

ANAÍTA DORETTO EUGÊNIO

**RECURSOS PARA A HIGIENE BUCO-DENTAL EM PACIENTES
PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS TOTALMENTE
DEPENDENTES.**

ARAÇATUBA-SP

2009

ANAÍTA DORETTO EUGÊNIO

**RECURSOS PARA A HIGIENE BUCO-DENTAL EM PACIENTES
PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS TOTALMENTE
DEPENDENTES**

Trabalho de Conclusão de Curso
como parte dos requisitos para a
obtenção do título de Bacharel em
Odontologia pela Faculdade de
Odontologia de Araçatuba , Universidade
Estadual Paulista “Júlio de Mesquita
Filho”.

Orientadora: Prof^a Sandra Maria
Herondina Coelho Ávila de Aguiar

ARAÇATUBA- SP

2009

AGRADECIMENTOS

A Deus, aos meus familiares e a minha Orientadora pela atenção e apoio durante o processo de definição e orientação.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos meus pais, pois com sua atenção integral proporcionaram condições para concluir uma etapa importante de minha vida!

“Viver e não ter a vergonha de ser feliz, cantar e cantar a beleza de ser um eterno aprendiz”.

(Gonzaguinha)

DORETTO A, AGUIAR SMHCA . Recursos para a motivação da higiene buco –dental em pacientes portadores de necessidades especiais totalmente dependentes.

RESUMO

Pacientes portadores de necessidades especiais são aqueles indivíduos que se desviam física, intelectual, social e emocionalmente daquilo que se considera padrão de normalidade, podendo ser permanente ou temporário, necessitando de cuidados especiais para o desenvolvimento de suas atividades de vida diária. A maioria deles não recebe acompanhamento odontológico regularmente, pela dificuldade de locomoção e dependência total de seus cuidadores. Este trabalho tem como objetivo apresentar alguns recursos auxiliares que podem ser utilizados diariamente para facilitar a realização da higienização buco-dental destes indivíduos, educando e motivando seus responsáveis para torná-los aptos a realizarem esta importante tarefa, proporcionando-lhes melhorias na saúde bucal e qualidade de vida. Além da orientação direta e supervisão da escovação dental, são válidas, também, as adaptações feitas aos instrumentos usados na higienização para facilitar o seu manuseio pelos deficientes físicos e mentais. Estas adaptações podem ser: dedeiras, mordedores e abridores de boca, para facilitar a manutenção da abertura bucal. A associação de técnicas de motivação, a adaptação das mesmas para cada paciente, bem como a criação de novos modelos de motivação, utilizando os recursos locais são de grande valia para o estabelecimento de hábitos de higiene satisfatórios. A educação e a motivação são os melhores recursos para se conseguir o estabelecimento de hábitos e práticas para a prevenção de doenças bucais. No entanto, salienta-se que, qualquer que seja a técnica de educação e motivação, ela deve ser de fácil compreensão e direcionada ao público alvo, envolvendo os interesses do mesmo e os recursos locais.

Palavras – chave: Pacientes Especiais. Higienização Supervisionada. Adaptações.

DORETTO A, AGUIAR SMHCA . **Resources for bucco dental hygiene motivation in patients with special needs fully dependent.**

ABSTRACT

Patients with special needs, are those individuals who deviate physically, intellectually, socially and emotionally from what is considered normal range, may be permanent or temporary, requiring special care to develop their daily activities. Most of them do not receive regular dental assistance, according to limited mobility and the total dependence of their caregivers. This paper aims to present some auxiliary resources that can be used daily to facilitate the achievement of bucco dental hygiene of these individuals, educating and motivating their parents to make them able to carry out this important job, providing improvements in their oral health and quality of life. Besides the direct guidance and supervision of brushing teeth, are also the changes made to the instruments used in cleaning to facilitate their handling by the physically and mentally. These adjustments can be: use of electric toothbrush, dedeiras, teething ring and opener of the mouth, to facilitate the maintenance of the mouth opening. The combination of techniques for motivation, adapting the same for each patient, and the creation of new models of motivation, using local resources are of great value to establish good hygiene habits. Education and motivation are the best resources to achieve the establishment of habits and practices for the prevention of oral diseases. However, it is stressed that, whatever the technical education and motivation, it should be easy to understand and targeted to the audience, involving the interests of it and the local resources.

Keywords: Special patients. Higienização supervised. Adaptations.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Uso da dedeira -----	14
Figura 2 – Calça da Vovó -----	15
Figura 3 - Posicionamento calça da Vovó -----	16
Figura 4- Carrinho Adaptado -----	17

SUMÁRIO

1	Introdução -----	10
2	Conclusão -----	18
3	Referências Bibliográficas-----	19

INTRODUÇÃO

Tão importante quanto qualquer outra parte do corpo humano, a boca e os dentes devem ser sempre lembrados quando o assunto é saúde. É muito comum as pessoas deixarem a saúde bucal em segundo plano e se preocuparem mais com a saúde física e psicológica diante de uma deficiência. Mas, é importante lembrar que uma infecção na boca pode desencadear várias outras doenças e comprometer a saúde geral do paciente. Por isso, pessoas ou familiares de pacientes que apresentam restrição física, intelectual, sensorial ou sistêmica de natureza permanente ou transitória devem acrescentar também à lista de terapias o atendimento odontológico.

Na literatura há um vasto número de trabalhos enfatizando que a melhor maneira de se mudar hábitos e práticas são a motivação e educação dos pacientes e seus pais e/ou responsáveis. Mas, quando os hábitos estão muito arraigados, é difícil mudá-los, daí a importância de se trabalhar a educação e motivação o quanto antes em crianças. Esse trabalho deve envolver os pais ou responsáveis que, deverão ser orientados e motivados para que possam contribuir de forma decisiva na implantação de uma dieta adequada e hábitos de higienização corretos em sua família.

A odontologia atual tem como meta a prevenção da cárie e da doença periodontal, já que estas são as manifestações bucais com maior prevalência nos indivíduos. Com relação aos pacientes com deficiência física e/ou mental, há a mesma preocupação em motivar e educar para a prevenção das doenças bucais, visando diminuir a quantidade de placa bacteriana sobre os dentes desses pacientes, pois esta é apontada como principal agente etiológico da cárie dental e doença periodontal, evitando assim, que soluções mais radicais sejam adotadas, como por exemplo, múltiplas exodontias. Entretanto, a saúde bucal de crianças e adultos com deficiência está longe de ser satisfatória, pois geralmente estes apresentam dificuldades psicomotoras que os impossibilitam de manter uma higiene bucal adequada.

Como é o caso dos pacientes com deficiência totalmente dependentes, pois a maioria deles não possui coordenação motora para estarem realizando sua higiene bucal, então a nossa atenção deve ser voltada

aos cuidadores, que receberão toda informação e qualificação adequada para que consigam realizar uma higienização satisfatória , proporcionando a esses pacientes uma melhora significativa na qualidade da higiene bucal destes.

Quanto à saúde oral de crianças e adultos especiais (deficientes físicos e mentais), os autores concordam que ela é precária e que caminha a passos lentos rumo à prevenção de doenças bucais. (Van Grunsvan, 1976)

Pacientes dependentes, em sua maioria, apresentam doenças bucais severas, por não possuírem habilidade para realizarem uma higiene bucal satisfatória e, geralmente, não permitem que seus cuidadores a façam ou consigam realizar a higienização com eficácia e sucesso, pois a maioria apresenta reação de esquiva e/ou movimentos involuntários, que dificultam a realização desta importante tarefa.

É necessário mostrar, esclarecer, motivar, orientar e criar novas maneiras de ensinar aos pacientes e/ou seus responsáveis a manter controlada a placa bacteriana. Quando esta motivação é direcionada ao paciente, deve-se considerar o grau de compreensão deste, lançando mão de uma linguagem adequada.

O sucesso do tratamento odontológico em pacientes totalmente dependentes é, sem dúvida alguma, a motivação de seus cuidadores, pois a higienização vai ser realizada por eles, portanto, quanto mais compreenderem os efeitos nocivos da não realização desta, mais perto estarão da prevenção.

Uma higiene bucal pobre e uma elevada prevalência de doenças buco-dentais são achados característicos em crianças e adultos totalmente dependentes. Desta forma, a realização diária da higienização bucal, evidencia o importante papel do cuidador, que a executa, no desenvolvimento da saúde bucal dos deficientes e , conseqüentemente na qualidade de vida destes.

Truax e Mitchel (1976) relataram as características que os profissionais devem incorporar para que se consiga mudar o comportamento dos pacientes, seguindo as características apresentadas pelos profissionais que obtiveram sucesso neste meio: não se impor, ser autêntico e hábil em

fornecer tratamento em atmosfera segura e confiante, além de possuírem alto grau de conhecimento para esclarecer o paciente.

Além das características enumeradas acima, a educação e motivação deve ser o mais acessível possível aos cuidadores. É importante o uso de uma linguagem específica para cada faixa etária, nível social e educacional, métodos de motivação apropriados e de continuidade da mesma. O programa básico de ensino deve conter: hábitos alimentares, higiene bucal, informações sobre placa bacteriana, evolução da cárie e da doença periodontal, bem como a utilização do flúor. (Todescan e Sima , 1991)

Corona e Garcia (1995) avaliaram o aprendizado de 682 escolares, submetidos a uma associação de métodos preventivos , através da avaliação das redações feitas pelos escolares 15 dias após, concluiu-se que o sistema composto por material audiovisual e orientação direta foi muito bem aceito.

As técnicas de motivação compreendem: a orientação direta, palestras, material audiovisual, supervisão da escovação, uso de soluções evidenciadoras, jogos, dramatização, diapositivos, folhetos explicativos e etc. Vários autores concluíram que a melhor técnica de motivação é a orientação direta e que, sua associação ao vídeo educacional tem se mostrado um método eficiente de motivação para prevenção de doenças orais .(Paresque et al , 2006).

A associação de técnicas de motivação, a adaptação das mesmas para cada pessoa bem como a criação de novos modelos de motivação utilizando os recursos locais é de grande valia para o estabelecimento de hábitos de higiene satisfatórios e, conseqüentemente, a prevenção de doenças orais (Aguiar et. al ;2001)

Também é de grande importância a educação e motivação dos pacientes quanto ao tratamento odontológico e ao papel do cirurgião dentista. Greenwell et al. (1990) concluíram que a profilaxia sub e supra gengival, realizada em consultório odontológico, em intervalos freqüentes, evitará o restabelecimento e a reorganização da placa bacteriana. Os exames clínicos

periódicos também se mostram válidos, pois, há pacientes incapazes de comunicar um problema dentário.

Os pacientes com deficiência são mais propensos a ocorrência de doenças bucais e traumatismos dentais, se eles estiverem acostumados e motivados em relação ao ambiente do consultório odontológico e à figura do cirurgião dentista, eles serão poupados de maiores sofrimentos e o tratamento será realizado com maior tranquilidade (Van Grunsvan, Cardoso, 1995).

Abreu et al (2001) , relata a experiência da assistência odontologia a pacientes com deficiência incluindo , escovação supervisionada e educação e motivação com alunos , pais cuidadores , funcionários professores e equipe de atenção multidisciplinar ,observou-se que a maioria do procedimentos executados esta relacionado com a promoção de saúde indicando a viabilidade desse tipo de abordagem em pacientes com necessidades especiais.

Assim sendo, a educação em saúde bucal pretende obter uma mudança de hábitos e práticas que leve a preservação e manutenção da saúde bucal dos indivíduos com a participação efetiva dos cuidadores .

No caso dos pacientes com deficiência o papel dos pais ou responsáveis é ainda maior, porque na maioria das vezes, em decorrência de problemas encontrados para a prática da escovação dental diária, estes, freqüentemente, desenvolvem seus próprios métodos de higienização bucal os quais, podem não satisfazer as necessidades reais dos pacientes.

Blinkhorn (1993) ressaltou que a mudança de hábitos apresenta grande dificuldade, exigindo considerável tempo de dedicação.

Van Grunsvan (1995) cita os problemas freqüentemente encontrados por familiares ou responsáveis durante a escovação dental de pessoas incapacitadas, tais como: constante movimento da língua, cerramento dos dentes, movimentos involuntários da cabeça e do pescoço, aumento da tensão dos músculos faciais, aumento do reflexo de engasgar, afastamento da cabeça, movimento para empurrar a escova ou reações adversas mais sérias. Esses problemas podem ser diminuídos ou evitados tomando-se algumas medidas que ajudam durante o manuseio destes pacientes, relacionadas com o

posicionamento do paciente especial, posição do atendente, controle da boca e seqüência de escovação, as quais podem ser ensinadas e treinadas com a orientação dos profissionais.

Portanto, em função destas dificuldades apresentadas, o objetivo do presente trabalho é apresentar de uma forma objetiva e clara, alguns recursos e adaptações que auxiliam na realização da higienização buco-dental, de pacientes totalmente dependentes, que exercem certa resistência no momento da escovação e que são muito utilizadas pela equipe do Centro de Assistência odontológica a portadores de necessidades (CAOE), da Faculdade de Odontologia do Campus de Araçatuba – UNESP, que por sua vez orientam os pais e/ou responsáveis como utilizá-los nestes indivíduos.

Um dos métodos auxiliares empregados é o uso da dedeira odontológica que exerce um papel fundamental no processo de higienização para pacientes dependentes, pois em sua maioria não colaboram para a escovação, a dedeira é um material termoplástico que auxilia o cuidador na abertura bucal do paciente, facilitando sua higiene bucal, proporcionando a esse paciente uma melhora significativa na qualidade da saúde bucal. (Figura 1).

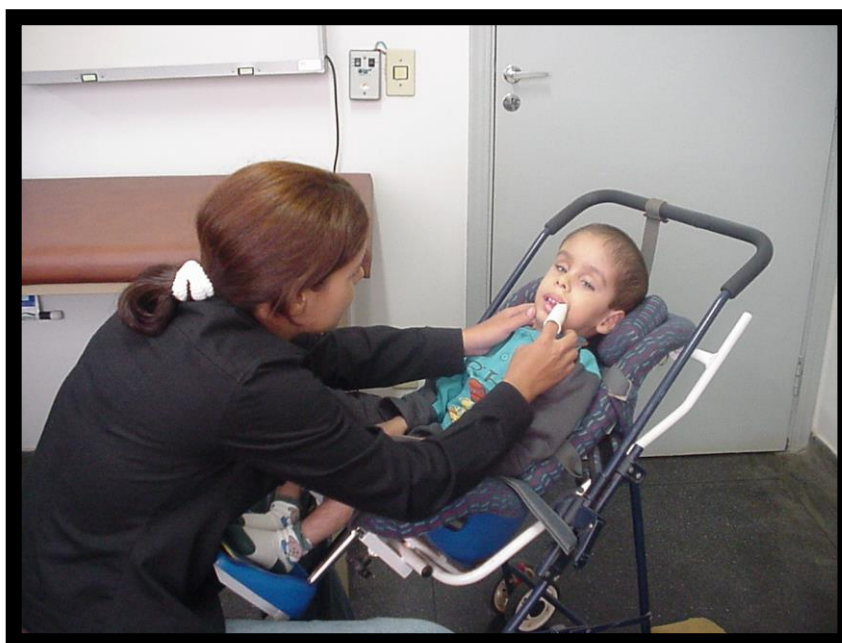


Figura 1 – Uso da dedeira

A calça da vovó é um adaptador de posicionamento, ela permite que o paciente seja colocado numa posição ideal para vários procedimentos, dentre os quais a alimentação e higienização, ela é preenchida com manta acrílica ou retalhos de tecidos. Após seu preenchimento, é ela costurada em suas extremidades o paciente é colocado de forma que sua cabeça fique apoiada na junção das pernas da calça e seus braços livres, acomodados sobre ela (Figura 2).



Figura 2- Calça da Vovó

Também pode ser utilizada sendo apoiada, sobre uma mesa, orientando sempre os cuidadores que a mesma deve sempre estar apoiada a parede, não correndo o risco de a mesa deslizar e a criança cair.



Figura 3 – Posicionamento da criança na Calça da Vovó

Temos também o carrinho adaptado no qual mantém a postura simétrica inibindo reflexos corporais, facilitando assim a higienização, é um recurso excelente, porém o seu alto custo impede sua aquisição com maior frequência.



Figura 4 – Carrinho Adaptado

CONCLUSÃO

Face ao exposto neste trabalho, podemos concluir que:

- A educação e a motivação são os melhores recursos para se conseguir o estabelecimento de hábitos e práticas para a prevenção de doenças bucais;
- A educação e motivação dos pais ou responsáveis, bem como a participação efetiva deles nos procedimentos de prevenção de doenças orais dos deficientes físicos e mentais, é de fundamental importância;
- Qualquer que seja a técnica de educação e motivação, ela deve ser de fácil compreensão e direcionada ao público alvo, envolvendo os interesses do mesmo e os recursos locais. Qualquer iniciativa neste campo é digna de aplausos;
- O interesse dos cuidadores é de fundamental importância, pois são eles que vão executar a higienização do paciente e,
- A higienização bucal de pacientes dependentes, realizada pelos cuidadores, é facilitada com a utilização de recursos auxiliares e adaptações criadas especialmente para este fim.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU , et al .**Arqu Cent Estud Curso Univ Fed Minas Gerais**;37(2) : 153-61 , jul.- dez , 2001.

AGUIAR, S.M.H.C.A., BARBIERI, C.M., LOUZADA, L.P.Q. Eficiência de um programa para educação e motivação da higiene buco-dental, direcionado a pacientes portadores de deficiência mental e disfunções motoras. **Rev. Fac. Odontol. Lins**, v.12, n.1, p.12-21, 2001.

BLINKHORN,A.S. Factors affecting the compliance of patients with preventive dental regimens. **Int Dent J**, v.43, p.294-8, 1993.

CORONA,S.A.M. & GARCIA,P.P.N.S. Avaliação de métodos educativos preventivos em relação à cárie e doença periodontal. In: REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PESQUISAS ODONTOLÓGICAS, 12, ÁGUAS DE SÃO PEDRO. **Anais Águas de São Pedro**, p.112, 1995. .

GREENWELL,H.; BISSADA,N.F. e WITTWER,J.W. Periodontics in general practice: Professional plaque control. **JADA** 121:642-46, nov. 1990.

PARESQUE; CARLA REGINA STOHLER; NEVES; ANA CHISTINA CLARO ; CAVALCANTI ; BRUNO DAS NEVES ; RODE; SIGMAR DE MELLO. Avaliação de um programa de saúde bucal .**JBC j . brás. Clin . odontol . integr**; 10(55) : 346-52.out.- dez , 2006.

TODESCAN,J.H.; SIMA,F.T. Campanhas de prevenção e orientação para com a higiene bucal. **Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent.** V.45, n.4, julh./ago. 1991.

TRUAX,C.B. & MITCHEL,K.M. Research on certain therapist interpersonal skills in relation to process and outcome. In: BERGIN,A.E. and GARFIELD,S.L. eds. Handbook of Psychotherapy and behavior changes: na empirical analysis. New York, John Wiley e Sons inc. 1971, p.299. Apud: HAUSMANN,E. & HAUSMANN,B. motivation- Key to patient success in mechanical plaque control. **JADA** 92:403-8, Feb. 1976.

VAN GRUNSVEN,M.E. **Dental care for the mentally retarded.** Ned Tydschr Tandheelkd, v.14, n.83, p.51-55, 1976.

VAN GRUNSVEN,M.E.; CARDOSO,E.B.T. Atendimento odontológico em crianças especiais. **Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent.** V.49, n.5, set./out. 1995.