

## **A PERCEPÇÃO DA FAMÍLIA ACERCA DO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO SOB ANESTESIA GERAL COMO SOLUÇÃO DE PROBLEMAS PARA O PACIENTE COM DEFICIÊNCIA**

ANDRESSA DA SILVA ARDUIM<sup>1</sup>; RUTH IRMGARD BARTSCHI GABATZ<sup>2</sup>;  
MARINA SOUSA AZEVEDO<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Sul – andressa.arduim@gmail.com

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – r.gabatz@yahoo.com.br

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – marinasazevedo@hotmail.com

### **1. INTRODUÇÃO**

Pessoas com deficiência (PcD) são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade, em igualdade de condições com as demais pessoas (BRASIL, 2008). No Brasil, a Pesquisa Nacional em Saúde mostrou que 6,2% da população brasileira refere alguma deficiência (IBGE, 2013).

PcD podem apresentar dificuldade para uma adequada manutenção da saúde bucal, possuindo risco elevado para as doenças bucais como a cárie e a doença periodontal (SANTOS et al., 2017). Apesar da maioria das PcD poder receber atendimento odontológico em nível ambulatorial, de 3% a 13,3% dos pacientes tem indicação de atendimento sob anestesia geral (AG) (ALCANTARA et al., 2016; PEREIRA; CARVALHO; CARVALHO, 2017).

A necessidade de intervenções odontológicas sob AG pode impactar na vida do paciente e de sua família/cuidador, uma vez que exigem cuidados pré e pós-operatórios, deslocamento até o centro de referência e a preocupação de morte durante o ato operatório (RUMOR; BOEHS, 2013). Aprofundar os conhecimentos sobre essa temática pode contribuir para elaboração de estratégias de acolhimento e atendimento que propiciem maior conforto aos pacientes e seus familiares. Assim o objetivo foi analisar a percepção dos cuidadores familiares de PcD acerca da necessidade do tratamento odontológico sob AG.

### **2. METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo que utilizou uma abordagem qualitativa. Os atendimentos odontológicos sob AG, aqui referidos, foram realizados no Hospital Escola (HE), vinculado à Universidade Federal de Pelotas.

Os participantes do estudo foram 12 familiares acompanhantes dos PcD, encaminhados para realizar procedimentos odontológicos sob AG, no referido HE, no período de abril a julho de 2017. O número de participantes foi definido pelo critério de saturação dos dados. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas, dirigidas aos cuidadores familiares presentes no dia do procedimento. Essas foram guiadas por questões norteadoras as quais tratavam sobre a percepção do cuidador familiar a respeito do procedimento odontológico realizado sob AG. As entrevistas foram gravadas, transcritas e submetidas à análise de conteúdo. Foram coletadas também informações sobre o perfil do cuidador familiar, como dados socioeconômicos e demográficos. Após, as informações foram compiladas e discutidas com a bibliografia existente sobre a temática.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer 1.994.742/2017. Os participantes foram esclarecidos sobre a pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para nominar os participantes, utilizaram-se siglas, seguidas por um numeral, por exemplo: Paciente

1 Cuidador 1 (P1C1) e assim por diante, garantindo sua confidencialidade e privacidade de acordo com a Resolução 466/2012.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre os doze cuidadores familiares dos nove pacientes, dois eram pais, sete eram mães, um era irmão, uma era tia e um era padrasto. A faixa etária dos participantes familiares variou entre 25 e 73 anos, sendo um entrevistado com 25 anos, seis na faixa etária de 36 a 46 anos, um com 55 anos e quatro com 59 anos ou mais. Quanto ao grau de instrução, quatro participantes tinham ensino fundamental incompleto, três com ensino fundamental completo, um ensino médio incompleto e quatro com ensino médio completo. Metade dos participantes residia na cidade do estudo (6/12) e o restante em cidades circunvizinhas. A renda familiar variou de um a 3,2 salários mínimos, com uma média de 1,9 salários mínimos. A maioria dos pacientes com deficiência possuíam irmãos (7/9), sendo que destes nenhum possuía outros irmãos com deficiência. A maioria (7/9) relatou morar na casa com três pessoas ou mais, sendo (2/9) moravam apenas duas pessoas na casa.

#### **Expectativa do procedimento odontológico como solução de problemas para o paciente**

Nessa categoria apresentam-se as expectativas de ordem funcional, dor física e estética. Com relação aos problemas funcionais os cuidadores destacaram reflexo na alimentação do paciente, conforme pode-se observar na fala de P4C2: “A minha expectativa é que ele possa comer bem, ele mastigava carne e sentia dor” (P4C2).

A alimentação é uma questão biológica essencial para manutenção da vida e está relacionada diretamente à sobrevivência do indivíduo, pois por meio dela supre-se a necessidade fisiológica de ingerir nutrientes (LIMA; NETO; FARIA, 2015). Desse modo, a preocupação com a questão alimentar do paciente é elementar, pois este comportamento estando interrompido em virtude dos problemas odontológicos pode ocorrer interferência na vitalidade do paciente.

A experiência de dor também foi identificada como um agravante na saúde da PcD: “Assim para ele comer, para ele se alimentar, se ele tiver com dor vai ser uma coisa bem difícil como ele já teve, já teve crise de dor de dente que ele dava cabeçada na parede” (P1C1).

A dor odontogênica pode impactar negativamente na qualidade de vida (PEREIRA; CARVALHO; CARVALHO, 2017), ela é um construto multimendimensional e subjetivo abarcando os domínios físicos, psicológicos e sociais, a dor é um componente determinante deste construto e, com isso, pode comprometer o desempenho das atividades diárias e da autopercepção de saúde geral. A preocupação dos familiares com a dor sentida pelo paciente além de interferir na alimentação, também pode refletir no comportamento, podendo torná-lo agressivo, o que muitas vezes ocorre devido à dificuldade de comunicação inerente à própria deficiência. Sabendo que o manejo inadequado desta dor pode gerar consequências físicas e psicológicas ao paciente, a informação dos cuidadores quanto à dor dentária é de grande valia para uma adequada abordagem pelo cirurgião-dentista.

Da mesma forma a preocupação com a estética também esteve presente, ela foi compreendida pela maneira com que aquele paciente se apresenta para o mundo, e como as outras pessoas o enxergam: “E a aparência dela é o principal, o dente estando tranquilo o restante também está tranquilo” (P6C1). “O que vão fazer

com aquelas falhas que ela tem naqueles dentes da frente, ela vai ficar assim?” (P8C1).

Percebe-se uma preocupação dos cuidadores com a inserção social do paciente, a qual é um direito que deve ser garantido a todos os cidadãos (BRASIL, 2010). Sabe-se também que ao nascimento de um filho com deficiência há uma ruptura da ligação entre a família e a criança, passando essa por etapas que vão desde a crise e elaboração deste sofrimento até a reidealização. No final deste percurso é fundamental para a constituição do vínculo que os pais reconheçam a beleza dessa criança, sendo que estes esperam que haja o mesmo reconhecimento pelas outras pessoas. Apesar de parecer supérfluo, todos os pais querem que além da questão funcional, como a alimentação, a estética também seja preservada. Assim, o desejo da reabilitação para fins estéticos pode refletir a busca pela maior normalidade possível, minimizando a perda do filho idealizado (FRANCO, 2015).

#### **Expectativa do procedimento odontológico como solução de problemas para a família**

A família demonstra que se preocupa com o bem-estar do paciente e que se ele estiver bem, ela também estará: “Sempre que der para gente trazer porque é bom para ele é bom para nós, ele estando bem a gente está bem [...]” (P1C1). Adicionalmente, os cuidados com o paciente com deficiência são compreendidos como uma obrigação: “Isso é uma obrigação que eu tenho uma obrigação para a autoestima dele, para higiene dele, até mesmo se eu não cuidar os dentinhos, automaticamente, a infecção e a higiene bucal irão me atrapalhar” (P4C1).

Esses cuidados refletem no cotidiano familiar, assim, estando o paciente com dor ou algum problema dentário altera-se a rotina e a dinâmica familiar. O cuidador do PcD tem papel fundamental na manutenção da saúde bucal do mesmo e, geralmente, encontra dificuldades para executá-la. A sobrecarga de responsabilidades e de atividades que o cuidador desempenha pode acarretar em desgaste físico, emocional e psicológico, afetando a qualidade dos cuidados prestados e até mesmo comprometendo a saúde da pessoa que recebe esses cuidados.

Estudos mostram que há uma dificuldade no acesso aos serviços odontológicos por PcDs (ROCHA; SAINTRAIN; VIEIRA-MAYER, 2015). O perfil de pacientes atendidos sob AG é dependente do auxílio do cuidador para a busca de assistência odontológica, assim o serviço prestado é visto como uma solução de problemas para todos (família e paciente), como observado na fala de P2C1: “E eu agradeço vocês por ajudarem a gente, porque particular, nem pagando, ninguém mexe nele. [...] Então, a única solução que ajuda a gente são vocês” (P2C1).

A deficiência pode impor barreiras de acesso aos serviços de saúde, tanto no âmbito privado como público, tal fato deve-se em parte ao preconceito e ao despreparo dos profissionais em lidar com PcD, bem como falhas na acessibilidade física (BEZERRA; SILVA MAIA, 2015), resultando na dificuldade para conseguir acesso a serviços odontológicos para essa população.

#### **4. CONCLUSÕES**

Observou-se que o atendimento prestado pode favorecer o bem-estar de todos e interferir na qualidade de vida da família. O conhecimento da percepção destes cuidadores familiares permite a prestação de uma assistência mais acolhedora e humanizada, centrada não só no paciente, mas também na família, a qual visa atendimento resolutivo, inserção social, melhoria das funcionalidades e bem estar de ambos. Através desse olhar integral e ampliado, percebeu-se que essa

prática clínica pode refletir em benefícios à saúde do paciente e do seu núcleo familiar.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALCANTARA, L.M.; COSTA, J.R.S.; POLA, N.M.; SCHARDOSIM, L.R.; AZEVEDO, M.S. Projeto de extensão “Acolhendo Sorrisos Especiais”. **Expressa Extensão**. V.21, n.1, p.64-71, 2016.

BEZERRA, T.V.; SILVA, M.A.; MAIA, E.R. Acesso da pessoa com deficiência à atenção primária em saúde no Brasil: limites e possibilidades. **Cadernos de Cultura e Ciência**. v. 14, n.2, p.65-74, 2015.

BRASIL. Decreto legislativo n. 186, de 9 de julho de 2008. **Aprova o texto da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e de seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova Iorque, em 30 de março de 2007**. Artigo 1º. Propósito. Acessado em: 11 jun. 2018. Disponível em: <http://vademecumjuridico.blogspot.com/2008/11/decreto-legislativo-com-fora-de-emenda.html>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência**. Brasília, 2010.

FRANCO V. Paixão-dor-paixão: pathos luto e melancolia no nascimento da criança com deficiência. **Revista Latino Americana de Psicopatologia Fundamental**. v. 18,n. 2, p.204-220, 2015.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa Nacional de Saúde 2013. Rio de Janeiro: IBGE; 2013. Acessado em: 11 jun. 2018. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/pns/2013/>.

LIMA, R.S.; NETO, J.A.F.; FARIAS, R.C;P. Alimentação comida e cultura: o exercício da comensalidade. **Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde**. v. 10, n.3, p. 507-522, 2015.

PEREIRA, M.C.G.; CARVALHO, S.F.; CARVALHO, C.A.P. Impacto da saúde bucal na qualidade de vida de adolescentes. **Revista Saúde.Com**. v. 13, n.4, p.1055-1062, 2017.

ROCHA, L.L.; SAINTRAIN, M.V.L.; VIEIRA-MAYER, A.P.G.F. Access to dental public services by disabled persons. **BMC Oral Health**. v.15, n. 1, p. 1-9, 2015.

RUMOR, P.C.F.; BOEHS, A.E. O impacto da hospitalização infantil na rotina das famílias monoparentais. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. Online. v.15, n.4, p.1007-1015, 2013. Acessado em 11 jun. 2018. Disponível em: [https://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v15/n4/pdf/v15n4a19.pdf](https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v15/n4/pdf/v15n4a19.pdf)

SANTOS, L.R.; LOPES, F.F.; NEVES, M.I.R.; ALVES, C.M.C. Cárie e higiene bucal em pacientes especiais de um hospital psiquiátrico do nordeste brasileiro. **Rev. Pesq. Saúde**. v. 18, n. 1, p:45-48, 2017.