



8º Congresso de extensão universitária da UNESP

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



Estudo e atendimento a pacientes especiais com proposta diferenciada de adaptação e condicionamento em consultório odontológico.

Rosângela M. Caltabiano¹, Jairo Lins Brandão¹, Marcia Francisca Lombo Machado², Marisa Andreatta Whitaker¹. ¹UNESP/Guaratinguetá, ²Coordenadora do Núcleo de Estudo e Pesquisa do Instituto Lucas Amoroso (ILA).

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

Resumo

Este artigo apresenta o Projeto de Extensão desenvolvido pelo campus UNESP de Guaratinguetá no Instituto Lucas Amoroso com proposta de estudos baseados no atendimento odontológico diferenciado a pessoas com deficiência. Avalia-se o impacto do Projeto nos pacientes, familiares e equipe multidisciplinar da Instituição, e apresentam-se dados parciais da investigação sobre a natureza dos estímulos proporcionados no atendimento odontológico a pessoas com deficiência, e as formas de manejo e condicionamento desses pacientes.

Palavras Chave: *inclusão, deficiência, adaptação.*

Introdução

Projetos de Extensão têm como objetivo principal beneficiar tanto a comunidade na qual a universidade está inserida quanto a comunidade acadêmica realizando o intercâmbio de conhecimentos, serviços e estudos que revertam na melhoria da qualidade de vida de todos os segmentos da população.

Investindo nesse intercâmbio, o presente projeto constitui um estudo baseado em proposta diferenciada de adaptação e condicionamento em consultório odontológico aliado ao atendimento a pacientes com deficiência, e dá continuidade à parceria entre a UNESP e o Instituto Lucas Amoroso (ILA), uma instituição filantrópica com atuação nas áreas de saúde, educação e promoção social a famílias de pessoas com deficiência física/intelectual/múltipla e autismo na cidade de Guaratinguetá/SP e adjacências. Essa parceria foi iniciada em 2007 com o projeto de extensão "Reações das pessoas com deficiência frente a estímulos dos fenômenos físicos" desenvolvido no ILA por docentes do campus de Guaratinguetá da UNESP.

O município de Guaratinguetá, com 112.072 habitantes, possui 22.817 pessoas com pelo menos uma deficiência, de acordo com os dados da Secretaria de Estado dos Direitos da Pessoa com Deficiência (2010), e não oferece serviços na Rede Pública direcionados às necessidades específicas da pessoa com deficiência e seus familiares (IBGE,

Abstract:

This article presents the Extension Project developed at Instituto Lucas Amoroso by the Guaratinguetá-UNESP campus with proposal for studies based on different dental care to people with disabilities. It evaluates the impact of the Project on the patients, their families and on the institutional multidisciplinary team. It also reveals partial research data on the nature of the stimuli provided in dental care when attending people with disabilities, as well as the forms of management and conditioning of these patients.

2010). Dentre as necessidades específicas aqui consideradas estão: a capacitação do profissional e equipe de apoio, as dificuldades de mobilidade desse público e as barreiras da acessibilidade (física, de comunicação, burocrática e atitudinal). O contexto microrregional em que se inserem as ações deste Projeto configura-se, pois, com grande déficit de profissionais capacitados para a realização de atendimento especializado, e com serviços públicos insuficientes para suprir a demanda de atendimento a pessoas com deficiência.

Objetivos

O Projeto atual caracteriza-se pela interdisciplinaridade, ao ampliar os campos do estudo trabalhando diferentes interfaces na possibilidade de adaptar e condicionar as pessoas com deficiência em um ambiente odontológico tão rico em estímulos sensoriais e cognitivos (sobretudo nas relações de causa e efeito), além de informar e orientar os cuidadores. Em conjunto com a família e os profissionais da instituição (ILA), a proposta envolve um trabalho de educação em saúde bucal e prevenção de problemas, além de serviços curativos, com atendimento diferenciado e mais humanizado, beneficiando e incluindo essa parcela da população para que se torne apta a frequentar o atendimento básico de saúde.



8º Congresso de extensão universitária da UNESP

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



Materiais e Métodos

Para a realização dos levantamentos, sistematizações e análises de dados neste estudo, foram considerados os atendimentos em consultório odontológico realizados no ILA, de março de 2010 a maio de 2015, que obteve apoio do PROEX-UNESP com tempo de dedicação de quatro horas semanais. Cabe salientar que no período de março de 2012 a março de 2013, o projeto não foi contemplado, mas os atendimentos tiveram continuidade com a mesma profissional, em regime de voluntariado, sendo retomado em 2013.

Os dados dos atendimentos odontológicos foram coletados a partir das agendas, prontuários e fichas clínicas, e complementados pelos registros da Assistente Social, a fim de obter o perfil sócio-econômico, perfil de diagnóstico, procedimentos clínicos realizados e números das adaptações. Com isto, além de investigar os estímulos e condicionamento dos pacientes, torna-se possível auxiliar a avaliação de risco social das famílias e obter prognóstico referente a ações complementares para os casos mais difíceis.

O ambiente odontológico é muito rico em estímulos físicos e mecânicos, como por exemplo, a água e ar da seringa tríplice, luzes dos refletores e do fotopolimerizador, motores de alta e baixa rotação, instrumentais, entre outros. O condicionamento permite um atendimento livre de contenções, sedações e anestesia geral. Contudo a adaptação dos pacientes a este se faz necessária, requer um número maior de consultas, além da necessidade de utilizar recursos lúdicos, linguagem alternativa, PECS (*Picture Exchange Cards System* - Sistema de Comunicação por Troca de Figuras) e uma readaptação do ambiente odontológico para o atendimento.

Para a adaptação e o condicionamento dos pacientes do ILA foi aplicada a técnica "dizer-mostrar-fazer" baseada na teoria de aprendizagem preconizada por Adelman em 1959 (ALBUQUERQUE et al., 2010). Esta técnica de condicionamento consiste em apresentar aos poucos à criança alguns objetos utilizados em consultório odontológico explicando verbalmente ou por meio de linguagem alternativa esses instrumentos, em seguida mostrando a função de cada um permitindo o manuseio e a percepção de cada objeto (CORREA, 2002¹ apud ALBUQUERQUE et al., 2010). Essa demonstração é visual, auditiva, tátil e olfativa, e a técnica não é restrita à criança com deficiência, sendo a mais bem aceita segundo estudo realizado por Amorin, Brito e Colares (2003) com familiares e

responsáveis de pacientes infantis. Embora seja uma técnica utilizada em odontopediatria, neste projeto de extensão ela foi aplicada em pacientes de todas as idades, como mostra o Gráfico 1. Uma vez que o período de atendimentos cobre um intervalo entre 2010 e 2015, considerou-se a idade atual do paciente para fins estatísticos.

A expectativa para a estimulação e o condicionamento ao ambiente odontológico é de que estes sejam realizados em duas consultas: na primeira consulta o paciente reconhece o ambiente odontológico, a cadeira, o refletor com o comando da luz de ascender e apagar, o ar na mão, no corpo e depois na boca, a água na cuspeira, no copo, na mão e depois na boca, o micromotor - inicialmente o som, depois na mão e próximo do rosto com a taça de borracha e posteriormente na boca sem rotação e com rotação. Na segunda consulta é solicitada a escova de dentes e a adaptação continua com a orientação da técnica de escovação e uso de fio dental. Considerando a face do Projeto que contribui com a educação básica em saúde, foram avaliadas a aceitação da higiene bucal e a forma com que os cuidadores realizam este procedimento para obter-se a base da orientação à correta técnica de higiene.

Resultados e Discussão

Foram atendidas em consulta odontológica 48 pessoas com deficiência física e/ou intelectual e/ou múltipla, bem como pessoas com autismo desde agosto de 2010. As características do público atendido são apresentadas, iniciando pela distribuição dos pacientes atendidos segundo o tipo específico de deficiência, Gráfico 2 e renda per capita familiar Gráfico 3. O total de atendimentos no período foi de 367 consultas. A relação entre o número de pacientes atendidos e de consultas realizadas é apresentada no Gráfico 4.

Em cada atendimento pode ser realizado mais de um procedimento. Assim sendo, os procedimentos realizados superaram o número de atendimentos, totalizando 412 no período. No Gráfico 5 pode-se visualizar, além dos percentuais referentes à adaptação dos pacientes, o perfil geral da demanda em saúde bucal do público em estudo.

O enfoque deste projeto na adaptação e condicionamento em tratamento odontológico a pacientes com deficiência é apresentado nos gráficos seguintes. O gráfico 6 mostra o número de pacientes como função do número de consultas realizadas para a adaptação.

1 CORRÊA, M.S.N. *Sucesso no atendimento Odontopediátrico: aspectos psicológicos*. São Paulo: Santos Editora, 2002.
8º Congresso de Extensão Universitária da UNESP, 2015. Título, autores – ISSN 2176-9761



8º Congresso de extensão universitária da UNESP

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

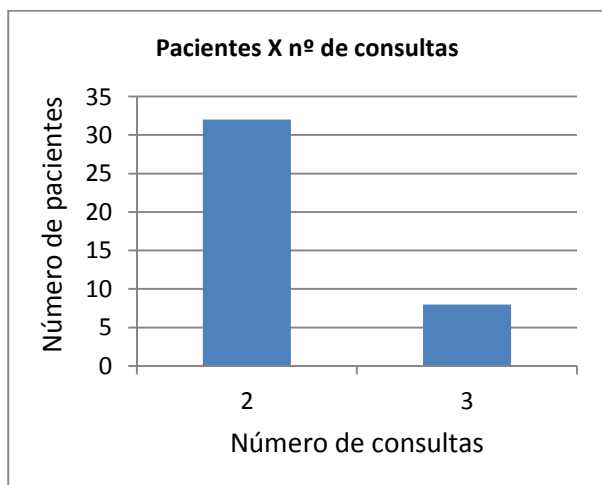


Gráfico 6 : Número de sessões necessárias para adaptar o paciente aos estímulos água, ar, micro-motor e escovação.

No gráfico 7 está o número de consultas realizadas em pacientes não adaptados e que ainda estão em processo de adaptação, especificados por diagnóstico.

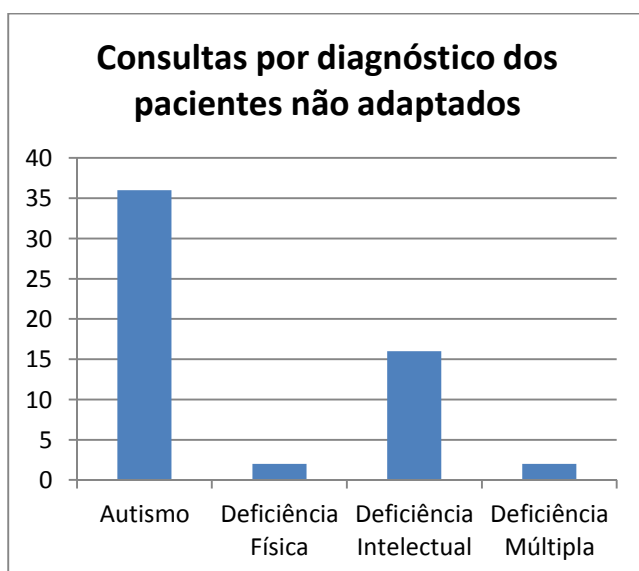


Gráfico 7: Número de consultas realizadas nos pacientes não adaptados especificados por diagnóstico.

Finalmente, o gráfico 8 é um comparativo entre pacientes adaptados e não adaptados distribuídos por tipo de deficiência.

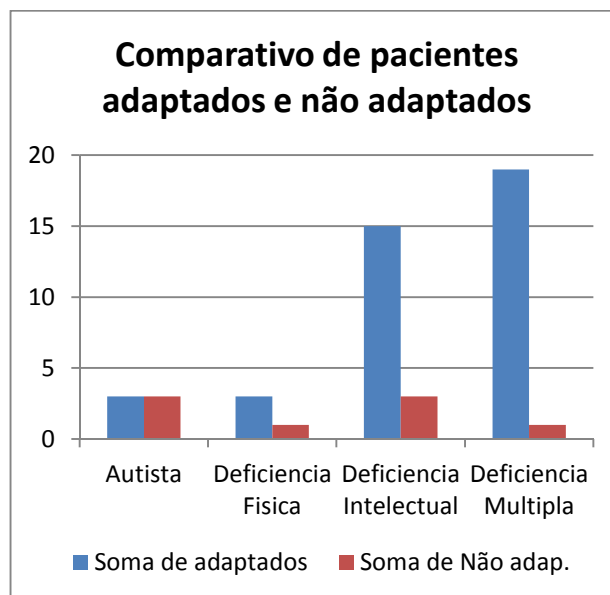


Gráfico 8: Gráfico comparativo dos pacientes adaptados e não adaptados por tipo de deficiência.

A saúde bucal das pessoas com deficiência merece grande atenção. Castro et al. (2010)², citado por Josiane B. Gonçalves (2012), afirmam que este é um grupo de maior risco de desenvolvimento de cáries e doenças periodontais e maloclusão. Esse risco aumenta quando não há informação correta em relação à higiene e alimentação.

As necessidades e dificuldades para o atendimento odontológico em pessoas com deficiência são inúmeras, tais como, a falta de conhecimento e despreparo do cirurgião dentista, informações inadequadas sobre a condição bucal e a necessidade de tratamento, falta de acesso ao serviço odontológico de saúde e desconhecimento dos cuidadores/responsáveis sobre a importância da saúde bucal, de acordo com Castro et al.(2010, apud GONÇALVES, 2012). Foram observados também outros fatores que dificultam a adaptação e o condicionamento: os pacientes que já passaram pelo tratamento odontológico sob contenção apresentam uma resistência ao atendimento maior do que aqueles que estão passando pela primeira vez, fazendo-se necessário iniciar o processo de adaptação o mais precocemente possível. Outro fator está relacionado ao tipo de deficiência, destacando-se o autismo e a deficiência intelectual como os quadros com maior dificuldade de adaptação e condicionamento, devido às barreiras na comunicação.

2 CASTRO et al. *Avaliação do tratamento odontológico de pacientes com necessidades especiais sob anestesia geral*. Revista Odontol UNESP. Araraquara, n.39, v.3, p. 137-142, 2010.



8º Congresso de extensão universitária da UNESP

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



Para a realização do atendimento odontológico mais humanizado faz-se necessário uma parceria entre familiares e terapeutas/educadores. O conhecimento prévio do comportamento e as orientações dos profissionais sobre como se relacionar com cada paciente são fundamentais. A parceria com os pais e a presença destes durante o atendimento, acompanhando e muitas vezes auxiliando, proporciona uma tranquilidade ao profissional e ao paciente.

As orientações e demonstrações de como realizar a correta higienização, avaliação das escovas e adaptação de cada paciente à técnica de escovação é realizada em sessões intercaladas com a adaptação aos instrumentos. De acordo com a deficiência foram verificadas limitações de abertura da boca, maloclusão, dificuldade em manter a boca aberta, movimentos involuntários da língua e/ou do corpo. A partir de então, individualmente, foram criadas soluções e adaptações de instrumentos para auxiliar a família nos cuidados com a higiene. Nos pacientes que não apresentam limitação e que conseguem realizar a higienização pode ser trabalhada a autonomia e o treinamento dos movimentos básicos da higiene, em parceria com as terapeutas.

A aceitação da criança para o atendimento odontológico também foi observada, as crianças adaptadas não resistem ao atendimento, facilitando o tratamento curativo que é realizado sem contenção. Em todas as sessões mantem-se a rotina de fazer uma breve apresentação dos instrumentos adaptados e apresentar novos elementos.

Após as orientações efetuadas houve uma grande melhora nos problemas de gengivite, mal hálito e, com a diminuição da inflamação da gengiva a manipulação da boca e a aceitação para a higienização foi observada pela dentista, pelos terapeutas e familiares.

Conclusões

Para a realização do atendimento odontológico mais humanizado faz-se necessária a parceria entre familiares e terapeutas/educadores.

Quanto às especificidades do estudo em andamento, sobre proposta diferenciada de adaptação e condicionamento utilizando a técnica "dizer-mostra-fazer", sua eficácia em pacientes com deficiência foi positiva, sendo expressivo o número de pacientes adaptados a partir dos estímulos físicos ar, água, micro motor e escovação. Além disso, mais da metade dos pacientes conseguiram adaptação no tempo esperado para uma criança sem deficiência: duas consultas.

Ainda dentro dos objetivos apresentados para o Projeto, nos pacientes adaptados foi realizado o tratamento curativo e preventivo livre de contenção, sedação e anestesia geral e ficou evidenciado que os pacientes que já passaram pelo tratamento sob contenção mostram maior resistência ao atendimento, o que reforça a indicação de iniciar o processo de adaptação precocemente. Por outro lado, as pessoas adaptadas não resistem ao atendimento, facilitando o tratamento curativo que é realizado sem contenção e sem estresse familiar.

O Projeto de Extensão vem transformando a realidade das famílias atendidas e colaborando com a equipe multidisciplinar no desenvolvimento das atividades realizadas no Instituto Lucas Amoroso. Com a continuidade ao estudo sobre adaptação dos pacientes vislumbra-se a possibilidade de divulgação dos resultados em eventos e/ou revistas.

Agradecimentos

Os autores agradecem à Marcia R. M. Amoroso e a toda a equipe do Instituto Lucas Amoroso pelo apoio durante o desenvolvimento do projeto.

ALBUQUERQUE et al. Principais Técnicas de Controle de Comportamento em Odontopediatria: *Arquivos em odontologia*, 2010, v. 45, n.2, p. - ."

AMORIM, R.P.B.; BRITO, S. O.; COLARES, V. A concordância dos responsáveis com relação às técnicas de controle do comportamento do paciente infantil. *JBC:Jornal Brasileiro de Clínica Odontológica Integrada*, 2003; v.1, n.5: p. 427-431.

GONÇALVES, J.B. *Atendimento Odontológico à pacientes com necessidades especiais: uma revisão de literatura*. Trabalho de conclusão de curso da Faculdade de Medicina da UFMG. Concluído em Lafaiete: 2012.

IBGE. *Perfil dos Municípios Brasileiros*. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/munic_social_2013/ver_tema.php?tema=t9_4&munic=351840&uf=35&nome=Guaratinguet%C3%A1 . Acessado em 13 ago. 2015.

SECRETARIA DE ASSUNTOS ESTRATÉGICOS. Veja diferenças que definem classes sociais no Brasil. Disponível em: < <http://www.sae.gov.br/imprensa/sae-na-midia/veja-diferencas-entre-conceitos-que-definem-classes-sociais-no-brasil-g1-globo-com-em-20-08-2013/>> Acessado em 11 ago. 2015.

SECRETARIA DE ESTADO DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA DE SÃO PAULO. *População com Deficiência e por Deficiências - Censo/2010*, Disponível em: http://pessoacomdeficiencia.sp.gov.br/usr/share/documents/PcDcenso_2010RegAdministrativas.pdf . Acessado em 12 ago. 2015.



8º Congresso de extensão universitária da UNESP

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



Anexo 1

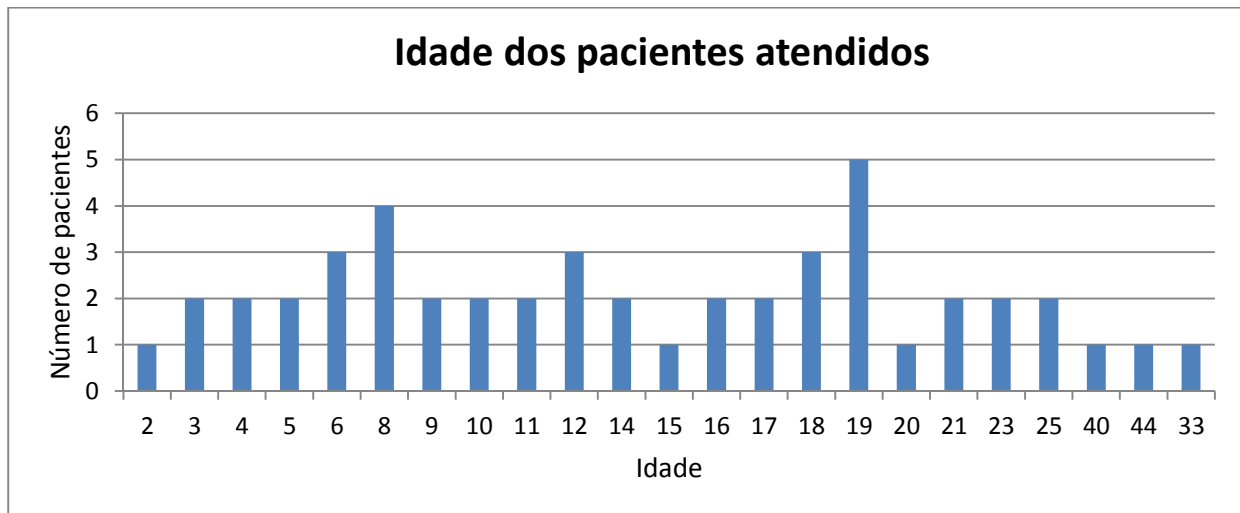


Gráfico 1: Distribuição de pacientes atendidos por idade.

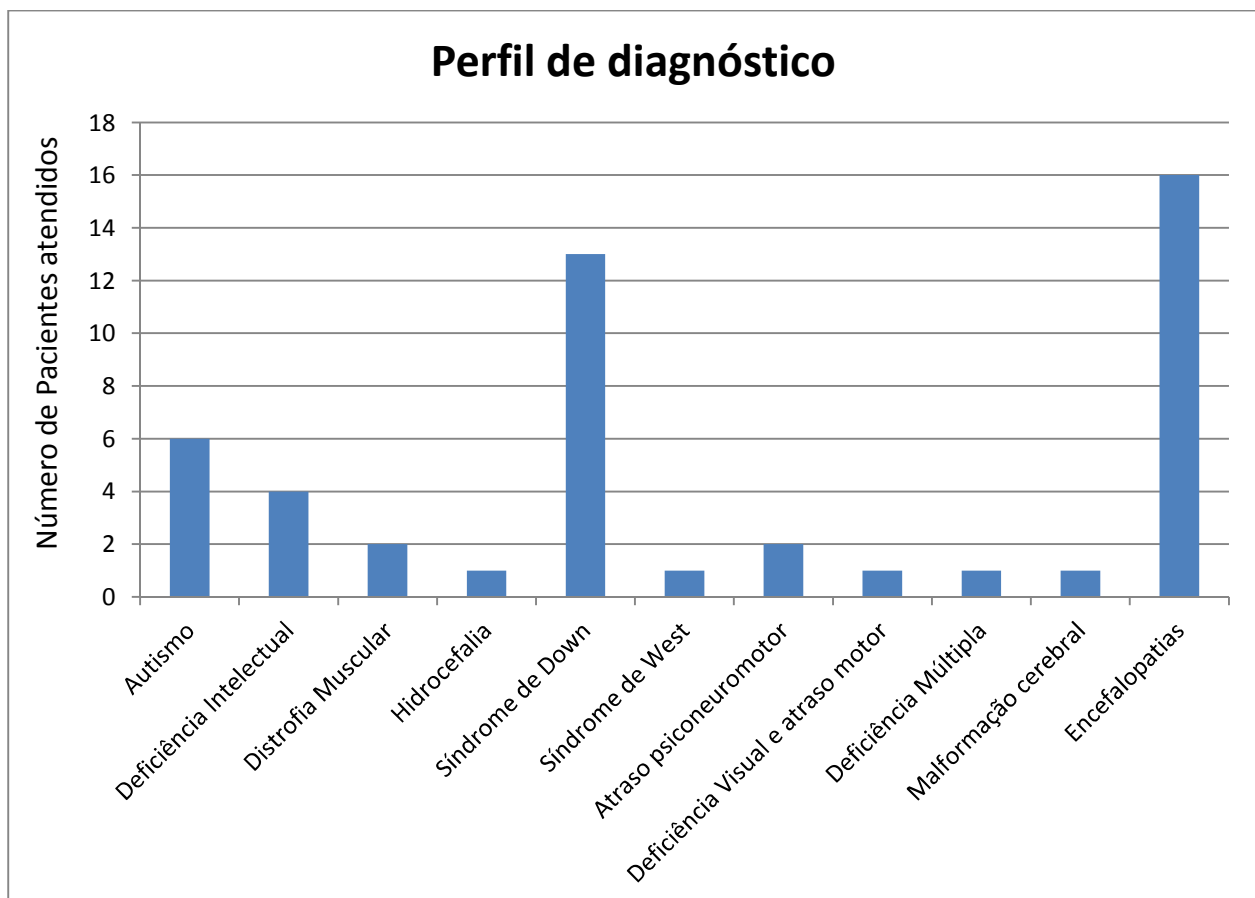


Gráfico 2: Distribuição do perfil diagnóstico dos atendidos em consultório odontológico no ILA pelo Projeto. Período março/2010 – maio/2015.



8º Congresso de extensão universitária da UNESP

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

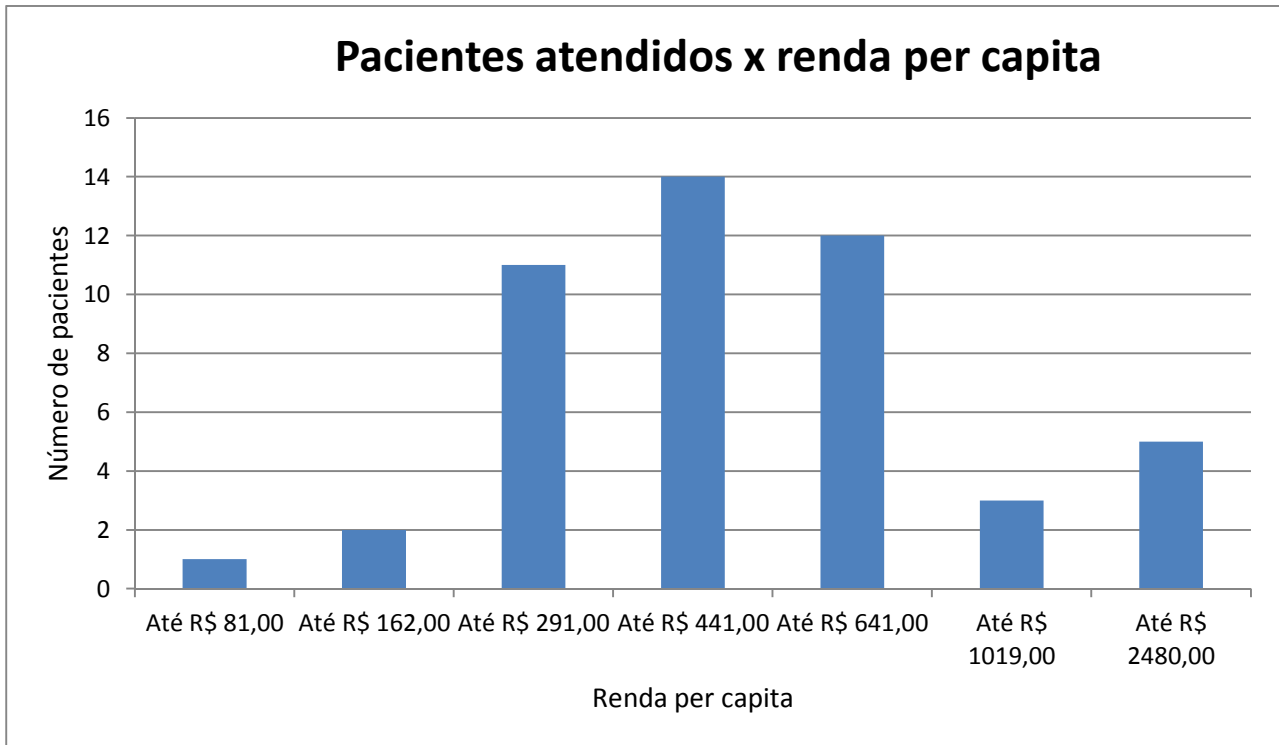


Gráfico 3: Distribuição de pacientes segundo a renda per capita adotando os critérios da SAE (Secretaria de Assuntos Estratégicos).

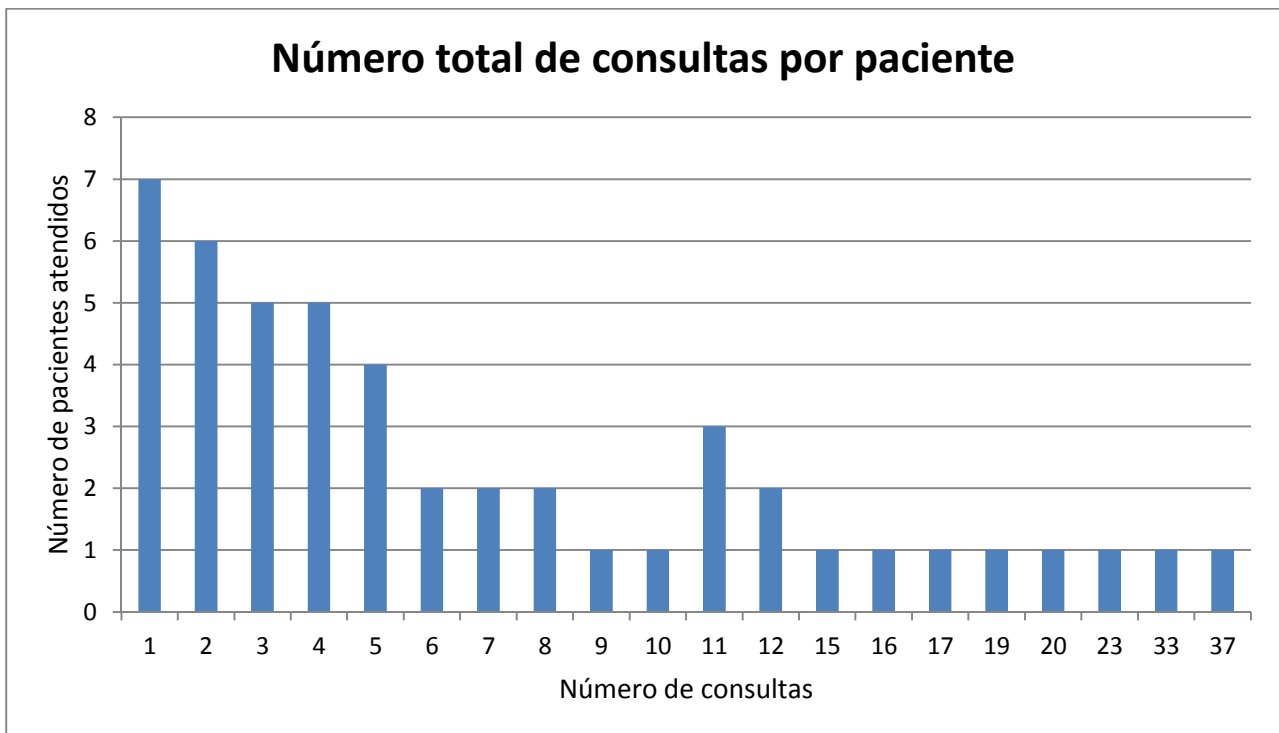


Gráfico 4: Distribuição do número de atendimentos por paciente entre 2010 e 2015.



8º Congresso de extensão universitária da UNESP

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

Realização:
unesp
UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"SÚCLO DE MESQUITA FILHO"
PROEX
PROEXTENSÃO

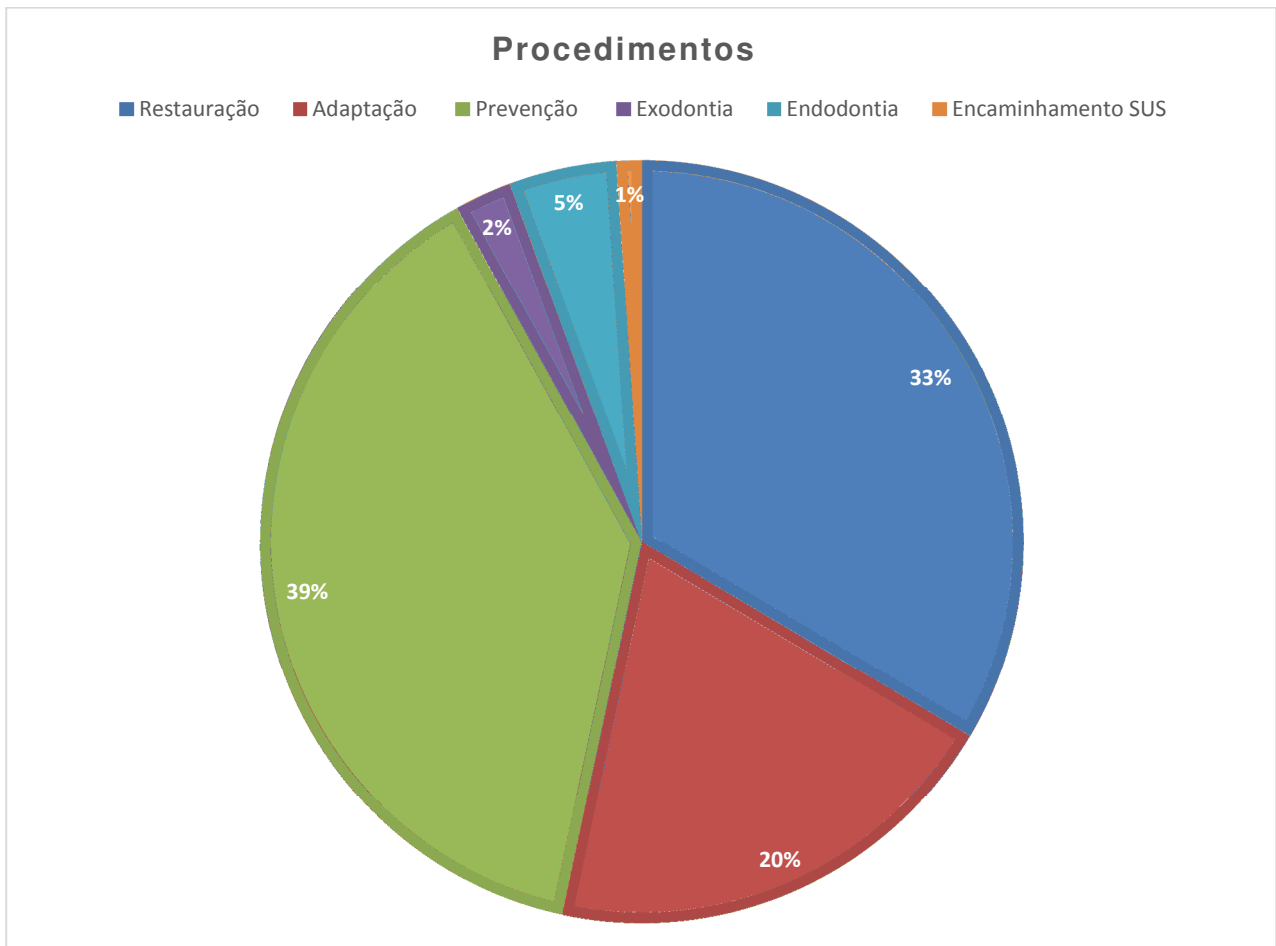


Gráfico 5 : Porcentagem de procedimentos odontológicos realizados nos pacientes adaptados e não adaptados.