

**Saúde & Transformação Social**

*Health & Social Change*



**Experiências Transformadoras**

## **Promoção de saúde bucal de adolescentes com deficiência em uma unidade de atenção especializada em Belém-Pará – Relato de experiência**

*Oral health promotion of adolescents with disabilities in a specialized care unit in Belém-Pará - Experience report.*

**Nicole Pantoja de Oliveira Santos<sup>1</sup>**  
**Sâmea Silva Tavares<sup>1</sup>**  
**Thainara Queiroz Silveira<sup>1</sup>**  
**Andréia de Fátima de Souza Araújo<sup>1</sup>**  
**Aluísio Ferreira Celestino Júnior<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Centro Universitário do Estado do Pará

<sup>2</sup> Universidade do Estado do Pará

**Resumo:** Este trabalho propôs-se realizar cuidados de saúde bucal sob a ótica da Promoção de Saúde em pessoas com deficiência de uma unidade de atenção especializada na cidade de Belém. Trata-se de um relato de experiência, com base em análise bibliográfica e da experiência desenvolvida nas instalações da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Belém com 36 pessoas atendidas na associação. Os pacientes com necessidades especiais continuam sendo um desafio na assistência à saúde, devido a diversos fatores como falta de informação e despreparo para atender este público, dificuldades individuais de autocuidado e em nível macro das políticas públicas setoriais (saúde) e Inter setoriais (educação, moradia, assistência social, etc.). Faz-se necessário uma mudança de comportamento não somente das pessoas com deficiência e seus cuidadores como também de grande parte de profissionais da saúde e dos planejadores e executores das políticas públicas que envolvem estes grupos. Parte dessa mudança envolve o melhor conhecimento dessa realidade como também de estratégias de inclusão que envolvem também aspectos importantes relacionados a saúde bucal.

**Palavras-chave:** saúde bucal; pessoas com deficiência; profissionais de saúde

**Abstract:** This paper proposes to perform oral health care from the point of view of Health Promotion in people with disabilities of a unit of specialized attention to these people in the city of Belém. This is an experience report, based on bibliographic analysis and Of the experience developed in the facilities of the Association of Parents and Friends of Exceptional People of Belém with 36 people attended in the association. Patients with special needs continue to be a challenge in health care, due to several factors such as lack of information and lack of preparation to attend this public, individual difficulties of self-care and at the macro level of public policies (health) and Inter-sectoral policies (education, Housing, social assistance, etc.). It is necessary to change behavior not only of people with disabilities and their caregivers but also of a large part of health professionals and the public policy planners and executors that involve these groups. Part of this change involves better knowledge of this reality as well as inclusion strategies that also involve important aspects related to oral health.

**Keywords:** oral health; deficiency; health professionals

### **1. Introdução**

A cárie dentária continua sendo um dos principais problemas de saúde bucal e a principal referência para avaliar a saúde bucal em vários lugares do mundo, entretanto, esta enfermidade tem padrões epidemiológicos diferentes em distintas populações<sup>1</sup>.

Este tipo de agravo é influenciado por diversos fatores. Alguns deles estão relacionados ao estilo de vida do indivíduo como, por exemplo, hábitos alimentares, auto cuidado com higiene bucal, visitas regulares ao dentistas, mas há determinantes socioeconômicos, bem como, políticas públicas (educação, acesso a água tratada com flúor, disponibilidade de serviços de saúde

públicos, etc.) que estão intrinsecamente relacionadas com a experiência, prevalência e severidade da cárie dentária<sup>2</sup> e outros agravos à saúde bucal.

Paralelamente, há situações que dizem respeito a dificuldades individuais que algumas pessoas apresentam e que limitam seus cuidados com saúde bucal e que refletem em maior risco de agravos a sua saúde. Pessoas com deficiências, por exemplo, se enquadram neste perfil, necessitando de atenção especial<sup>3</sup>.

De acordo com estudo de Musalem (2014)<sup>4</sup> realizado na cidade de Santiago, no Chile, o agravo a saúde bucal mais prevalente em pessoas com deficiências é a cárie, seguido de dor de origem dental e doenças gengivais. É comum, por exemplo, estes indivíduos apresentarem maior intervalo de tempo entre as consultas com dentistas. Este grupo apresenta em geral um maior número de consultas de urgência que a população geral como descreve o estudo. Dado este que requer muita atenção de cuidadores familiares e da própria equipe de suporte destes pacientes em nível ambulatorial e hospitalar.

Os cuidados prestados a pessoas com deficiência não podem estar restritos a elas, pois em geral são encontradas limitações individuais. É importante que além de orientá-las diretamente, deve-se investir no estímulo aos responsáveis e/ou cuidadores destes pacientes e motivá-las também<sup>5</sup>.

Algumas vezes, o enfoque de promoção de saúde não é valorizado nas ações direcionadas a estes grupos, predominando ações de caráter curativo como restaurações e extrações. A este quadro já preocupante, acrescenta-se o manejo diário que para algumas pessoas é bastante complexo. Há situações de dependência parcial ou completa para a realização destes cuidados em casa ou mesmo na instituição. Isto concorre para dificuldades que podem redundar em risco de desenvolvimento de cárie ou doenças periodontais que são mais comuns neste grupo<sup>6</sup>.

Este estudo surgiu a partir de um convite feito pela direção de uma instituição que presta cuidados em saúde e educação a pessoas com deficiência, a APAE-Belém (Associação de Pais e Amigos de Excepcionais de Belém). Tal convite foi direcionado para desenvolvimento de ações de promoção e proteção à saúde bucal nas instalações da associação localizada em bairro central da cidade de Belém, capital do Estado do Pará.

Nesta ocasião, ao realizar algumas destas ações de proteção específica como escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor em crianças e adolescentes, foram identificadas algumas situações preocupantes de lesão de cárie, envolvendo algumas pessoas assistidas pela instituição, transformando a ideia inicial (uma ação eventual) em projeto de extensão desenvolvido pelos autores.

Sob a ótica da Promoção de Saúde, paradigma filosófico que vem se afirmando como práxis da atenção em saúde bucal, as ações propostas e desenvolvidas procuraram superar a visão tecnicista e centrada na doença que dominou grande parte da atenção em saúde bucal em nosso país. Tais atividades, entretanto, tiveram como ponto de partida a contextualização das necessidades enfrentadas pela população atendida na unidade de atenção especializada, ensejando a nortear o trabalho com base em algumas questões norteadoras como: qual a experiência de cárie de crianças e adolescentes atendidas na unidade? Quantas pessoas necessitavam de alguma reabilitação protética? Qual a prevalência e severidade de fluorose presente em adolescentes da comunidade do estudo? Qual a prevalência de traumatismos dentários neste grupo?

Tais questões buscaram estritamente contextualizar as ações com as evidências contingenciais que balizaram as atividades desenvolvidas no contexto de projeto de Extensão desenvolvido pelos autores.

## 2. Relato de experiência

Trata-se de um relato de experiência, com base em análise bibliográfica e de experiência desenvolvida nas instalações da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Belém.

A APAE atende principalmente em duas grandes áreas: educação e saúde. A Saúde é organizada pelo CAMS (Centro de Atendimento Multidisciplinar de Saúde) e a educação é atendida pelo CAEE (Centro de Atendimento Educacional Especializado). Na área da saúde bucal a APAE dispõe de um consultório odontológico, com profissional habilitada na assistência a pacientes com necessidades especiais, atendendo cinco vezes durante a semana.

O grupo atendido pelo projeto constou de uma escolha aleatória, por se tratar do grupo que esteve presente nos momentos e local das ações desenvolvidas pelos autores.

Por se tratar de um projeto de Extensão e não projeto de pesquisa, onde foram aplicados apenas procedimentos já consolidados da ciência odontológica, não se fez necessária a submissão a um comitê de Ética em Pesquisa-CEP. Os autores, no entanto, solicitaram a cada responsável a autorização para participação nas atividades extensionistas. Faz-se necessário destacar que todos os procedimentos realizados já possuem aceitação científica devidamente comprovada, não sendo utilizado nenhum procedimento que ultrapassasse a fronteira do conhecimento ou que tivesse caráter experimental.

A obtenção da anuência dos participantes e/ou seus responsáveis foi tomada pelos autores após orientação oral sobre todas as etapas do estudo. Neste momento foi dada oportunidade para esclarecimentos necessários. Esta orientação constou de informações relativas aos objetivos, procedimentos, riscos e benefícios do estudo, momento em que foi apresentado o Termo de Consentimento (anuência) que foi assinado concordando em autorizar a participação.

Aos participantes menores que apresentaram capacidade de compreensão acerca do estudo, foi apresentado Termo de Assentimento para sua anuência também. Mesmo assinando este documento, foi tomada a anuência formal de seus responsáveis através do Termo de Consentimento Livre e esclarecido.

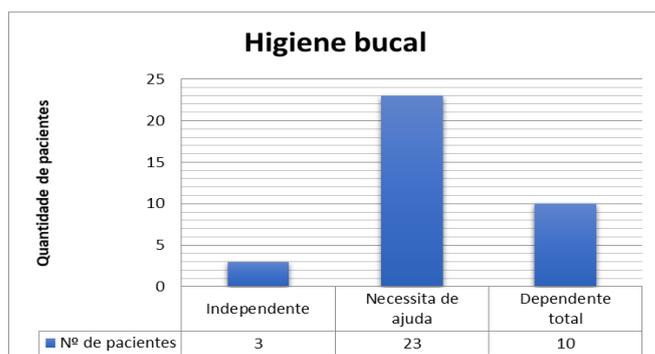
Durante o período de desenvolvimento do projeto foram avaliados 36 pacientes que foram atendidos pela APAE-Belém, de ambos os sexos, com idades entre 1x5 a 19 anos acompanhados de seus pais ou responsáveis. Parte deles apresentavam as seguintes deficiências: paralisia cerebral, síndrome de Down, autismo e deficiência mental não especificada.

Embora o número pareça pequeno no contexto de 36 pessoas cadastradas, a atenção a pacientes com deficiências requer cuidado esmerado, atenção diferenciada e acima de tudo tempo para atuar sobre as evidências de cada caso.

Grande parte deste grupo apresentava algum grau de dependência e em alguns casos isto foi significativo. Mais de 90% dos avaliados não realizavam ações de auto cuidado com saúde bucal de maneira independente. Isso pode influenciar diretamente a condição e saúde bucal.

No Gráfico 01 observa-se a distribuição das pessoas avaliadas e o tipo de dependência apresentada.

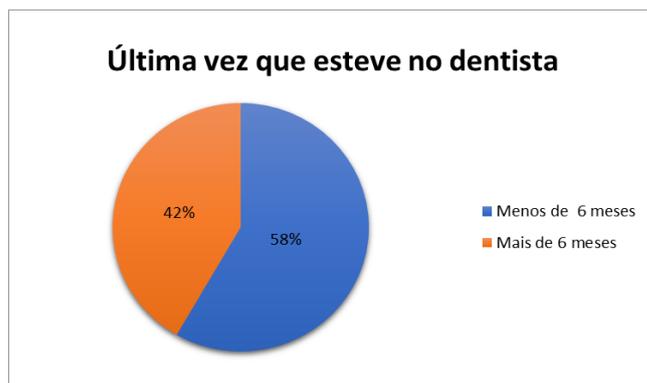
**Gráfico 1-** Grau de dependência dos entrevistados para realização da higiene bucal.



Informações importantes sobre a condição e saúde bucal também são influenciadas pela cobertura de assistência por profissionais habilitados. Na instituição existe consultório odontológico adequadamente equipado com atendimento regular oferecido a comunidade. O tempo decorrido da última consulta pode informar não somente sobre a cobertura como também da necessidade, procura e interesse dos usuários em relação aos cuidados profissionais sejam eles preventivos ou curativos.

No Gráfico 02 visto a seguir esta informação demonstra que mais de 50% das pessoas com deficiência avaliadas tem atenção à saúde bucal em período inferior a seis meses.

**Gráfico 2-** Tempo decorrido da última consulta com o cirurgião dentista.



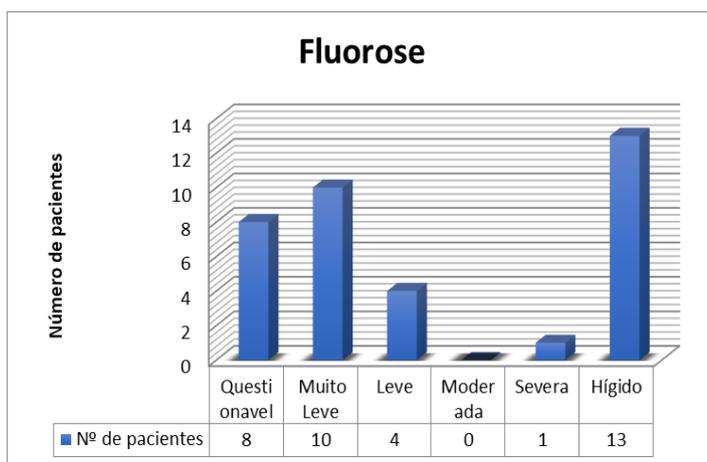
A procura por cuidados preventivos e curativos depende em grande parte da percepção da necessidade do usuários e/ou seu responsável em ser assistido. Ao se indagar sobre se a pessoa avaliada necessitava de tratamento obteve-se o resultado apresentado no Gráfico 03 a seguir.

**Gráfico 3:** Percentual de entrevistados que acha que precisa de atendimento odontológico.



A fluorose foi avaliada pelo índice de Dean e apresentou o quadro ilustrado no Gráfico 04.

**Gráfico 04:** Fluorose dentária de pacientes com deficiência examinados de acordo com o índice de Dean.



**Tabela 1:** CPO médio entre pacientes com diferentes tipos de deficiência.

DOENÇAS	CARIADOS	PERDIDOS	OBTURADO	HÍGIDOS	CPO	CPO MÉDIO
Síndrome de Down	44	40	45	296	425	11.80
Autismo	11	9	14	71	105	2.91
Paralisia Cerebral	19	11	26	89	145	4.02
Deficiência Mental	10	5	6	62	83	2.30

Avaliação: muito baixo (1,1) ; baixo (2,6) ; moderado ( 4,4) ; alto (6,5) ; muito alto (6,6 e mais).

A estratégia proposta pelos autores foi direcionada para ações de educação em saúde sendo desenvolvidas atividades individuais e coletivas. Tais condutas foram baseadas na informações de relatos dos responsáveis e dos próprios pacientes, além de exame clínico realizado para este fim.

Muitos dos informantes declaram que parte destas pessoas têm uma grande dificuldade motora para a realização da higienização bucal e que alguns deles não permitem que os pais realizem a sua escovação. Essa conduta, apesar de ser elogiável do ponto de vista da autonomia deve ser observada com certa restrição em relação a qualidade deste auto cuidado. É importante, desta forma que haja monitoramento desse auto cuidado pela família e pelo próprio cirurgião dentista.

Esses resultados chamam a atenção para a necessidade de um reforço positivo para os cuidadores e familiares no sentido da orientação, informação e capacitação no cuidado em higiene bucal, que pode elevar a qualidade de saúde bucal nestes pacientes. Daí a importância de avaliar cada indivíduo em sua particularidade e orientar de maneira direcionada a eventuais necessidades e reforçar os comportamentos positivos de cuidados corretamente adotados sobre saúde bucal.

É muito importante compreender a complexidade de variáveis que podem interferir com os diferentes quadros apresentados por pacientes com necessidades especiais. Alguns deles como verificado neste estudo (menos de 10%) são capazes de realizar escovação regular, uso do fio dental, raspador de língua autonomamente, mas pode-se lidar com as limitações do paciente que podem representar grande barreira para a manutenção da saúde bucal adequada. Neste aspecto os seus responsáveis representam outra unidade de cuidado além do próprio paciente, ou seja, requer uma atenção diferenciada também.

Caso o cuidador esteja desmotivado, cansado, seja negligente ou disponha de pouco tempo para estas tarefas, é possível que a pessoa com deficiência não apresente as condições de saúde adequadas, incluindo a saúde bucal. É importante que dentro da família haja mais de

uma pessoa que cuide da pessoa com deficiência. Ao concentrar em apenas uma pessoa, as atividades poderão resultar em maior cansaço físico e desmotivação.

É importante, assim, trabalhar com as expectativas das duas unidades de cuidado, ou seja o paciente e seus cuidadores, sob pena de ter situações de risco que se materializam em adoecimento de ambos.

O Cirurgião Dentista, envolvido em atender os pacientes com necessidades especiais, irá buscar, através de sua própria experiência, estratégias e ações que lhe permitirão a realização deste trabalho, mas a experiência não é suficiente para o desenvolvimento de ações tão heterogêneas e complexas. Há necessidade, portanto, de formação adequada para que o perfil profissional necessário convirja para uma atenção efetiva e resolutiva. Embora a criatividade seja necessária, já se produziu muito conhecimento neste campo de conhecimento que negligenciar seu conhecimento e aplicação não mais se justificam. A respeito disso reforçam Bonato et al (2013)<sup>7</sup> que a graduação em odontologia deve contemplar a assistência a PNE de forma teórica e prática. Isso é fundamental.

Embora grande parte dos avaliados neste estudo informar que suas necessidades principais de saúde bucal relacionam-se a cuidados ambulatoriais, é importante estar atento aqueles indivíduos que sequer frequentam a APAE-Belém com regularidade e que apresentam algum tipo de comprometimento motor, sensorial ou mental mais complexo. É importante estabelecer redes de cuidados que contemplem estas pessoas, sejam elas em visitas domiciliares e mesmo em atenção terciária como dentro de ambiente hospitalar<sup>8</sup>.

O profissional da odontologia deve estar preparado para compreender e atuar sob a premissa do princípio da integralidade, qual seja aquele que busca assistir a este grupo desde os aspectos preventivos mais fundamentais como também na odontologia hospitalar<sup>9</sup>.

Por outro lado a educação em saúde é de extrema importância quando se deseja mudar atitudes em relação à doenças, priorizando a promoção de saúde e, educando em saúde. Importante em procurar compreender os problemas que acometem determinada comunidade e fazer com que a população tenha consciência desses problemas e busque soluções. Deste modo a educação deve estar baseada no diálogo, na troca de experiências e deve haver uma ligação entre o saber científico e o saber popular<sup>10</sup>.

Aspectos relacionados a educação em saúde apresentada individualmente a cada pessoas com deficiência e seu cuidador podem conduzir a transformações importantes em relação a esta percepção<sup>11</sup>.

Segundo Barros (2007)<sup>12</sup> por meio das ações educativas, cada profissional da equipe assume o compromisso de compartilhar seu conhecimento técnico específico, reconhecendo que a população, por sua vez, tem experiências e um saber que devem ser levados em conta.

As ações de educação em saúde realizadas durante o projeto de extensão resultaram em momentos de construção e aplicação de saberes para a melhor condição de saúde bucal da comunidade da APAE-Belém.

### **3. Conclusões**

Os pacientes com necessidades especiais continuam sendo um desafio na assistência à saúde, devido a diversos fatores como falta de informação e despreparo para atender este público, dificuldades individuais de autocuidado e em nível macro das políticas públicas setoriais (saúde) e intersetoriais (educação, moradia, assistência social, etc.). Faz-se necessário uma mudança de comportamento de grande parte de profissionais da saúde e dos planejadores e executores das políticas públicas que envolvem estes grupos.

A formação dos profissionais de odontologia para atuarem no atendimento a PNE, com raras exceções, se dá em grande parte em nível de pós-graduação e ainda há um baixo número de profissionais capacitados nesta área. Na rede municipal, esta carência de profissionais é agravada pela a escassez de concursos públicos para odontólogos por especialidade, e pela falta de capacitação de profissionais já concursados que tenham interesse em atuar nesta área.

Embora os pais e cuidadores das pessoas com deficiência tenham apresentado atitudes, em geral, positivas relacionadas à saúde bucal, de modo geral, os resultados observados indicam conhecimentos ainda limitados. É fundamental o estabelecimento de ações educativas voltadas a esse público na atenção primária à saúde, uma vez que a participação de cuidadores e todos que convivem com a pessoa com deficiência é decisiva para o sucesso do tratamento e na prevenção das doenças bucais.

#### 4. Referências Bibliográficas

1. FRAZÃO, P.; et al. Cárie dentária em escolares de 12 anos de idade em município sem água fluoretada na Amazônia Ocidental brasileira, 2010. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, v. 25, n. 1, p. 149-158, jan-mar 2016.
2. FERNANDES, F.M.A., MACHADO F. C.A., SILVA J.V., As desigualdades sociais e a saúde bucal nas capitais brasileiras. *Ciência & Saúde Coletiva*.v.20, n.8, 2015
3. BARBOSA, T. A., et al. Rede de apoio e apoio social às crianças com necessidades especiais de saúde. *RENE-Rev da Rede de Enfermagem do Nordeste*, v.17, n.1, p. 60-66, jan./mar. 2016.
4. MUSALEM, O. Caracterización de la atención odontológica en pacientes con necesidades especiales en la universidad Andrés Bello, Universidad del Chile, TCC Santiago, Chile, 2014.
5. OLIVEIRA, J. S.; PRADO JÚNIOR, R.S.; FERNANDES, R. F.; MENDES, R.F. Promoção de saúde bucal e extensão universitária: novas perspectivas para pacientes com necessidades especiais. *Revista da ABENO*. v.15 , n.1,p. 63-69, 2015.
6. SCHARDOSIM, L.R.; COSTA, J.R.S.; AZEVEDO, M.S. Abordagem odontológica de pacientes com necessidades especiais em um centro de referência no sul do Brasil. *Rev ABCO* v. 4, n. 2, 2015.
7. BONATO, L.L.; et al. Situação atual da formação para assistência de pessoas com Necessidades especiais nas faculdades de odontologia no Brasil. *ClipeOdonto*. v. 5, n 1, p. 10-15, 2013.
8. SANTOS, J.S.; et al. Utilização dos serviços de atendimento odontológico hospitalar sob sedação e/ou anestesia geral por pessoas com necessidades especiais no SUS-MG, Brasil. *Rev Ciênc Saúde Coletiva* . v. 20 ,n.2, p. 515-524, 2015.
9. RÊGO, D. M.; DUARTE, A.I.; VERÍSSIMO, A.H., Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63731452005>>. Acesso em: 13 de nov. 2016.
10. SALIBA, N.A., PEREIRA, A.A, MOIMAZ, S.A.S, GARBIN, C.A.S, ARCIER, R.M. Programa de educação de saúde bucal: experiência da Faculdade de Odontologia de Araçatuba-UNESP. *Odontologia. Clin.-cientif.*, Recife v.2, n.3, p.197-200, set /dez., 2003.
11. SALES, A.S.L.; MARTINS, R.; CASSEB, T.F. CELESTINO JÚNIOR, A.F. Cuidados de Saúde Bucal na Comunidade Escolar do Núcleo Educacional Fiore Rev Guará v.1, n.5, 2016.
12. BARROS, M.E.B.; BARROS, R.B. A potência formativa do trabalho em equipe no campo da saúde. In: BARROS, M.E.B.; MATTOS, R.A.; PINHEIRO, R. (Orgs.). *Trabalho em equipe sob o eixo da integralidade: valores, saberes e práticas*. Rio de Janeiro: IMS/UERJ, Cepesc, Abrasco, 2007. p.75-84.

---

Artigo Recebido: 25.02.2019

Aprovado para publicação: 11.09.2019

#### **Nicole Pantoja de Oliveira Santos**

Centro Universitário do Pará

Tv. Nove de Janeiro, nº 927

CEP: 66060-080 Belém, PA – Brasil

Email: npos3@hotmail.com

---