

Importância da abordagem precoce no tratamento odontológico de pacientes com necessidades especiais

Importance of the early dentistry treatment of patients with special necessities

RESUMO

Introdução: os pacientes portadores de necessidades especiais requerem um tratamento odontológico diferenciado devido às limitações determinadas por sua deficiência. A qualidade da higiene bucal está relacionada ao quadro clínico do paciente, tendo os indivíduos com problemas de motricidade e inteligência, a higiene bucal comprometida.

Objetivo: realizar uma revisão da literatura a respeito da importância da abordagem precoce no tratamento odontológico de pacientes com necessidades especiais.

Metodologia: a revisão de literatura foi realizada por meio de levantamento bibliográfico no Pubmed e Bireme. Estudos epidemiológicos da condição de cárie e doenças gengivais de pacientes com necessidades especiais demonstram índice de cárie e problemas periodontais elevados. Desse modo, é importante que haja profissionais capacitados e abordagem multidisciplinar adequada, para suprir as barreiras impostas durante o seu atendimento, como a ansiedade dos pais, problemas sistêmicos, discriminação, entre outras.

Conclusão: a busca por auxílio, o mais cedo possível, resulta em maior cooperação frente ao tratamento odontológico, e na aquisição de cuidados que se perpetuam por toda a vida do paciente. Um programa de promoção de saúde bucal voltado especificamente a esses pacientes, envolvendo orientações de higiene bucal, dieta, controle de placa, motivação e interação dos pacientes com o profissional, a família e a sociedade, mostra-se como o melhor caminho.

Palavras-chave: Odontologia; Prevenção e Controle; Saúde Bucal.

ABSTRACT

Introduction: the patients with special necessities need a singular dentistry treatment because they have limitations due to their deficiency. The quality of oral health is related to the clinical situation of patient. The individuals with motor and understanding problems have poor oral health.

Aim: this study aimed to review the literature about the importance of the early dentistry treatment of patients with special necessities.

Methodology: the review of literature was made through the Pubmed and Bireme. Studies about dental caries and periodontal disease of patients with special necessities had shown high index of caries and periodontal disease. Therefore it is important that there are capacity professionals and multidisciplinary treatment. It is necessary to supply the difficulties of treatment like anxiety of parents, systemic problems and discrimination.

Conclusion: the early treatment results in good cooperation during the treatment, and the acquisition of cares for all life. The best way is a program of oral health with instructions about diet, oral hygiene, control of bacteria, motivation and interaction between patients and professionals.

Keywords: Dentistry; Prevention & Control; Oral Health.

Ana Luísa Botta Martins de Oliveira*
Elisa Maria Aparecida Giro**

* CD, Me, Pós-graduanda do Departamento de Clínica Infantil, Faculdade de Odontologia de Araraquara, UNESP, Araraquara, SP, Brasil.

** CD, Me, Dr, Professora Assistente, Departamento de Clínica Infantil, Faculdade de Odontologia de Araraquara, UNESP, Araraquara, SP, Brasil.

Endereço para correspondência:

A/C Ana Luísa Botta Martins de Oliveira
Rua Orlando Damiano 2281 – Centro
CEP: 13560-450 São Carlos, SP, Brasil
Email: analuisabotta@hotmail.com

Enviado: 10/02/2010

Aceito: 12/14/2010

INTRODUÇÃO

Paciente com necessidades especiais é aquele indivíduo que apresenta qualquer tipo de condição que o faça necessitar de atenção diferenciada por um período de sua vida ou indefinidamente¹. Estes pacientes requerem cuidados médicos e odontológicos direcionados especificamente à sua condição, assim sendo os profissionais da área da saúde devem estar preparados para oferecer um tratamento adequado e de qualidade².

O tratamento odontológico baseia-se em eliminar ou contornar as dificuldades existentes em função de uma limitação, seja de ordem mental, física, sensorial, comportamental e de crescimento³. É de suma importância que a atenção odontológica a essa população seja efetuada o mais cedo possível a fim de prevenir problemas futuros e de maiores proporções, além de criar hábitos que irão perpetuar por toda a vida do paciente⁴.

Em função disso, o presente trabalho propôs-se a realizar uma revisão da literatura a respeito da promoção de saúde bucal em pacientes portadores de necessidades especiais, ressaltando a relevância do atendimento preventivo precoce.

REVISÃO DA LITERATURA

A prevenção odontológica em pacientes portadores de necessidades especiais é relevante, influenciando na informação e integração nos cuidados da criança⁵. Segundo Sampaio *et al.*⁶ a qualidade da higiene bucal está relacionada ao quadro clínico do paciente, sendo que indivíduos com problemas de motricidade e inteligência apresentam higiene bucal comprometida. Estudos epidemiológicos avaliando a prevalência da condição de cárie e doenças gengivais em pacientes com necessidades especiais demonstraram índices mais elevados em crianças com retardo mental, seguidos respectivamente de crianças com paralisia cerebral, cegueira, epilepsia, deficientes físicos, Síndrome de Down e surdos-mudos⁷.

De acordo com estudo realizado por Zarzar & Rosenblatt⁸, a atenção odontológica aos portadores da síndrome de Down parece falhar quanto ao princípio bioético da beneficência, avaliado por meio da realização de exames clínicos, cujos indicadores utilizados foram o número de extrações precoces, em relação ao grupo controle composto por crianças da mesma idade e condições socioeconômicas e que não apresentavam a síndrome.

Duailibi & Duailibi⁹ salientam que a falta de preparo dos cirurgiões-dentistas com relação à pacientes com deficiência ou retardo mental, conduzem a erros importantes de diagnóstico, levando os profissionais a assumir uma postura inadequada e um plano de tratamento errôneo. Segundo Cançado Figueiredo *et al.*¹⁰, o tratamento odontológico do paciente com necessidades especiais deve ser iniciado precocemente, assim que a sua condição sistêmica seja avaliada. Isto exige uma abordagem multidisciplinar, desafiando a formação técnica do cirurgião-dentista. Novaes¹¹ destaca a importância do atendimento odontológico a pacientes especiais,

ênfatizando a adoção de medidas de promoção de saúde, assim como de atividades preventivas e curativas, sendo a interação dos pacientes com o profissional, a família e a sociedade importante para o sucesso do tratamento. Em sua pesquisa, o autor verificou que a negligência, no que diz respeito à saúde bucal destes pacientes, influencia o aumento das suas necessidades acumuladas. Portanto, torna-se fundamental conscientizar famílias, profissionais e os órgãos governamentais.

Abreu *et al.*¹² ressaltam a importância de assistência odontológica para pacientes com necessidades especiais, na qual seja incluído um programa de escovação supervisionada e educação para a saúde, voltado aos pais, cuidadores, e também aos alunos do curso de graduação em odontologia, professores e equipe de atenção multidisciplinar. No caso de pacientes que necessitam de atendimento ambulatorial, a orientação dietética, escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor, devem ser medidas complementares adotadas. De acordo com os dados levantados pelos autores, observa-se que a maioria dos procedimentos executados durante o tratamento odontológico desses pacientes, está relacionada com a promoção da saúde, mais do que procedimentos restauradores, indicando a viabilidade dessa abordagem em pacientes com necessidades especiais.

Estudos realizados por Abreu *et al.*¹³ e Tomita & Fagote¹⁴ constataram que um programa de controle mecânico e mecânico/químico de placa bacteriana voltado aos pais, é capaz de melhorar a saúde bucal de seus filhos. A maioria dos cuidadores relatou que com a orientação recebida, conseguiram superar as dificuldades para realizar ou auxiliar a escovação.

Amaral *et al.*¹⁵ observaram que por meio de programas que visam a promoção de saúde bucal de pacientes com necessidades especiais, as noções de higiene transmitidas, além de propiciarem a manutenção da saúde, também possibilitam o estreitamento do vínculo família-paciente-equipe profissional. Por meio da pesquisa realizada por Marchioni¹⁶, alunos de odontologia que prestavam atendimento a pacientes especiais, consideraram o condicionamento como um importante facilitador para a colaboração do paciente no atendimento odontológico, principalmente no que se refere a pacientes com deficiência mental.

Uemura *et al.*¹⁷ relataram o caso clínico de um paciente portador de deficiência mental e auditiva atendido na Disciplina de Paciente Especiais da Faculdade de Odontologia da UNIBAN, apresentando higiene bucal precária, em que a motivação por meio da utilização de figuras, resultou na melhora significativa da condição bucal imposta pelas patologias do paciente.

Magalhães *et al.*¹⁸ realizaram estudo com pacientes portadores de paralisia cerebral atendidos no Centro de Atendimento a Pacientes Especiais (CAPE) os quais foram submetidos a um programa de prevenção de cáries e doença periodontal, baseado na conscientização, estimulação e busca de novas alternativas que promovessem o controle da placa bacteriana. Os autores constataram a por meio da aplicação do programa, a placa bacteriana teve uma redução estatisticamente significativa.

Grunsvén & Cardoso¹⁹ destacam que os pacientes especiais, seus familiares e os profissionais envolvidos no seu tratamento devem ser educados e treinados em prevenção, e que o cirurgião-dentista e sua equipe devem se estabelecer uma boa relação com o paciente e sua família. Segundo esses autores, o tratamento preventivo e a manutenção da saúde bucal em crianças física e mentalmente comprometidas, devem se basear na prevenção e controle de placa bacteriana.

DISCUSSÃO

A experiência demonstra que os pais devem buscar auxílio profissional o mais cedo possível, pois nesta fase os pacientes mostram-se mais cooperativos com profissionais dispostos a orientá-los e os hábitos adquiridos tendem a permanecer por toda a vida do paciente⁵.

Porém, constitui-se fato comum a demora no encaminhamento do paciente com necessidades especiais para o tratamento odontológico⁵. Existem vários fatores que colaboram com isso, e entre eles há a necessidade imediata de tratamento médico, fisioterápico, fonoaudiológico, dentre outros, o que prorroga a busca pelo atendimento odontológico, deixando-o em segundo plano. A negligência de profissionais de outras áreas que detêm o primeiro contato com a criança também é um fator a ser salientado, além de ser notável que problemas odontológicos se confundem com alterações médicas, dificultando o diagnóstico se não houver preparo profissional adequado^{9,10,14}.

O baixo nível cultural pode gerar a idéia pré-concebida da impossibilidade de cuidados odontológicos, e assim como problemas socioeconômicos, tornarem-se barreiras para o atendimento desses pacientes¹. Os pais ou responsáveis pelo paciente com necessidades especiais também se apresentam, muitas vezes, como outro fator importante no retardo pela procura de tratamento odontológico. Dentre as características que contribuem com isso estão a ansiedade paterna, a desestruturação familiar; a ausência de vínculo afetivo.

Por outro lado, há pais que evitam o contato do filho com o mundo externo, como medida de proteção, embora que artificial, já que é fato a existência de preconceito quanto à condição do paciente com necessidades especiais^{4-5,8}. A sociedade almeja padrões perfeitos e de normalidade, sendo assim, o paciente com necessidades especiais é discriminado e marginalizado.

A baixa expectativa em relação ao desenvolvimento da criança e compensação futura, também são fatores que favorecem a demora ou ausência pela busca de tratamento odontológico. Cabe ao cirurgião-dentista elevar a auto-estima da família e aumentar a qualidade de vida do paciente para compensar a relação custo/benefício¹.

O profissional deve superar dificuldades específicas e inespecíficas relacionadas às deficiências e aos pacientes, para o sucesso do tratamento odontológico. Problemas motores, de comunicação, limitação física, assim como fisiológicos: hiper ou hipomotricidade muscular, sialorréia; e, anatômicos: macro e microglossia, são dificuldades específicas enfrentadas pelo cirurgião-dentista. Dentre as inespecíficas,

destacam-se as barreiras arquitetônicas, falta de compreensão da família quanto à importância do tratamento, além da falta de profissionais habilitados⁶.

Essas dificuldades devem ser sanadas ou contornadas por meio da capacitação profissional e postura com relação à abordagem do paciente, entre outras medidas como adaptação do consultório às suas necessidades como construção de rampas de acesso, uso de faixas de contenção, abridores de boca⁵.

A abordagem com relação ao paciente deve ser condizente com a sua deficiência e estado de saúde. Pacientes com problemas visuais devem ser situados no ambiente odontológico, assim como para aqueles que possuem dificuldade auditivas, é importante a elevação do tom de voz⁶.

Algumas medidas quanto à abordagem do paciente são universais. Sempre é válido a utilização de reforço positivo, condutas lúdicas, atendimento pontual, consultas curtas, atenção às formas de expressão, gestos e reações, e adoção de procedimentos cujas dificuldades devem progredir gradualmente^{1,5}.

A *anamnese* é o ponto chave para escolhermos a conduta frente ao atendimento odontológico, e esta deve ser personalizada para cada paciente e direcionada às suas deficiências^{1,4-5}. Deve ser dada atenção especial à medicação usada e a ser prescrita pelo cirurgião-dentista.

O uso constante de medicamentos açucarados e de formulação viscosa, principalmente em pacientes com controle muscular deficiente, favorece a sua permanência, por um longo período de tempo, no meio bucal, aumentando, dessa maneira, o risco à cárie^{2,4}.

Pacientes que fazem uso de sedativos e anti-histamínicos, apresentam o fluxo salivar diminuído, o que pode torná-los mais susceptíveis à cárie, assim como dieta com alimentos pastosos, deglutição atípica, uso prolongado de mamadeira entre outros fatores^{2,4}. O plano de tratamento depende do prognóstico e expectativa de vida do paciente¹, sendo a abordagem odontológica precoce imprescindível para a saúde bucal e sistêmica⁵.

CONCLUSÃO

- O cirurgião-dentista deve estar preparado para o atendimento de pacientes com necessidades especiais por meio da capacitação técnica e cultivo de valores humanos, minimizando os diversos problemas que esses pacientes já estão condicionados a enfrentar devido ao seu estado de deficiência;
- Programas de promoção de saúde bucal voltados a esses pacientes demonstram redução no índice de placa bacteriana, cárie e doença periodontal, demonstrando que a intervenção precoce, incluindo a educação e motivação dos pacientes com necessidades especiais e de seus responsáveis, é a solução para a aquisição de resultados positivos na manutenção da saúde bucal.

REFERÊNCIAS

1. Mugayar LRF. Pacientes portadores de necessidades especiais. 1. ed. São Paulo: Pancast; 2000.
2. Resende VLS, Castilho LS, Souza ECV, Jorge WV. Atendimento odontológico a pacientes com necessidades especiais. In: 8º Encontro de Extensão da UFMG: 2005 Belo Horizonte. Anais do 8º Encontro de Extensão da UFMG; 2005. p. 1-6.
3. Guedes-Pinto AC. Odontopediatria. 1. ed. São Paulo: Editora Santos; 1988.
4. Toledo AO, Bezerra ACB. Odontologia preventiva para excepcionais. In: Fourniol Filho A. Pacientes especiais e a Odontologia. 1. ed. São Paulo: Santos; 1998. p. 423-32.
5. Schmidt MG. Pacientes especiais: portadores de deficiências neuropsicomotoras. In: Corrêa MSNP. Odontopediatria na primeira infância. 1. ed. São Paulo: Santos; 2001. p. 645-63.
6. Sampaio EF, César FN, Martins MGA. Perfil odontológico dos pacientes portadores de necessidades especiais atendidos no Instituto de Previdência do Estado do Ceará. Rev Bras Prom Saúde 2004; 17(3): 127-34.
7. Gupta DP, Chowdhury R, Sarkar S. Prevalence of dental caries in handicapped childrens of Calcutta. J Indian Soc Pedod Prev Dent 1993; 11(1): 23-7.
8. Zarzar PMPA, Rosenblatt A. A beneficência e a atenção odontológica às crianças portadoras da síndrome de Down na cidade de Recife. Arq Odontol 1999; 35(1/2): 39-49.
9. Duailibi SE, Duailibi MT. Odontologia para pacientes especiais- Uma nova visão sobre conceito e classificação em pacientes especiais. Rev Paul Odontol 1998; 20(2): 28-33.
10. Cançado Figueiredo M, Carvalho e Silva SR, Preto Guimarães F, Araújo VP. Perfil de pacientes con necesidades especiales. Bol Asoc Argent Odontol Ninos 2003; 32(1): 8-11.
11. Novaes MSP. Atenção odontológica integral a deficientes auditivos: uma proposta [Tese de Doutorado]. São Paulo: Faculdade de Odontologia de da USP; 1997.
12. Abreu MHNG, Castilho LS, Resende VL. Assistência odontológica a indivíduos portadores de deficiências: o caso da Associação Mineira de Reabilitação e Escola Estadual João Moreira Salles. Arq Odontol 2001; 37(2): 153-61.
13. Abreu MHNG, Paixão HH, Resende VLS. Controle de placa bacteriana em portadores de deficiências físicas: avaliação de pais e responsáveis. Arq Odontol 1999; 35(1/2): 27-37.
14. Tomita NE, Fagote BF. Programa educativo em saúde bucal para pacientes especiais. Odontol Sociedade 1999, 1(1/2): 45-50.
15. Amaral AM, Silva AM, Araújo ES, Seniuk F, Santos IR, Maciel IC, et al. Trabalhando com a família do amigo especial. Divulg Saúde Debate 2000; 19: 64-6.
16. Marchioni SAE. Investigação sobre o uso do condicionamento pelos alunos de odontologia no atendimento a deficientes mentais. Infanto Rev Neuropsiquiatr Infanc Adolesc 1998; 6(3): 127-33.

17. Uemura ST, Ramos L, Esposito D, Uemura AS, Boccia MF, Mugayar LRF. Motivação e educação odontológica em pacientes especial. RGO 2004; 52(2): 91-100.
18. Magalhães MHCG, Becker MM, Ramos MS. Aplicação de um programa de higienização supervisionada em pacientes portadores de paralisia cerebral. RPG 1997; 4(2): 109-13.
19. Grunsven MFV, Cardoso EBT. Atendimento odontológico em crianças especiais. Rev Assoc Paul Cir Dent 1995; 49(5): 364-70.