

SAÚDE BUCAL E NECESSIDADES ESPECIAIS: SUPERANDO DESAFIOS COM DISPOSITIVOS DE HIGIENE

MARIA EDUARDA BARBIERI AZAMBUJA¹; EDUARDA TREPTOW GOUVÉA²; FERNANDA ZACHETTA PERON³; LISANDREA ROCHA SCHARDOSIM⁴; MARINA SOUSA AZEVEDO⁵; NATÁLIA MARCUMINI POLA⁶

¹*Universidade Federal de Pelotas – maria071120@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas - gouveateduarda@gmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas - fernandaperon2@gmail.com*

⁴*Universidade Federal de Pelotas - lisandreasrars@hotmail.com*

⁵*Universidade Federal de Pelotas - marinazazevedo@hotmail.com*

⁶*Universidade Federal de Pelotas – nataliampola@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

O Censo de 2022 demonstrou que cerca de 19 milhões de brasileiros com 2 anos ou mais apresentam alguma deficiência (IBGE, 2023). Em 2006, o termo “pessoa com deficiência” foi conceituado na Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência como “aquela que tem impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial que, em interação com diversas barreiras, podem ter obstruída sua participação plena e efetiva na sociedade, em igualdade de condições com as demais pessoas” (ONU, 2006).

Já na Odontologia, utiliza-se o termo “pessoas com necessidades especiais (PNE)” para descrever todo aquele paciente que apresenta limitações as quais tornam imprescindível a realização de um atendimento fora do convencional, para que se adapte às suas necessidades. Neste âmbito, pacientes portadores de limitações de origem mental, física, sensorial, emocional, de crescimento ou médica, sendo elas temporárias ou permanentes, são considerados PNEs. Assim, pode-se citar como exemplos: pessoas com deficiências, doenças sistêmicas, gestantes, doenças hereditárias, alterações congênitas, dentre outras condições (MS, 2019).

A saúde bucal está diretamente relacionada à manutenção de hábitos de higiene bucal que contemplem uma escovação adequada com dentífrico fluoretado e a utilização de fio dental (SANZ et al., 2020). No entanto, PNEs podem lidar com inúmeras barreiras que tornam a rotina de higiene bucal um desafio. Tal realidade, somada à variantes biopsicossociais, é responsável por tornar esse grupo mais suscetível ao acúmulo de biofilme, levando a maior a prevalência de cárie dental e doenças periodontais (BERWALDT et al., 2023). Nesse contexto, o desenvolvimento de dispositivos de higiene que auxiliem o processo de desorganização da placa bacteriana e permitam a manutenção da rotina de higiene são imprescindíveis para enfrentar essas dificuldades e assegurar a saúde bucal destes pacientes.

Sendo assim, o presente estudo tem como principal objetivo evidenciar dispositivos de higiene bucal que possam auxiliar na rotina dos PNEs e consequentemente, permitir a manutenção da saúde bucal destes pacientes. Ademais, busca-se enfatizar a necessidade do cirurgião-dentista ter conhecimento acerca do uso desses recursos, a fim de realizar um atendimento individualizado e personalizado, capaz de superar os desafios impostos pelas limitações vividas pelos pacientes especiais.

2. METODOLOGIA

O presente estudo foi baseado nos dispositivos e técnicas de higienização semanalmente aplicadas no projeto de extensão “Acolhendo Sorrisos Especiais”, que acontece todas às segundas-feiras, no turno da manhã, na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas. Nesses atendimentos, os extensionistas realizam uma abordagem individualizada dos pacientes, com procedimentos de prevenção e terapêuticos relacionados à saúde oral dos PNEs. Ainda, busca-se estabelecer o vínculo com o paciente e com seu núcleo familiar, com o objetivo de facilitar a manutenção da saúde oral por meio da higienização domiciliar e de rotina. Ademais, foi realizada uma pesquisa eletrônica nas bases de dados Pubmed, Biblioteca Virtual em Saúde, Scielo e Google Acadêmico por meio dos descriptores: “special needs”, “disabled person”, “oral hygiene devices” e “oral hygiene materials” a fim de buscar protocolos e diretrizes para PNEs e outros dispositivos diferentes daqueles usados no projeto. Sendo assim, destaca-se que o presente trabalho foi embasado em artigos científicos e na vivência dos alunos participantes do projeto de extensão.

3. RELATOS E IMPACTOS GERADOS

PNEs têm maior risco de cárie, doenças periodontais e maloclusão devido a diferentes graus de comprometimento físicos e mentais que afetam diretamente a qualidade da higiene bucal (CASTRO et al., 2010). Fatores como macroglossia, maloclusão e bruxismo, além de efeitos colaterais de medicamentos, como hiperplasia gengival e redução do fluxo salivar, agravam a situação (WALDMAN et al., 1998; FAULKS; HENNEQUIN, 2000). Por fim, a dificuldade em realizar a higienização de forma independente, dietas ricas em carboidratos e a dificuldade de acesso a atendimento especializado, aumentam a vulnerabilidade desse grupo ao aparecimento de alterações bucais. Nesses casos alguns dispositivos buscam adaptar-se à realidade e necessidades especiais dos PNEs, facilitando a rotina de higiene bucal e promovendo saúde oral.

A rigidez da musculatura facial e pequena abertura bucal são grandes desafios encontrados no momento da escovação e dos procedimentos odontológicos. Nesses casos, abridores de boca podem ser confeccionados com espátulas de madeira, gaze e fita crepe, ou com luvas de cano de PVC, garrafa PET recortada e dedeiras confeccionadas com materiais termoplásticos. Ademais, a utilização do afastador labial expandex odontológico também auxilia no acesso da escova a todos os dentes. Esses dispositivos além de serem de baixo custo, podem ser facilmente confeccionados e utilizados em consultório e domicílio, evitando traumas gengivais e mordidas durante a escovação e permitindo significativa redução do índice de placa (FERNANDES, et al., 2003).

Outro desafio encontrado pelos PNEs é a dificuldade de coordenação motora devido a movimentos involuntários e reduzida motricidade fina, sendo a última essencial para uma boa escovação. Nesses casos, adaptações na escova dental podem ser realizadas para facilitar a apreensão, como a inserção de uma bolas de fisioterapia na ponta do cabo da escova e materiais que engrossem o cabo da escova (termoplásticos e espátulas de madeira envoltas em gaze). A utilização de escovas elétricas também é relevante ao realizar movimentos oscilatórios que desorganizam o biofilme e já possuirem cabos com diâmetros maiores (MOREIRA, et al, 2010). A pulseira de areia é outro recurso terapêutico

facilmente confeccionado que proporciona estabilidade e redução de movimentos involuntários, tendo em vista que adaptações com pesos facilitam a coordenação mão-boca (ZERBINATO et al., 2003).

Remover o biofilme dental nas regiões interproximais com o uso de fio dental é essencial para a prevenção de cárie e doença periodontal (LINDHE, et al., 2018). No entanto, a sua utilização demanda habilidades operacionais que muitas vezes são limitadas em PNEs. Nesse âmbito, pode ser implementada a técnica de Loop a qual conta com a utilização do fio dental amarrado em forma de círculo (HARTWIG et al., 2013). O uso de passadores de fio dental, como as forquilhas são alternativas positivas ao proporcionar firmeza ao fio dental, sem necessitar tanto da motricidade fina.

Por fim, é importante ressaltar a importância do uso de diferentes metodologias que facilitem a compreensão de pacientes com algum tipo de deficiência intelectual como Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), Transtornos do espectro autista (TEA) ou outras condições. Nesses casos, a elaboração de cartazes, fotos ou vídeos que integrem os interesses dos pacientes - como música e cores - à saúde bucal, pode ajudar na visualização dos passos necessários para manter uma higiene adequada (GONÇALVES et. at., 2021). Isso contribui para o desenvolvimento e a manutenção de uma rotina eficaz de cuidados com a saúde bucal.

4. CONSIDERAÇÕES

Sendo assim, é fundamental que os Cirurgiões-Dentistas estejam conscientes dos diferentes recursos de higiene disponíveis atualmente, para que possam fazer o correto uso em consultório, e orientação aos familiares na sua utilização domiciliar. Além disso, a utilização desses dispositivos busca proporcionar uma maior autonomia aos pacientes especiais. Somente assim, a Odontologia conseguirá exercer plenamente o seu papel, assegurando uma saúde bucal inclusiva e, consequentemente, melhorando a qualidade de vida de todos os pacientes.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BERWALDT ISLABÃO, F., LESSA SOARES, V., SOARES KONFLANZ, K. ., KETLEN MOREIRA, V. ., DA SILVA MUNÖZ, M. ., & MARCUMINI POLA, N. (2024). Condições periodontais em pacientes com deficiências. Uma revisão de literatura. *Revista Da Faculdade De Odontologia - UPF*, 29(1).

IBGE.Pessoas com deficiência têm menor acesso à educação, ao trabalho e à renda. Agência IBGE notícias, Distrito Federal, 07 jun. 2023. Especiais. Acessado em 20 set. 2024. Online. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias>

FERNANDES K.; GUARRÉ R.O.; CLIMENTE V. Utilização de abridor de boca de baixo custo na higiene bucal de crianças portadoras de paralisia cerebral / Use of a low cost mouth prop in oral hygiene of children with cerebral palsy. *Rev Odontol UNICID*, v. 15, n. 2, p. 85-93, 2003.

GONÇALVES Y, PRIMO L, PINTOR A. Técnicas psicológicas para manejo odontológico de pacientes com transtorno do espectro autista. **Psic., Saúde & Doenças [online]**. 2021 vol 22, n.3.

HARTWIG AD, JUNIOR IFS, STUEMER VC, SHARDOSIM LR, AZEVEDO MS. Recursos e técnicas para a higiene bucal dos pacientes com necessidades especiais. **Re**

v Enf Saú. 2013;12(4):55-61.

LINDHE, J.; KARRING, T.; LANG, N. P. **Tratado de Periodontia Clínica e Implantologia Oral**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

Ministério da Saúde. **Guia de atenção à saúde bucal da pessoa com deficiência**. Secretaria de Atenção Primária à saúde, Brasília - DF, 2019. Acessado em 15 set. 2024. Online. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/>

MOREIRA VG, LIMA RBW, CAVALCANTI YW, ALMEIDA LDFDD, PADILHA WWN. Parâmetros morfológicos de escovas dentais comercializadas em João Pessoa-PB. **Int J Dent.** 2010;9(4):169-73.

SANZ M, HERRERA D, KEBSCHULL M, CHAPPLE I, JEPSEN S, BEGLUNDH T, SCULEAN A, TONETTI MS; EFP Workshop Participants and Methodological Consultants. Treatment of stage I-III periodontitis-The EFP S3 level clinical practice guideline. **J Clin Periodontol.** 2020 Jul;47 Suppl 22(Suppl 22):4-60.

ZERBINATO L, MAKITA LM, ZERLOTI P. Paralisia cerebral. In: Teixeira E, Sauron FN, Santos LSB, Oliveira MC, editores. **Terapia ocupacional na reabilitação física**. São Paulo: **Roca**; 2003. p. 503-34.