médica, que o impeça de ser submetido a uma situação odontológica convencional (BRASIL, 2006). No Brasil, o último resultado do Censo Demográfico realizado pelo Instituto Brasileiro de Pesquisa e Estatística (IBGE, 2010) mostrou que 23,9% da população brasileira possui algum tipo de deficiência. Muitos deles encaixam-se no grupo de alto risco para a cárie e para a doença periodontal por diversos motivos, como falta de habilidade motora para manutenção de sua saúde bucal e uso de medicamentos que levam à redução do fluxo salivar (CARVALHO; ARAÚJO, 2004; NASILOSKI et al., 2015). Por esses motivos, deve-se ressaltar a importância de um acompanhamento odontológico desde o nascimento até a idade adulta, com o objetivo de manter a saúde bucal e conter os fatores de risco que propiciam o aparecimento da doença cárie e periodontal bastante prevalente nestes pacientes. No entanto, as necessidades odontológicas nem sempre são valorizadas pelos pais, devido à negligência ou ao desconhecimento (SILVA; CRUZ, 2009). Somado a isso, existe negligência, falta de informação e insegurança por parte dos cirurgiões-dentistas, fato que pode ser justificado pela precária formação acadêmica nessa área, tornando-os receosos quanto ao atendimento de PNE (LOAN et al., 2005; MENDES et al., 2012). Assim, este relato de experiência tem o objetivo de apresentar o serviço odontológico e a abordagem empregada no projeto de extensão “Acolhendo Sorrisos Especiais”, centro de referência no atendimento aos PNE, situado em Pelotas/RS e vinculado à Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (FOP/UFPel) e ao Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) Jequitibá da Secretaria Municipal de Pelotas.

2. METODOLOGIA

Este trabalho foi desenvolvido a partir do relato de experiência adquirida em 10 anos de atividades do projeto de extensão Acolhendo Sorrisos Especiais (código COPLAN/PREC: 52650056), fundamento por bases bibliográficas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O projeto Acolhendo Sorrisos Especiais iniciou suas atividades em 2005, com um enfoque na atenção à saúde de crianças com deficiência neuropsicomotora matriculados

em uma escola especial. Em 2010 o projeto estendeu suas atividades para a FOP/UFPEL, a fim de oferecer assistência a todos os indivíduos com necessidades especiais que necessitassem de atenção em nível especializado. No ano seguinte, com a criação dos Programas de Residência Multiprofissional do Hospital Escola - HE/UFPEL, os encaminhamentos e atendimentos em bloco cirúrgico sob anestesia geral (AG) tornaram-se semanais e regulares.

Atualmente, o projeto com atendimento ambulatorial é desenvolvido essencialmente na Faculdade de Odontologia, pela grande demanda oriunda do CEO Jequitibá e encaminhamentos do município de Pelotas e região sul do Estado, e é considerado referência para o atendimento de PNE, em nível ambulatorial e hospitalar. A equipe é formada por professores, técnicos, pós-graduandos e acadêmicos do curso de Odontologia e, recentemente, professores e acadêmicos do curso de Terapia Ocupacional da UFPEL trabalhando de forma integrada no projeto.

A consulta odontológica ambulatorial em nosso serviço é sempre norteada por acolhimento, dessensibilização do paciente (independente de sua capacidade de colaboração) e formação do vínculo com a família. Tanto para o atendimento ambulatorial quanto hospitalar é necessária anamnese criteriosa, onde o PNE será avaliado quanto a sua condição de ordem geral, comportamental e bucal. O diagnóstico da condição geral é essencial para o correto estabelecimento do plano de tratamento. Assim, é requisito para atendimento o laudo diagnóstico do médico do paciente, o qual é anexado ao seu prontuário, salvo em casos de urgência.

Contamos em nosso serviço com a prática da multi e interdisciplinaridade de forma organizada e sistematizada. Os pacientes que necessitam de intervenção em centro cirúrgico hospitalar são encaminhados por escrito, complementados por exames laboratoriais pré-cirúrgicos (elementos figurados do sangue, níveis de hemostasia, função renal e hepática) à Clínica de Avaliação Pré-Operatória Ambulatorial (APOA) do HE/UFPEL para a verificação médica da condição geral, via exame clínico e de exames complementares específicos, a aptidão ao procedimento de AG.

Uma vez apto para a intervenção, o paciente automaticamente é incluído na lista de pacientes para bloco cirúrgico, de acordo com a ordem de liberação médica. Cabe salientar que, atualmente, o serviço de odontologia conta com a disponibilidade de sala cirúrgica no HE/UFPEL para intervenção sob AG ou monitoramento médico uma vez por semana acarretando em vasta resolutividade ao serviço. São realizados procedimentos periodontais (profilaxia e RAP), de reabilitação restauradora e cirurgia oral menor (biópsias e exodontias), nesta ordem respectivamente. A reabilitação via implantodontia necessita de intervenções específicas com agendamento do bloco cirúrgico de acordo com os passos operatórios dessa.

Um de nossos maiores desafios é estabelecer uma rotina odontológica preventiva para o PNE. Sabendo que muitos estão em alto risco para as doenças bucais, nossa atuação ainda é falha neste quesito. O atendimento odontológico precoce, ainda no primeiro ano de vida, tem sido uma medida recomendada, a fim de estabelecer hábitos bucais saudáveis e prevenir as principais doenças bucais (AAPD, 2015). Porém, para o PNE isto é ainda mais difícil de ocorrer, já que o nascimento de uma criança com alguma condição especial gera um grande impacto às famílias e muitos PNE requerem muitos cuidados terapêuticos que são priorizados naquele momento. Dessa forma, a atenção odontológica precoce fica adiada ou negligenciada. Outra dificuldade encontrada pelo serviço é manter os PNE aderidos às consultas de controle periódico, principalmente aqueles que foram submetidos ao atendimento odontológico sob AG. Desde 2012, dos 52 pacientes atendidos sob AG por nosso grupo, 5 necessitaram de nova intervenção sob AG.

O acompanhamento longitudinal desse grupo de pacientes, em especial, busca identificar as melhores estratégias preventivas, a fim de evitar as reintervenções em nível hospitalar.

Apesar de a infraestrutura não contemplar todas as necessidades da demanda, o serviço relatado é local de referência para atendimento ao PNE para a cidade de Pelotas e demais municípios da região sul do Rio Grande Sul, por ser público, estruturado e organizado à equidade exigida. Porém, um grande número de PNE são encaminhados ao serviço sem necessitarem de atendimento especializado. Alguns profissionais não atendem por opção, outros por não sentirem-se aptos para o atendimento e outros por não possuir equipe de auxiliares que permita o atendimento a quatro mãos. Objetivando melhorar a resolutividade local nosso serviço oferece estágio voluntário para os cirurgiões-dentistas interessados como forma de qualificar a rede de atenção descentralizada.

4. CONCLUSÃO

O atendimento odontológico ao PNE deverá buscar a melhoria de sua qualidade de vida, e para isto requer apoio multiprofissional e interdisciplinar, além do envolvimento e comprometimento do núcleo familiar. A experiência deste serviço nos permite dizer que o CD que atende PNE, além das habilidades técnicas, conhecimento teórico e manejo, deve ter aptidão pessoal, pelos amplos envolvimento, responsabilidade e atenção ao paciente e sua família.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN ACADEMY OF PAEDIATRIC DENTISTRY (AAPD). Policy on Model Dental Benefits for Infants, Children, Adolescents, and Individuals with Special Health Care Needs. **Pediatric Dentistry**, v.36, n.6, 2014/2015.

BOYLE, C.A., et al. Trends in the prevalence of developmental disabilities in US children, 1997–2008. **Pediatrics**, v. 127, p. 1034–1042, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica**, n. 17. Saúde Bucal. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006. 92 p.

CARVALHO, Elizabeth Maria Costa de; ARAÚJO, Roberto Paulo Correia de. **Saúde Bucal em Portadores de Transtornos Mentais e Comportamentais**. Pesquisa Brasileira odontopediatria Clínica Integrada, João Pessoa, v.4, n.1, p.65-75, jan./abr.2004.

DA SILVA, Luis Cândido Pinto; CRUZ, Roberval de Almeida. **Odontologia para Pacientes com necessidades Especiais: Protocolo para atendimento clínico**. São Paulo: Santos, 2009.190p.

HADDAD, Aida Sabbagh. **Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais**. 1ªed. São Paulo: Santos, 2007. 723p.

Instituto Brasileiro de Pesquisa e Estatística. IBGE. Censo Demográfico 2010. Características gerais da população, religião e pessoas com deficiência. 2010.

LOAN, Dao; ZWETCHKENBAUM, Samuel; INGLEHART, Marita Rohr. General Dentists and Special Needs Patients: Does Dental Education Matter? **Journal of Dental Education**, v.69, n.10, p.1107-1115, out, 2005.

MENDES, M.; SILVEIRA, M.M.; COSTA, F.S.; SCHARDOSIM, L.R. Avaliação da percepção e da experiência dos cirurgiões-dentistas da rede municipal de Pelotas/RS no atendimento aos portadores de fissuras labiopalatais. **RFO**, v. 17, n. 2, p. 196-200, maio/ago. 2012.

NASILOSKI, K.S.; SILVEIRA, E.R.; CÉSAR NETO, J.B.; SCHARDOSIM, L.R. Avaliação das condições periodontais e de higiene bucal em escolares com transtornos neuropsicomotores. **Rev Odontol UNESP**, v.44, n.2, p. 103- 107, Mar.-Apr. 2015.