

A ATUAÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL NO CONTEXTO ODONTOLOGICO: ACOLHENDO SORRISOS ESPECIAIS - ATENÇÃO AMBULATORIAL E ODONTOLÓGICA SOB ANESTESIA GERAL

MARIANA GOMES RIBEIRO¹; **LISANDREA ROCHA SCHARDOSIM²**; **MARIANA SOUZA AZEVEDO³**; **ELCIO ALTERIS DOS SANTOS⁴**;

¹*Acadêmica do Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) –
maahgomes1@live.com*

²*Docente da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) – lisandreas@hotmail.com*

³*Docente da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) – marinasazevedo@hotmail.com*

⁴*Docente da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) – elcio.to_ufpel@hotmail.com*

1. INTRODUÇÃO

Segundo a Resolução Nº 316, de 19 de junho de 2006 do COFFITO a Terapia Ocupacional (T.O) é uma profissão da área da saúde que objetiva promoção, prevenção, desenvolvimento, tratamento e recuperação do indivíduo que necessita de cuidados físicos, mentais, senso perceptivos, cognitivos, emocionais e/ou sociais, visando ampliar seu desempenho em todo o contexto biopsicossocial na vida cotidiana. Sendo função da Terapia Ocupacional operar com as capacidades de desempenho das Atividades de Vida Diária (AVDs) abrangendo os cuidados pessoais.

A saúde bucal do paciente com necessidades especiais (PNE) é bastante comprometida. Segundo Neto et al., (2009), na maioria dos casos apresentam dificuldades de escovação levando a um alto índice de patologias bucais como a cárie dentária, por exemplo. Esses pacientes apresentam desvios de normalidade que podem ser de ordem física, mental, sensorial ou comportamental, sendo muitas vezes estigmatizados. Diante dessas condições é fundamental a integração de uma equipe multidisciplinar, visando uma melhora no quadro geral desses pacientes e o seu bem-estar físico e mental.

Com relação ao atendimento odontológico, a Terapia Ocupacional tem muito a contribuir na problemática que envolve o posicionamento do paciente na cadeira odontológica, inadequada com relação à postura anormal do paciente especial e aos reflexos involuntários apresentados em determinadas patologias. Pacheco et al., (2016), enfatizam que devido à deficiência motora, sensorial e emocional que esses pacientes podem possuir, faz-se necessário adaptar o ambiente e os objetos utilizados para executar sua saúde oral de forma satisfatória. Objetivando melhorar o desempenho ocupacional nas AVDs que a TO auxilia o atendimento odontológico, já que esses pacientes apresentam movimentos involuntários e capacidade de colaboração diminuída.

Este relato de experiência faz uma reflexão acerca da importância da extensão universitária para consolidar mudanças nos conceitos de atenção à saúde dos pacientes com necessidades especiais e a importância da atuação multidisciplinar. O projeto de extensão “Acolhendo Sorrisos Especiais - atenção ambulatorial e odontológica sob anestesia geral” ocorre na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) uma vez por semana, promovendo a integração entre os acadêmicos do Curso de odontologia da UFPel e de Terapia Ocupacional da UFPel no atendimento as pessoas com necessidades especiais.

2. METODOLOGIA

Este relato de experiência classificou-se como documental descritivo, de natureza teórica-conceitual, com abordagem qualitativa (GIL, 2009). Foi descrito o desenvolvimento do projeto de extensão “Acolhendo Sorrisos Especiais - atenção ambulatorial e odontológica sob anestesia geral”, que traz um pequeno recorte acerca da atuação dos acadêmicos de Terapia Ocupacional (TO) no atendimento odontológico de pessoas com necessidades especiais oferecido via Sistema Único de Saúde na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (UFPel).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Atualmente, o projeto é considerado um centro de referência no atendimento a nível ambulatorial e hospitalar, com grande demanda da cidade de Pelotas e da região sul do Estado. Fazem parte da equipe professores, técnicos, acadêmicos de graduação e pós-graduação da Faculdade de Odontologia e professores e acadêmicos da graduação do curso de Terapia Ocupacional, ambos da UFPel, sendo que o projeto funciona em três turnos: um dedicado ao atendimento hospitalar e os outros dois ao nível ambulatorial. A maior parcela dos pacientes pertence ao sexo masculino (55,6%), com idade média de 24,9 anos e média de idade da primeira consulta no projeto aos 18 anos, com uma média de 6 consultas/paciente. (ALCÂNTARA et al., 2016).

Com relação ao diagnóstico, observou-se que a maioria dos pacientes (53%) que procurou atendimento no projeto foram indivíduos com deficiência neuropsicomotora. Uma das técnicas de manejo do comportamento empregadas para facilitar o atendimento em pacientes não colaboradores é o uso de estabilização protetora, que visa a maior proteção do paciente e da equipe que está realizando o atendimento. Antes da consulta, os cuidadores são esclarecidos sobre a técnica e assinam uma autorização para o atendimento. (ALCÂNTARA et al., 2016).

A seguir encontra-se as atividades que foram desenvolvidas no projeto referido:

- Auxiliar o atendimento, inibindo movimentos involuntários uma vez que muitos desses pacientes possuem capacidade de colaboração diminuída, principalmente em casos de Paralisia Cerebral (PC), tornando o atendimento mais agradável e confortável durante o tratamento;
- Humanizar o ambiente odontológico orientando a equipe acerca das necessidades provenientes das diferentes patologias que acometem os pacientes;
- Fazer uso de adaptações e Tecnologia Assistiva (TA) para melhorar a postura e o posicionamento do paciente na cadeira, como o uso do Kit de contenção e estabilização (Estabilizador Godoy) destinado para o tratamento odontológico em pacientes com distúrbio neuromotor, exemplo o triângulo para inibir o movimento espástico em extensão de membros inferiores;

- Fazer uso de adaptações e Tecnologia Assistiva (TA) para promover e facilitar a autonomia do paciente no autocuidado em realizar a higiene bucal e manter a saúde bucal, buscando a redução do número de atendimentos sob a anestesia geral. Disponibilizando adaptações e TA como, por exemplo, engrossador para o cabo da escova facilitando a preensão palmar;
- Realizar a conscientização da família e interação profissional, paciente x família e equipe. O terapeuta ocupacional deve explicar à família o objetivo do tratamento e procurar adaptar as orientações à rotina e às condições socioeconômicas do paciente para que o tratamento realizado seja continuado em casa;
- Orientar a equipe, família e cuidadores a respeito das demandas provenientes do quadro clínico do paciente para que a higiene bucal seja realizada de maneira satisfatória, evitando procedimentos sob anestesia geral;
- Orientar o paciente sobre a forma mais adequada ao seu caso clínico de pegar e posicionar a escova, facilitando que este siga as orientações da equipe odontológica e ainda realize sua higiene bucal com independência e autonomia;
- Orientar o dentista sobre o posicionamento do paciente na cadeira odontológica e o posicionamento do dentista em relação ao paciente, levando em consideração o padrão patológico que o paciente possa vir a apresentar.

O terapeuta ocupacional, através de seus conhecimentos médicos e sociais, aliado a materiais utilizados como recursos terapêuticos, intervém no atendimento odontológico desses pacientes especiais. Reduzindo as dificuldades encontradas pelos dentistas ao realizar o atendimento, a contenção e conseguir a compreensão dos comandos verbais necessários para a realização dos procedimentos odontológicos ao longo do tratamento. As ações realizadas pela Terapia Ocupacional no atendimento odontológico reduzem o estresse do paciente com necessidades especiais ao longo do atendimento odontológico, além de contribuir para a redução de procedimentos sob anestesia geral. (PACHECO et al.,2016).

4. CONCLUSÕES

O trabalho dos agentes envolvidos no processo de extensão enaltece a indissociabilidade ensino-pesquisa-extensão que reafirma a extensão como processo acadêmico de formação e de geração de conhecimentos. As Atividades de extensão causam mudanças nos estudantes e propiciam maior segurança e familiaridade no atendimento a pacientes com necessidades especiais. (OLIVEIRA et al.,2015).

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

NETO, José Simões Estima Alves; MORELLI, Carina Cantarelli; SARANHOLI, Willian. A odontologia na busca de uma equipe multidisciplinar para melhor atendimento às pessoas com necessidades educacionais especiais. **A.A.E.E. Associação de Atendimento Educacional Especializado**, Londrina, p. 363-364, 2009.

PACHECO, Débora Salles; DOMINGUES, Gisele; MACIEL, Marnie Grubert Gonzaga. Proposta da terapia ocupacional na equipe odontológica com pacientes especiais. **Multitemas**, p. 120-122, 2016.

ALCÂNTARA, Letícia Moreira; COSTA, José Ricardo Sousa; POLA, Natália Marcumini; SCHARDOSIM, Lisandrea Rocha; AZEVEDO, Marina Sousa. Projeto de extensão acolhendo sorrisos especiais. **Expressa Extensão**. Pelotas, v.21, n.1, p. 64-71, 2016.

OLIVEIRA, Juliana Santos; JÚNIOR, Raimundo Rosendo Prado; FERNANDES, Regina Fátima; MENDES, Regina Ferraz. Promoção de saúde bucal e extensão universitária: novas perspectivas para pacientes com necessidades especiais. **Revista da ABENO** v.15, n.1, p. 63-69, 2015.

RESOLUÇÃO Nº. 316/2006, 19 jun. 2006 – Dispõe sobre a prática de Atividades de Vida Diária, de Atividades Instrumentais da Vida Diária e Tecnologia Assistiva pelo Terapeuta Ocupacional e dá outras providências. Acessado em 31 ago. 2018. Online. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3074>

GIL, Robledo Lima. Tipos de pesquisa. 2009. Disponível em: <<https://wp.ufpel.edu.br/ecb/files/2009/09/Tipos-de-Pesquisa.pdf>> Acesso em: 24 de agosto de 2018)