

# Atendimento Odontológico a Pacientes com Deficiência

Márcia Cançado Figueiredo: Faculdade de Odontologia – UFRGS

“A injustiça que se faz a um é ameaça que se faz a todos”. (Montesquieu)

Segundo dados da OMS, citados por HADDAD (2007), 10% da população mundial é constituída por pessoas com deficiência seja esta, mental, física, anomalias congênitas, distúrbios comportamentais, transtornos psiquiátricos, distúrbios sensoriais e de comunicação. Deste modo, o cirurgião-dentista deve saber realizar uma anamnese minuciosa a fim de detectar possíveis alterações e assim, proporcionar um atendimento odontológico integral, seguro e individualizado na abordagem, e plano de tratamento com características peculiares, ainda que a moléstia de base seja a mesma.

Atualmente, no Brasil, o número de especialistas para o atendimento odontológico a essa população é pequeno. Muitas vezes, limita-se a instituições onde o cirurgião-dentista, em casos raros, integra uma equipe multidisciplinar e desempenha importante papel na manutenção e melhoria da qualidade de vida desses pacientes. Atentos a essa falta de capacitação profissional e a grupos de estudos que discutam métodos facilitadores de prevenção e tratamento odontológico voltados para esses pacientes e, diante da escassez de programas odontológicos voltados para pessoas com deficiência, foi instituído em 2005 esta atividade de extensão, perfazendo hoje 8 anos de existência.

Este programa de extensão interdisciplinar visa formar e capacitar acadêmicos de odontologia no atendimento odontológico a pacientes com

deficiência, o objetivo é oferecer uma melhoria na qualidade de vida destes pacientes. Com vistas as peculiaridades do atendimento a pacientes especiais que vai desde o manejo ao tratamento, além da integralidade, também é nosso objetivo fazer com que os acadêmicos sintam-se melhor preparados para lidar com situações referentes à saúde bucal e o comportamento dessa população. Nesse contexto, ao longo dos anos, os atendimentos, além de serem a pacientes que vêm por livre demanda, são estendidos também àqueles oriundos das Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Porto Alegre e grande Porto Alegre, devido ao convênio entre Faculdade de Odontologia da UFRGS e a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (Centro de Especialidade Odontológica CEO-UFRGS-SUS).

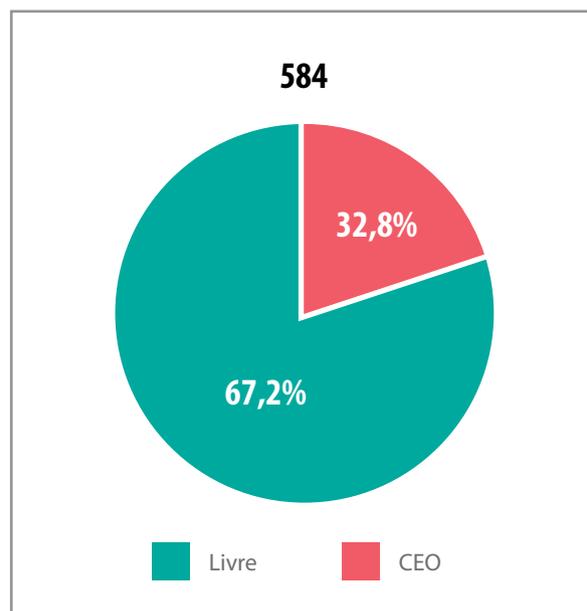


Figura 1: Divisão dos pacientes de acordo com a procedência

Como forma de contribuir com todo esse processo de transformação e auxiliar no planejamento de ações em saúde para uma melhor qualidade deste programa de extensão, os acadêmicos aprendem e descrevem as condições de saúde desta população de deficientes. Também investigam os fatores determinantes das situações de saúde e avaliam o impacto das ações de saúde instituídas, proporcionando, através de seus resultados, a possibilidade de contribuir para uma melhor resolubilidade no âmbito da qualidade de vida.

**Resultados:** É um desafio trabalhar com a promoção da saúde no setor público, especialmente com pacientes deficientes, que são prejudicado por fatores como situação socioeconômica baixa, necessidade de grandes deslocamentos, dificuldade de transporte, tempo despendido nos diversos tratamentos de reabilitação paralelos ao tratamento odontológico, predisposição que esses pacientes têm de adoecer, associados à falta de compreensão, interesse e resistência dos pais sobre a importância da saúde bucal. Estes fatores

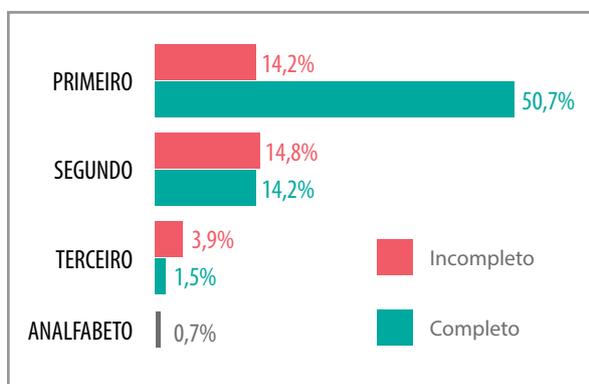


Figura 2: Nível de escolaridade dos cuidadores dos pacientes

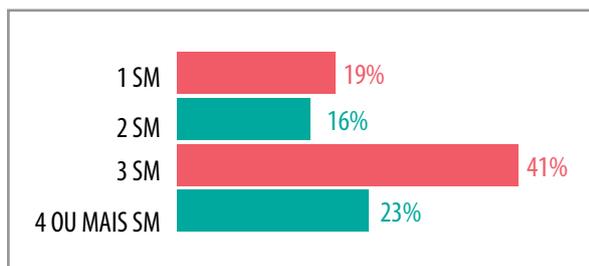


Figura 3: Renda familiar dos cuidadores dos pacientes

justificam a forte relação entre o baixo nível de escolaridade (50,7% têm 1º grau incompleto) a renda familiar (41% vivem com 2 salários mínimos) e as péssimas condições de saúde bucal.

O que se trabalha com os acadêmicos nesta referida extensão é que, para atender de forma adequada os pacientes com deficiência, é necessário observar o todo, perceber o paciente integralmente, conhecer as reações orgânicas, avaliar as complicações advindas da evolução de cada síndrome e/ou alteração sistêmica, atentar para interações medicamentosas, de forma que a atuação do cirurgião-dentista propicie a esse sujeito saúde e função do sistema estomatognático. Vale ressaltar que os acadêmicos que participam desta extensão e se propõem a atender esses pacientes, devem estar atentos aos temas das áreas médicas afins, como: fisiologia, psicologia, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional e sociologia, dentre outras. Elas fazem parte do contexto deste paciente e de toda a problemática que o envolve além dos direitos à cidadania.

O Retardo de Desenvolvimento Neuro-Psico-Motor (DNPM) foi o mais prevalente no diagnóstico de nossos pacientes (40,4%) e fatores como idade, grau de deficiência mental e um padrão ruim de higiene bucal, a má oclusão, e a alta incidência de cáries e doença periodontal. Além desta alteração de normalidade, se observam muitas outras, como Síndrome de West, Síndrome de Smith Lemli Optiz, Hiperatividade, Esquizofrenia e SIDA que não foram citadas no presente estudo por não terem tido uma frequência significativa na população avaliada.

O fato de um paciente ser portador de determinada deficiência não exclui a possibilidade de apresentar alguma outra característica. As diferentes necessidades foram computadas separadamente, podendo um paciente pertencer a mais de um grupo. Entre as associações decidiu-se trabalhar apenas com Síndrome de Down

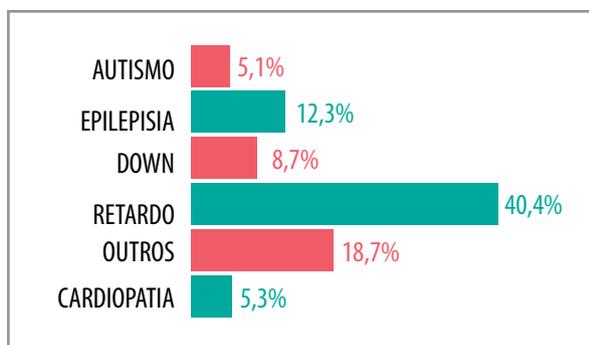


Figura 4: Distribuição das Síndromes e/ou alterações de normalidade mais frequentes

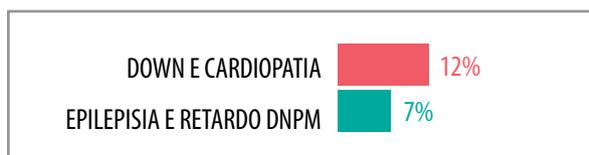


Figura 5: Porcentagem da associação entre Síndrome de Down com Cardiopatias e do Retardo DNPM com Epilepsia.

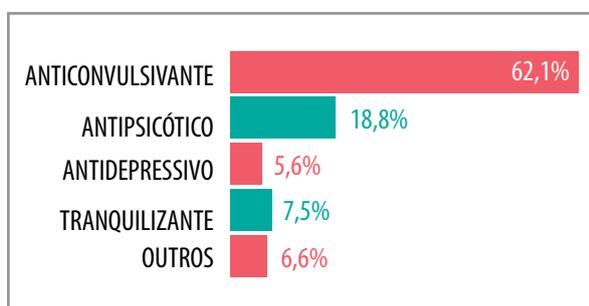


Figura 6: Distribuição das Síndromes e/ou alterações de normalidade mais frequentes

e Cardiopatias, além de Retardo de DNPM e Epilepsia pela frequência em que aparecem na amostra estudada.

Na análise dos medicamentos utilizados por esse grupo de pacientes, verificamos a maior prevalência de uso de Anticonvulsivantes, seguidos de Antipsicóticos, Tranquilizantes e Antidepressivos. Outros fármacos como Antihipertensivos e



Figura 7: Paciente portador da Síndrome de Down sendo atendido na clínica de extensão universitária.

Anticolinérgicos são utilizados em menor escala como mostrado na figura 6.

Os problemas de saúde são prevenidos com precoce atendimento a todos os deficientes, principalmente com a participação ativa dos cuidadores no processo de introdução aos cuidados de higiene bucal e do tipo de alimentação, associados ao tratamento ambulatorial. Infelizmente, há uma carência muito grande em ações odontológicas voltadas para pessoas com deficiências. Um dos fatores que mais contribuem para esta atenção excludente é a pouca formação de recursos humanos para atendê-los.

O Brasil é o campeão mundial em número de dentistas, 219.575 estão registrados nos Conselhos Regionais, destes, apenas 401 têm especialização em Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais e, apenas 22, atuam no Rio Grande do Sul. É evidente a necessidade de que continuemos FORMANDO e CAPACITANDO acadêmicos de qualidade na área de odontologia para o atendimento ao deficiente com foco nas iniciativas de prevenção e promoção de saúde e que aborde também as questões clínicas dos mesmos. ◀

## Referência

HADDAD, A. S. **Odontologia para pacientes com necessidades especiais**. São Paulo: Livraria Santos, 2007.