



8º Congresso de extensão universitária da UNESP

"Diálogos da Extensão:
do saber acadêmico à prática social"



Procedimentos executados no serviço de atendimento a pacientes com necessidades especiais da Faculdade de Odontologia de Araraquara.

Elisa Maria Aparecida Giro¹, Paula Pereira Zenaro², Marina Aida Monteiro da Costa³

¹Professora Doutora do Departamento de Clínica Infantil, Campus de Araraquara, Faculdade de Odontologia, Odontologia, egiro@foar.unesp.br

²Estudante de Graduação, Campus de Araraquara, Faculdade de Odontologia, Odontologia, paulapzenaro@foar.unesp.br, Bolsa de Extensão Universitária – PROEX

³Estudante de Graduação, Campus de Araraquara, Faculdade de Odontologia, Odontologia, marinaamcosta@foar.unesp.br, Bolsa de Extensão Universitária - PROEX

Eixo 2: "Os Valores para Teorias e Práticas Vitais"

Resumo

O Departamento de Clínica Infantil da Faculdade de Odontologia de Araraquara, UNESP, oferece atendimento odontológico a indivíduos com deficiências físicas e intelectuais, por meio do projeto de Extensão Universitária "Serviço Odontológico para Pacientes Portadores de Necessidades Especiais". O objetivo deste trabalho é apresentar um levantamento do número de pacientes atendidos e dos procedimentos odontológicos realizados nos últimos 16 anos de execução do projeto. Os dados foram obtidos nos relatórios anuais, organizados em tabelas e apresentados de forma descritiva. Foram atendidos 1.883 pacientes, executadas 5.273 sessões de atendimento e realizados 12.133 procedimentos odontológicos, sendo 47,9% preventivos e 52,1% curativos (Restauradores, 23,5%; Periodontais, 12,2%; Endodônticos, 8,2%; Cirúrgicos, 7,0% e Protéticos, 1,2%). Apesar de o projeto priorizar a prevenção das doenças bucais nos indivíduos com deficiências, mais da metade dos procedimentos executados foram curativos. Isso pode estar relacionado com a demora na procura por atendimento e com a dificuldade em se obter colaboração tanto dos pacientes como dos cuidadores para a manutenção de uma higiene bucal adequada.

Palavras Chave: Assistência odontológica para pessoas com deficiências, doenças da boca, higiene bucal

Abstract: The Department of Pediatric Dentistry of Araraquara School of Dentistry, UNESP, offers

dental care to individuals with physical and intellectual disabilities, through the extension project "Service to Patients with Special Needs". The aim of this work is to present the number of patients and dental procedures performed in the last 16 years of the project execution. Data were obtained from annual reports of project, organized in tables and presented descriptively. Results showed a total of 1,883 patients treated, 5,273 treatment sessions and 12,133 dental procedures performed. Of these 47.9% were preventive procedures and 52.1% curative procedures (restorative, 23.5%; periodontal, 12.2%; endodontic, 8.2%; surgical, 7.0%, and prosthetic 1.2%). Although the prevention of oral diseases in individuals with disabilities be prioritized in this project, more than half of the procedures performed were curative procedures. This may be related to the delay in seeking treatment and the difficulty in obtaining cooperation from patients and caregivers to maintain an adequate oral hygiene.

Keywords: Dental care for disabled, mouth diseases, oral hygiene

Introdução

Pacientes com deficiências físicas e mentais apresentam diversas condições sistêmicas e locais, as quais associadas à dificuldade em manter uma higiene bucal adequada, contribuem para uma alta prevalência de cárie e doença periodontal nesta população.¹⁻⁷

Apesar de a especialidade odontológica voltada ao atendimento de pacientes especiais ter sido



8º Congresso de extensão universitária da UNESP

"Diálogos da Extensão:
do saber acadêmico à prática social"



regulamentada há algum tempo, ainda existem poucos centros especializados na assistência destes indivíduos.⁸

O Departamento de Clínica Infantil da Faculdade de Odontologia de Araraquara (FOAr)– UNESP conta com um Projeto de Extensão Universitária "Serviço Odontológico para Pacientes Portadores de Necessidades Especiais", que tem como objetivos oferecer atendimento odontológico preventivo e curativo de uma forma humanizada e, desenvolver nos estudantes de Odontologia habilidades e competências para o atendimento clínico baseado em evidências, preparando profissionais para o atendimento odontológico adequado e de qualidade a essas pessoas com necessidades especiais.

Para atingir esses objetivos, é de grande importância caracterizar as principais necessidades odontológicas desse grupo de pacientes, e desta forma proporcionar um tratamento diferenciado e que vá de encontro as suas necessidades.

Objetivos

Apresentar um levantamento do número de pacientes atendidos e dos procedimentos odontológicos realizados nos últimos 16 anos do projeto "Serviço Odontológico para Pacientes Portadores de Necessidades Especiais".

Material e Métodos

Os dados referentes ao atendimento ambulatorial do projeto de Extensão Universitária "Serviço odontológico para Pacientes Portadores de Necessidades Especiais", do Departamento de Clínica Infantil da Faculdade de Odontologia de Araraquara – UNESP, foram obtidos nos relatórios anuais e/ou parciais do projeto no período de janeiro de 2000 a julho de 2015.

Os seguintes dados foram anotados: número de pacientes, número de sessões odontológicas, número e tipo de procedimentos realizados.

Os procedimentos odontológicos executados foram agrupados em seis categorias:

1. Procedimentos Preventivos: instrução de higiene bucal, profilaxia dental, selantes de fossas e fissuras, aplicação tópica de flúor e clorexidina;

2.Procedimentos Periodontais: raspagem supra e subgengival, polimento dental, gengivectomia, gengivoplastia;

3.Procedimentos Restauradores: Restaurações estéticas e funcionais;

4.Procedimentos Endodônticos: proteção pulpar direta, pulpotomia/pulpectomia de dente decíduo ou permanente, e retratamento de canais radiculares;

5.Procedimentos Cirúrgicos: biópsia, excisão de lesão de tecidos moles bucais, exodontias e pós-operatório;

6.Procedimentos Protéticos: Confecção e instalação de prótese fixa, prótese parcial removível e prótese total.

Os dados coletados foram organizados em planilhas e os resultados foram expressos de forma descritiva e apresentados por meio de tabelas.

Resultados e Discussão

Resultados

No período de 16 anos compreendidos pelo estudo foram atendidos 1.883 pacientes e realizados um total de 12.133 procedimentos odontológicos. Destes, 47,9% foram Preventivos, mas a maior parte foi de procedimentos curativos (52,1%) (Tabelas 1 e 2).

Tabela 1 – Número de pacientes e de sessões de tratamento realizados, de acordo com o ano de execução do projeto

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015*	Total
Número de Pacientes	205	79	81	106	134	101	135	120	153	111	105	167	88	79	53	36	1883
Número de Sessões	584	187	215	465	575	420	552	496	530	330	201	317	218	204	124	126	5233

*Dados de Janeiro a Julho

Tabela 2 – Número e porcentagem de procedimentos odontológicos realizados, de acordo com o ano de execução do projeto e tipo de procedimento realizado

Procedimento	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015*	Total
Preventivos	874	281	315	688	751	552	684	596	630	381	201	317	218	204	124	126	3654
Periodontais	107	37	46	96	124	87	111	96	75	45	24	40	26	21	11	10	507
Restauradores	171	57	66	135	161	117	141	124	153	90	50	88	54	47	28	16	1049
Endodônticos	46	15	17	35	43	31	40	35	39	24	13	22	14	11	5	10	304
Cirúrgicos	22	8	10	21	26	18	22	20	24	14	7	11	7	6	3	4	164
Protéticos	7	3	3	5	17	11	8	5	5	3	2	3	2	1	1	1	94
Total	1064	388	456	906	1086	803	1006	876	987	604	377	505	318	290	171	156	5233

*Dados de Janeiro a Julho



8º Congresso de extensão universitária da UNESP

"Diálogos da Extensão:
do saber acadêmico à prática social"



Discussão

A cárie e a doença periodontal são doenças multifatoriais e estão associadas a condições de higiene bucal deficiente. Em pacientes com deficiência física/mental, condições como: respiração bucal, anomalias de oclusão, dieta cariogênica e uso frequente de medicamentos podem levar a índices expressivos dessas doenças, exercendo influência negativa sobre a qualidade de vida desses indivíduos.^{1-7,9}

A utilização sistemática de medicamentos como os anticonvulsivantes, antipsicóticos, ansiolíticos, antiepilépticos e antidepressivos, podem determinar hipossalivação e redução do pH e da capacidade tampão da saliva, com consequente aumento da perda mineral da estrutura dentária e comprometimento da remineralização, com aumento do risco a cárie.^{10,11} Podem, também, promover um aumento gengival. Associado a má higiene bucal ocorre a inflamação desse tecido e o desenvolvimento da doença periodontal.¹²

Embora o projeto de extensão priorize a prevenção da cárie e da doença periodontal, o estudo mostrou, no período de 2000 a 2015, que 47,9% dos procedimentos executados nos pacientes especiais foram preventivos. A maioria (52,1%) foram procedimentos curativos (restauradores, periodontais, endodônticos, cirúrgicos e protéticos). Isso ocorre porque os pacientes com deficiências geralmente apresentam índices de saúde bucal precários,¹³ na maioria das vezes, devido a comprometimentos inerentes a sua deficiência. Além disso, a demora na procura por tratamento resulta em necessidades de tratamento curativo acumuladas. Em muitos pacientes especiais a higiene bucal é realizada por cuidadores, e estes encontram muitas dificuldades em promover uma higiene bucal adequada devido a falta de controle e coordenação dos movimentos da mandíbula, dos lábios e da língua que os pacientes apresentam.¹⁴

A maioria dos pacientes especiais procuram o atendimento numa idade adulta e as necessidades odontológicas apresentadas exigem tratamentos curativos mais extensos e muitas vezes mutiladores. Os nossos dados mostraram que apesar da preocupação em se adotar e incentivar as medidas preventivas da cárie e doença periodontal entre estes indivíduos e seus cuidadores, é muito difícil atingir um índice de sucesso adequado. Isso ocorre, principalmente, devido à falta de colaboração do paciente e/ou pais e responsáveis e às dificuldades

inerentes a cada tipo de deficiência apresentada pelo paciente.

Assim, é importante ressaltar que estes indivíduos necessitam de cuidados odontológicos planejados e continuados por toda a vida, os quais vão contribuir para uma melhor saúde bucal e melhora na sua qualidade de vida.¹⁵ Isso exige a formação de profissionais melhor preparados para superar dificuldades específicas geradas pela condição do paciente e comprometimento do núcleo familiar com os cuidados diários de higiene bucal.

Conclusões

Apesar desse projeto priorizar a prevenção das doenças bucais nos indivíduos com deficiências, mais da metade dos procedimentos executados foram curativos. Isso pode estar relacionado com a demora na procura por atendimento e com a dificuldade em se obter colaboração tanto dos pacientes como dos cuidadores para a manutenção de uma higiene bucal adequada.

Agradecimentos

Os autores agradecem aos estagiários do Departamento de Clínica Infantil, aos pós-graduandos do Programa de Pós-Graduação em Ciências Odontológicas e aos docentes da Disciplina de Odontopediatria (Angela Cristina Cilense Zuanon, Cyneu Aguiar Pansani, Fábio Cesar Braga de Abreu e Lima, Fernanda Lourenção Brighenti, Fabiano Jeremias, Josimeri Hebling, Lourdes Aparecida Martins dos Santo Pinto e Rita de Cássia Loiola Cordeiro) que participaram do atendimento e supervisão dos trabalhos executados no projeto de Extensão Universitária "Serviço odontológico para Pacientes Portadores de Necessidades Especiais"

REFERÊNCIAS

1. Santos MT, Masiero D, Simionato MR. Risk factors for dental caries in children with cerebral palsy. *Spec Care Dentist.*, v.22, n.3, p.103, 2002.
2. Santos MT, Nogueira MLG. Infantile reflexes and their effects on dental caries and oral hygiene in cerebral palsy individuals. *J Oral Rehabil.*, v.32, n.12, p.880-885, 2005.
3. Bhowate R, Dubey A. Dentofacial changes and oral health status in mentally challenged children. *J Indian Soc Pedod Prev Dent.*, v.23, n.2, p.71-73, 2005.
4. Gallarreta FWM, Turssi CP, Palma-Dibb RG, Serra MC. Histórico de saúde: atenção a condições sistêmicas e suas implicações, sobretudo nos fatores de risco de cárie. *Rev Odonto Cienc.*, v.23, n.2, p.192-196, 2008.



8º Congresso de extensão universitária da UNESP

"Diálogos da Extensão:
do saber acadêmico à prática social"



5. Vellappally S, Gardens SJ, Al Kheraif AA, Krishna M, Babu S, Hashem M, et al. The prevalence of malocclusion and its association with dental caries among 12-18-year-old disabled adolescents. BMC Oral Health, v.14, p.123, 2014.
6. Santos MTR, Masiero D, Novo NF, Simionato MR. Oral conditions in children with cerebral palsy. J Dent Child., v.70, p.40-46, 2003.
7. Sinha N, Singh B, Chhabra KG, Patil S. Comparison of oral health status between children with cerebral palsy and normal children in India: A case-control study. J Indian Soc Periodontol., v.19, n.1, p.78-82, 2015.
8. BRASIL. Portaria n.º 1060/GM, 5 de junho de 2002.
9. Abanto J, Bortolotti R, Carvalho TS, Alves FBT, Raggio DP, Ciamponi AL. Avaliação dos hábitos alimentares de interesse odontológico em crianças com paralisia cerebral. Rev Inst Ciênc Saúde, v.27, n.3, p.244-248, 2009.
10. Siqueira WL, Santos MT, Elangovan S, Simoes A, Nicolau J. The influence of valproic acid on salivary pH in children with cerebral palsy. Spec Care Dentist., v.27, n.2, p.64-66, 2007.
11. Bardow A, Nyvad B, Nauntofte B. Relationships between medication intake, complaints of dry mouth, salivary flow rate and composition, and rate of tooth demineralization in situ. Arch Oral Biol., v. 46, p.413-423, 2001.
12. Gusmão ES, Cimões R, Coelho RS, Milhomens Filho JÁ, Santos RL, Sales GCF. Diagnóstico e tratamento do aumento gengival induzido por drogas. Rev Cir Traumatol Buco-Maxilo-fac., v.9, p.59-66, 2009.
13. Solanki J, Gupta S, Arya A. Dental caries and periodontal status of mentally handicapped institutionalized children. J Clin Diagn Res., v. 8, n.7, p.ZC25-27, 2014.
14. Costa FAS, Quadrado AVM, Brandão AP, Leme BAP, Carneiro BV, Castanho DLM, et al. Síndrome da Rubéola Congênita: revisão de literatura. Rev Med Saude Brasília, v.2, n.1, p.46-57, 2013.
15. Dougherty NJ. A review of cerebral palsy for the oral health professional. Dent Clin North Am., v.53, n.2, p.329-338, 2009.



Anexo 1

Tabela 1 – Número de pacientes e de sessões de tratamento realizados, de acordo com o ano de execução do projeto

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015*	Total
Número de Pacientes	285	79	91	106	134	101	155	120	153	131	105	167	88	79	53	36	1883
Número de Sessões	584	187	215	605	573	420	552	496	336	310	201	337	218	204	124	126	5273

*Dados de Janeiro a Julho

Anexo 2

Tabela 2 – Tabela 2 – Número e porcentagem de procedimentos odontológicos realizados, de acordo com o ano de execução do projeto e tipo de procedimento realizado

Procedimentos	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015*	Total
Preventivos	658 (63,0%)	501 (53,0%)	375 (60,7%)	606 (58,3%)	735 (57,8%)	393 (47,8%)	431 (42,0%)	323 (35,3%)	267 (47,8%)	285 (43,9%)	158 (33,1%)	326 (37,3%)	315 (43,1%)	249 (44,1%)	92 (28,4%)	97 (35,7%)	5811 (47,9%)
Periodontais	107 (10,2%)	127 (13,4%)	68 (11,0%)	96 (9,2%)	136 (10,7%)	67 (8,2%)	88 (8,6%)	100 (10,9%)	70 (12,5%)	81 (12,5%)	69 (14,5%)	94 (10,7%)	145 (19,8%)	93 (16,5%)	93 (28,7%)	43 (15,8%)	1477 (12,2%)
Restauradores	212 (20,3%)	215 (22,8%)	106 (17,2%)	192 (18,5%)	251 (19,7%)	197 (24,0%)	280 (27,3%)	263 (28,7%)	162 (29,0%)	142 (21,9%)	118 (24,7%)	268 (30,6%)	162 (22,2%)	136 (24,1%)	82 (25,3%)	70 (25,7%)	2856 (23,5%)
Endodônticos	48 (4,6%)	51 (5,4%)	27 (4,4%)	64 (6,2%)	59 (4,6%)	107 (13,0%)	131 (12,8%)	140 (15,3%)	30 (5,4%)	54 (8,3%)	43 (9,0%)	100 (11,4%)	39 (5,3%)	42 (7,4%)	25 (7,7%)	34 (12,5%)	994 (8,2%)
Cirúrgicos	20 (1,9%)	45 (4,8%)	31 (5,0%)	76 (7,3%)	74 (5,8%)	54 (6,6%)	88 (8,6%)	81 (8,9%)	21 (3,8%)	82 (12,6%)	56 (11,7%)	77 (8,8%)	64 (8,8%)	38 (6,7%)	24 (7,4%)	15 (5,5%)	846 (7,0%)
Protéticos	0 (0,0%)	6 (0,6%)	11 (1,8%)	5 (0,5%)	17 (1,3%)	4 (0,5%)	8 (0,8%)	8 (0,9%)	9 (1,6%)	5 (0,8%)	33 (6,9%)	10 (1,1%)	6 (0,8%)	6 (1,1%)	8 (2,5%)	13 (4,8%)	149 (1,2%)
Total	1045	945	618	1039	1272	822	1026	915	559	649	477	875	731	564	324	272	12133

*Dados de Janeiro a Julho