

AVALIAÇÃO DO PERFIL DOS PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS DA CLÍNICA DE ODONTOPEDIATRIA DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA PUCRS

PROFILE ASSESSMENT OF PATIENTS WITH SPECIAL NEEDS AT THE PEDIATRIC DENTISTRY CLINIC OF THE PONTIFICAL CATHOLIC UNIVERSITY OF RIO GRANDE DO SUL

Silva, Zandra Carolina Manfroi da*
Pagnoncelli, Sandra Delgado**
Weber, João Batista Blessmann***
Fritscher, Angélica Maria Genehr****

RESUMO

Pacientes com necessidades especiais são aqueles indivíduos que necessitam de cuidados especiais por tempo indeterminado ou por parte de sua vida. A Clínica de Odontopediatria da Faculdade de Odontologia da PUCRS recebe um número significativo desses pacientes diariamente. Tendo em vista uma grande procura de atendimento especializado para crianças com limitações, tanto emocionais como físicas, este estudo se propôs a quantificar e a qualificar os pacientes especiais atendidos na Disciplina de Odontopediatria no período de março à dezembro do ano de 2003. Foram analisados 1.289 prontuários sendo que 14% eram de indivíduos que necessitavam de um atendimento diferenciado. Os pacientes foram classificados quanto ao tipo de necessidade especial, idade, gênero, procedência e o número de consultas realizadas. Através da avaliação dos dados obtidos, a Disciplina de Odontopediatria da PUCRS poderá oferecer a essas crianças uma melhor qualidade no atendimento.

UNITERMOS: odontopediatria; estudos epidemiológicos; pacientes especiais.

SUMMARY

Patients with special needs are individuals who will require special care for some time or the whole of the lives. The Pediatric Dentistry Clinic of the Pontifical Catholic University of Rio Grande do Sul (PUCRS) College of Dentistry offers care to a significant number of such patients every day. As there is a growing demand for specialized care for children with emotional and physical disabilities, this study aimed to analyze quantitative and qualitative data from patients with special needs who received care in the Class of Pediatric Dentistry from March to December 2003. Records of 1,289 were reviewed and it was found that 14% of the patients required special care. Patient information was grouped by type of special need, age, sex, city of residence and the number of visits to the clinic. The assessment of this information will allow the Class of Pediatric Dentistry at PUCRS to provide this children with higher quality care.

UNITERMS: pediatric dentistry, epidemiologic studies; handicapped patients.

* Cirurgiã-dentista.

** Regente da Disciplina de Clínica Integrada Infantil e Adolescente da Faculdade de Odontologia da PUCRS. Especialista e Mestre em Odontopediatria pela Faculdade de Odontologia da PUCRS e Especialista em Pacientes com Necessidades Especiais pelo CRO-RS.

*** Especialista em Pacientes com Necessidades Especiais pelo CRO-RS. Mestre em Odontopediatria pela FOB-USP. Doutor em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial pela PUCRS e Professor de Odontopediatria e da Clínica Integrada Infantil e Adolescente da PUCRS.

**** Especialista e Mestre em Odontopediatria pela Faculdade de Odontologia da PUCRS. Professora da Disciplina de Odontopediatria da PUCRS. Coordenadora do Curso de Especialização em Odontopediatria da PUCRS.

INTRODUÇÃO

Pacientes com necessidades especiais estão cada vez mais presentes na prática diária do cirurgião dentista, devido, principalmente, ao aumento da expectativa de vida. Porém, os profissionais ainda encontram dificuldades em atender estes paciente. A presença desses indivíduos no consultório exige adequações ergonômicas adequadas para suas limitações, além de qualificação do cirurgião dentista.

A Disciplina de Odontopediatria da Faculdade de Odontologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul possui um corpo docente especializado no atendimento de pacientes com necessidades especiais. A clínica de Odontopediatria recebe crianças especiais de todo o interior do estado e da capital para o atendimento clínico, preventivo e de urgência realizado por estudantes do curso de graduação e pela equipe de alunos monitores e do curso de extensão, os quais auxiliam os alunos.

O atendimento de pacientes com necessidades especiais, a nível de graduação, proporciona, durante a formação do profissional, mais do que apenas técnicas para os atendimentos preventivos e curativos, mas também experiências com outras ciências, como a das relações interpessoais que vão servir para a formação do aluno como indivíduo. Sendo assim, é de grande importância quantificar e qualificar este grupo de pacientes para caracterizarmos melhor o serviço de atendimento e oferecermos ao aluno um aprendizado de qualidade.

Este estudo tem por objetivo quantificar os pacientes com necessidades especiais, classificar o tipo destas necessidades, tendo como base a classificação de Weber et al. (2003), caracterizá-los quanto à idade, procedência e gênero, além de verificar a média anual de consultas realizadas pelos pacientes especiais atendidos na Disciplina de Odontopediatria da PUCRS no ano de 2003.

REVISÃO DA LITERATURA

Segundo Guedes-Pinto⁵ (1993), pacientes com necessidades especiais são aqueles indivíduos que necessitam de cuidados especiais por um tempo indeterminado ou por parte de sua vida, e seu tratamento odontológico depende de eliminar ou de contornar as dificuldades existentes em função de uma limitação, seja na área emocional, intelectual ou social.

Os avanços da ciência estão proporcionando melhor qualidade de vida para as pessoas, em geral, através de novas técnicas de diagnóstico, com resultados mais rápidos e fiéis. As doenças tornam-se mais passíveis de cura e os meios terapêuticos mais eficazes proporcionando uma média de vida maior para a população (Weber et al.¹³, 2004).

Sendo assim, o cirurgião dentista depara-se com o aumento da sobrevida da população de pacientes com limitações e com a necessidade de integrar a Criança Especial na clínica de rotina (Guedes-Pinto⁵, 1993).

A nova realidade vivenciada pelo cirurgião-dentista perante o aumento do número de crianças especiais nos consultórios e clínicas odontológicas acaba criando dificuldades para que esses pacientes recebam atendimento odontológico (Glassman & Miller⁴, 2003; Mugayar⁷, 2000). Muitos profissionais sentem-se pouco à vontade ao tratar de crianças deficientes e provocam verdadeiras fronteiras no relacionamento paciente/profissional (Mugayar⁷, 2000). Diante disso, a qualidade do atendimento a esses pacientes pode ser prejudicada (McDonald⁶, 1986).

Casamassimo et al.² (2004) realizaram um estudo no qual reforçam a dificuldade encontrada pelos cirurgiões dentistas em atender pacientes com limitações. A pesquisa mostrou que apenas um em cada quatro profissionais, os quais puderam trabalhar durante a graduação com este tipo de paciente, não apresentavam obstáculos no atendimento dessas crianças. Os autores concluíram que fatores como falta de habilidade do profissional ou o comportamento pouco cooperativo destes pacientes não são justificativas para um atendimento ineficaz e com pouca qualidade.

A dificuldade em receber cuidados odontológicos também é percebida pelos pais de crianças especiais, como mostra o estudo de Al Agili et al.¹ (2004), realizado no Alabama/EUA. Os autores utilizaram questionários, os quais foram respondidos pelos pais de crianças entre 3 e 13 anos de idade, as quais apresentavam necessidades especiais. Os autores concluíram que um terço dos indivíduos encontram barreiras e dificuldades para receber atendimento odontológico.

O atendimento dos pacientes com necessidades especiais exige cuidados especiais específicos que comportam as reais necessidades dos mesmos. Essa atenção compreende desde procedimentos clínicos, para a reabilitação da saúde bucal do paciente, até questões que ultrapassam o conhecimento específico da área de Odontologia.

Muitos estudos tem sido realizados abordando as condições clínicas das crianças especiais, como o de Silva et al.¹⁰ (2003) o qual avaliou os fatores que poderiam influenciar no aparecimento de lesões cariosas em 184 prontuários do Projeto de extensão "Atendimento Odontológico ao Paciente Especial" da UFMG (Universidade Federal de Minas Gerais). Os autores concluíram que fatores como a alimentação, associados à idade do paciente especial, e escolaridade materna podem apresentar um maior poder explicativo sobre o fenômeno da cárie.

Pereira et al.⁹ (2003) analisaram a assistência odontológica em pacientes com Síndrome de Down, portadores de alterações cardiológicas. Foram analisados 393 prontuários do Centro de Assistência Odontológica a Pacientes Excepcionais da Universidade Estadual Paulista. Os resultados obtidos revelaram que 22,90% dos pacientes apresentavam alguma alteração cardiológica e, o restante, 77,10%, não apresentaram qualquer tipo de cardiopatia. Os pesquisadores concluíram que apenas 8,91% apresentaram cardiopatias para os quais a profilaxia para endocardite bacteriana estava recomendada.

Além do conhecimento técnico, para que se possa compreender e agir com os aspectos comportamentais peculiares de portadores de transtornos mentais e comportamentais, precisamos fazer uso de recursos em outras áreas como uso da Psicologia (Mugayar⁷, 2000) e a utilização de meios ergonômicos para tornar o local de trabalho acessível aos clientes em condições incapacitantes (McDonald⁶, 1986).

Na rotina da odontologia nos deparamos com muitas situações inesperadas e que precisam ser contornadas, utilizando recursos que fogem aos protocolos pré-estabelecidos e concentram-se no campo das emoções e do inconsciente. Mugayar⁷ (2000) ressalta que "a contribuição da Psicologia numa equipe interdisciplinar para o atendimento odontológico a pacientes especiais exerce a função de instrumentar o profissional na compreensão dos fenômenos psicológicos (sentimentos, expectativas e mecanismos de defesa) presentes nos vínculos paciente especial/profissional". Além disso, acrescenta que "na ação multidisciplinar, o psicólogo executa a ação com o paciente, na ação interdisciplinar, ele fornece subsídios para que o cirurgião-dentista exerça a ação com seu paciente".

Para que essas crianças recebam um tratamento adequado, os cirurgiões dentistas devem uti-

lizar meios ergonômicos para tornar seus locais de trabalho acessíveis aos clientes em condições incapacitantes (McDonald⁶, 1986). Portas largas, corrimãos para apoio durante a locomoção, rampas para cadeiras de rodas, consultórios térreos ou prédios comerciais com elevadores, são algumas medidas a serem tomadas para o bem estar destes pacientes que apresentam dificuldades em seu cotidiano.

Também devem ser considerados os fatores que extrapolam os limites do consultório como, por exemplo, a relação com a família do paciente e uma equipe interdisciplinar (Fourniol Filho³, 1998; Mugayar⁷, 2000).

Ao recebermos um paciente especial no consultório estaremos recebendo também seus familiares junto com suas ansiedades, seus problemas e suas angústias. Devemos estar cientes de que essa família, ao conviver com uma criança com limitações, teve mudanças na sua estrutura, nos padrões e no funcionamento da unidade do lar. Podemos esperar alguns tipos de atitudes dos pais em relação aos filhos como a superproteção ou a rejeição (Mugayar⁷, 2000).

O bom relacionamento com os pais é de fundamental importância na medida que os procedimentos odontológicos realizados nos pacientes especiais não são diferentes daqueles realizados em crianças sem limitações; porém, uma grande diferença no atendimento encontra-se no manejo. Em alguns casos há necessidade de utilizar recursos para o controle do comportamento dos pacientes especiais através da contenção física, passando pela sedação e, em último caso, pela anestesia geral (Oliveira et al.⁸, 2003). Essas técnicas podem parecer agressivas num primeiro momento, e para que o transcorrer do tratamento seja tranquilo, os pais devem estar cientes e preparados para a realização dessas técnicas.

A fim de analisar a aceitação dos pais quanto às técnicas de contenção utilizadas em portadores de deficiência mental com idades de até 15 anos, Oliveira et al.⁸ (2003), entrevistaram 209 pais de pacientes atendidos na APAE de Belo Horizonte-MG e de Lagoa da Prata-MG. Após assistirem a uma fita de vídeo a qual demonstrava as técnicas de contenção, os responsáveis pelas crianças responderam a um questionário avaliando a aceitação ou não do uso das técnicas. Os resultados obtidos mostraram que houve diferença significativa entre a aceitação dos pais frente a cada uma das técnicas. Os autores concluíram que é essencial considerar a opinião dos pais.

Segundo Silva¹¹ (2002), um dos recursos que o profissional pode lançar mão durante o atendimento de pacientes especiais é a sedação consciente. Ela pode ser obtida através da inspiração de uma mistura de gases – óxido nitroso (N₂O) e oxigênio (O₂). Este procedimento não é definido como anestesia geral e, portanto, pode ser realizado em ambiente de consultório ou ambulatorial evitando o estresse de um hospital. O paciente fica consciente, responde a estímulo físico, o limiar da dor aumenta, a ansiedade diminui, a recuperação dá-se de forma rápida e seus efeitos não perduram após o atendimento. A autora resume que a sedação consciente é um caminho a mais na abordagem comportamental dos indivíduos que apresentam necessidades especiais.

Algumas vezes, afim de promover maior segurança tanto no sentido preventivo das doenças orais e sistêmicas quanto na cura das afecções orofaciais, maior eficiência e sucesso no tratamento odontológico, faz-se necessário o uso da anestesia geral (McDonald⁶, 1986; Fourniol Filho³, 1998). A anestesia geral em pacientes especiais, segundo Mugayar⁷ (2000), resume-se como uma técnica auxiliar ao tratamento odontopediátrico em ambiente hospitalar. É indicada quando o consultório não apresenta condições adequadas para o atendimento de pacientes com riscos cirúrgicos, falta de condições psicológicas ou econômicas da família para vários retornos ao consultório (Fourniol Filho³, 1998), pacientes com determinada condição física, mental ou medicamentosa que seja comprometedora (McDonald⁶, 1986). A presença dos pais durante a internação, desde a entrada da criança na sala de cirurgia até seu retorno, é de extrema importância, pois pode atenuar a ansiedade do paciente e também a dos pais (McDonald⁶, 1986).

METODOLOGIA

Foram selecionados 176 prontuários do estudo de Silva et al.¹² (2004) que correspondem ao número de pacientes com necessidades especiais encontrados na pesquisa. Neste estudo, foram considerados pacientes com necessidades especiais todos os indivíduos que apresentavam desvios no padrão de normalidade de sua condição física, mental, orgânica e/ou de sociabilização. Estes prontuários foram analisados pelos pesquisadores e num formulário próprio elaborado para esta pesquisa (Fig. 1) foram registrados os seguintes dados dos pacientes:

- Idade;
- Gênero;
- Procedência;
- Número de consultas realizadas em 2003; e
- Tipo de Necessidade Especial.

Os tipos de necessidades especiais encontrados foram classificados baseados na classificação de Weber et al.¹³, 2004:

1. Comportamentais: Distúrbios de conduta, Distúrbios psiquiátricos;
2. Físicas: Deficientes sensoriais, Traumáticas, Congênitas;
3. Síndromicas ou Genéticas;
4. Sistêmicas: Endócrinas e metabólicas, Respiratórias, Cardio-circulatórias, Hematológicas, Renais, Músculo-esqueléticas, Neoplásicas, Imunológicas, Neurológicas, Reumatológicas, Gastro-intestinais, Dermatológicas, Infecto-contagiosas;
5. Poligênicas;
6. Outras: Senilidade, gravidez, radio e quimioterapia;
7. Não identificada a anomalia até o presente estudo;
8. Convulsão de etiologia não diagnosticada.

Período: Março/Dezembro 2003	
Nº do prontuário:	Data:
Nome:	
Idade:	Sexo: <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
Procedência:	
Cidade:	Estado:
Classificação quanto ao tipo de Necessidade Especial:	
Frequência Anual:	
Ano:	Nº de consultas:
# OBS:	

Figura 1 – Formulário para registro das informações dos pacientes.

Os resultados obtidos foram analisados estatisticamente e demonstrados em gráficos. No trabalho aplicou-se uma Estatística Descritiva, através do Software Minitab versão 14. Nas variáveis quantitativas (número de consultas e idade) obteve-se as medidas representativas da média, do desvio padrão, da mediana, do quartis, do mínimo e do máximo. Nas variáveis qualitativas (gênero, procedência e tipo de necessidade especial) obteve-se uma tabela unidimensional de frequência, onde se identifica além da frequência, a porcentagem.

RESULTADOS

Dos 176 pacientes com necessidades especiais foi constatado um percentual de 52,84% indivíduos do sexo masculino e de 47,15% do sexo feminino, conforme Gráfico 1.

Os resultados obtidos em relação à procedência, mostrou um percentual de que 56,81% pacientes residem em cidades do interior e 43,18% são da Capital, demonstrados no Gráfico 2.

Em relação ao tipo de necessidades especiais, foram encontrados os seguintes resultados: 3,37% dos pacientes apresentavam distúrbios comportamentais, 3,93% eram deficientes físicos, 7,30% demonstravam alterações sindrômicas ou genéticas, 59,55% apresentavam alterações sistêmicas, 17,41% poligênicas, o item outras anomalias não foi encontrado, 4,49% não foi identificada a anomalia até o presente estudo e 3,93% apresentavam convulsões de etiologia não identificada (Gráfico 3).

Quanto à idade dos pacientes com necessidades especiais, a idade mais frequente no ambulatório foi a de 8 anos, apesar de terem sido atendidos pacientes com idades entre 1 ano e 24 anos de idade (Gráfico 4). A média de idade encontrada foi de 7,70 anos de idade.

A maioria dos pacientes com necessidades especiais realizaram apenas uma consulta, porém o número de consultas realizadas variaram entre 1 e 15 consultas, apresentando uma média anual de 3,81 consultas, conforme Gráfico 5.

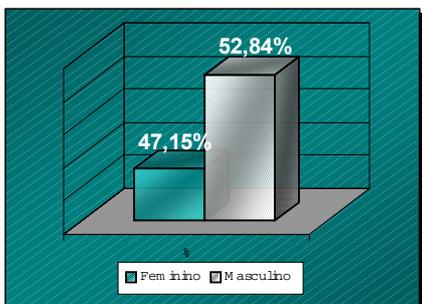


GRÁFICO 1 – Percentual dos pacientes com necessidades especiais, quanto ao gênero.

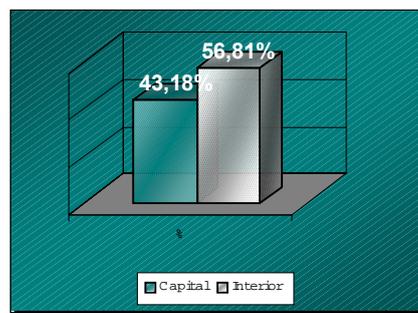


GRÁFICO 2 – Percentual dos pacientes com necessidades especiais, quanto à procedência.

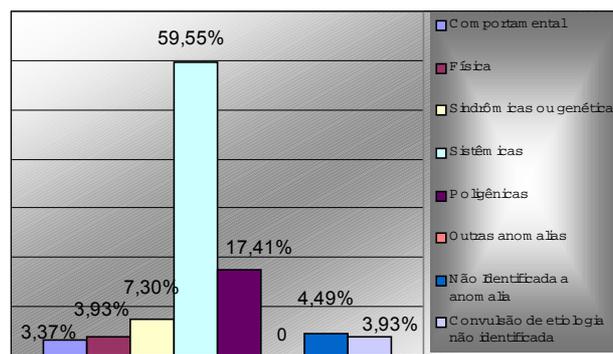


GRÁFICO 3 – Percentual dos tipos de necessidades especiais encontrados na Clínica de Odontopediatria da PUCRS.



GRÁFICO 4 – Percentual das idades dos pacientes com necessidades especiais atendidos na Clínica de Odontopediatria da PUCRS.

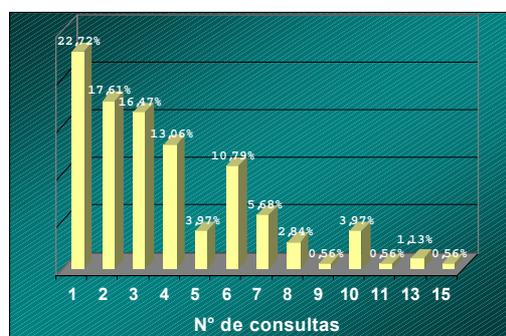


GRÁFICO 5 – Percentual do número de consultas realizadas pelos pacientes com necessidades especiais no ano de 2003.

CONCLUSÕES

De acordo com os resultados obtidos na análise de 176 prontuários de pacientes com necessidades especiais atendidos na Clínica de Odontopediatria da Faculdade de Odontologia da PUCRS durante o período de março à dezembro de 2003 e relacionando-os com os objetivos do presente estudo, podemos concluir que:

- o perfil do paciente portador de necessidade especial caracteriza-se pela predominância de crianças do sexo masculino, portadores de alterações sistêmicas, com idade média de 7,70 anos, residentes no interior do Estado do Rio Grande do Sul e com uma média anual de 3,81 consultas no ano de 2003.
- no ano de 2003, 56,81% dos pacientes com necessidades especiais atendidos na Clínica de odontopediatria residem no interior do Estado. A grande procura pelo atendimento especializado sugere o fato da carência de serviços com profissionais qualificados e estrutura adequada para o atendimento desses pacientes no interior.

AGRADECIMENTOS

À Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, especialmente à Disciplina de Odontopediatria da Faculdade de Odontologia por fornecer os meios para a realização deste trabalho. Ao professor Nivaldo Almeida Fonseca do Departamento de Estatística da Faculdade de Matemática da PUCRS pelo apoio e atenção.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Al Agili DE, Roseman J, Pass MA, Thornton JB, Chavers LS. Access to dental care in Alabama for children with special needs: parents' perspectives. *J Am Dent Assoc.* 2004;135(4):490-95.

2. Casamassimo PS, Seale NS, Ruehs K. General dentists' perceptions of educational and treatment issues affecting access to care for children with special health care needs. *J Dent Educ.* 2004;68(1):23-8.
3. Fourniol Filho A. Pacientes especiais e a odontologia. 1st ed. São Paulo: Santos; 1998.
4. Glassman P, Miller CE. Preventing dental disease for people with special needs: the need for practical preventive protocols for use in community settings. *Spec Care Dentist.* 2003;23(5):165-67.
5. Guedes-Pinto AC. Odontopediatria. 4th ed. São Paulo: Santos; 1993.
6. McDonald RE, Avery DR. Odontopediatria. 4th ed. Rio de Janeiro: Guanabara; 1986.
7. Mugayar LRF. Pacientes portadores de necessidades especiais: Manual de odontologia e saúde oral. 1st ed. São Paulo: Pancast; 2000.
8. Oliveira ACB, Paiva SM, Pordeus IA. Aceitação dos pais quanto às técnicas de contenção utilizadas em crianças com deficiência mental. *Pesqui Odontol Bras.* 2003;17:105.
9. Pereira FP, Aguiar SMHCÁ, Brazoloto TM, Barbieri CM, Gulinelli, JL, Soares AD. Assistência odontológica em pacientes com Síndrome de Down portadores de alterações cardiológicas. *Pesqui Odontol Bras.* 2003;17:87.
10. Silva CP, Sans FMM, Castilho LS, Resende VL. Cárie dentária em pacientes especiais: influências da idade, prematuridades e escolaridade materna. *Pesqui Odontol Bras.* 2003;17:84.
11. Silva SR. Tratando sem traumas. *Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas.* 2002;56:327-36.
12. Silva ZCM, Pagnoncelli SD. Perfil do paciente atendido na clínica de odontopediatria da Faculdade de Odontologia da PUCRS no ano de 2003. *Rev. Odont Ciên.* 2004;19(45):214-218.
13. Weber JJB, Oliveira FAM, Hellwig I. Classificação de pacientes especiais infantis: uma nova proposta. *RGO.* 2004;52(3):178-179.

Recebido para publicação em: 23/06/2005; aceito em: 10/10/2005.

Endereço para correspondência:

SANDRA DELGADO PÁGNONCELLI
Av. Ipiranga, 6681 – Prédio 6 – Caixa postal 1429
CEP 90619-900, Porto Alegre, RS, Brasil
Fone/Fax: (51) 3320-3538
E-mail: odontologia-pg@pucrs.br