

DEFICIENTE? QUEM? CIRURGIÕES DENTISTAS OU PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS?

Deficient? Who? Patients with special conditions or dentists?

Maria de Lourdes Carvalho¹
Fernanda Martins Leão e Silva²
Fernanda Queiroz Barbosa²
Flavia Borges Duarte²
Katricia Beatriz Barbosa²
Vanessa Figueiredo²
Tânia de Freitas Borges²

RESUMO: *Há séculos a sociedade encontra dificuldades em lidar com pacientes portadores de necessidades especiais, por estes apresentarem problemas físicos, mentais, sociais, sensoriais, neurológicos e emocionais. Essas dificuldades são frutos do legado histórico e da falta de informação, os quais geram preconceito e despreparo da sociedade. Na ausência de programas de promoção à saúde bucal, no Núcleo de Atenção Psicossocial Infantil (NAPS-Infantil) e na Associação de Pais e Amigos e Excepcionais (APAE), ambos em Uberlândia - MG, desenvolveu-se um trabalho com o intuito de estudar e colaborar para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes especiais, pais e professores das instituições. O trabalho envolveu uma integração multidisciplinar entre acadêmicos do 6º período da Faculdade de Odontologia da UFU (FOUFU), professores e psicólogos no levantamento do perfil do grupo a ser estudado para, então, iniciar o trabalho de promoção em saúde. Com isso, acadêmicos e profissionais da Odontologia puderam ampliar os conhecimentos a respeito desse grupo, minimizando o preconceito, bem como incluindo essas pessoas como público de atendimento para profissionais da área da saúde. Há obstáculos no caminho percorrido, mas a satisfação de ter uma única criança especial sem medo do “bicho papão” – o Cirurgião Dentista – torna-nos fortes para enfrentar a longa caminhada, pois ainda há milhões de crianças tão especiais como essas.*

UNITERMOS: *Pacientes Especiais; Saúde Bucal; Deficiência; Formação Profissional; Odontologia.*

ABSTRACT: *For centuries, society has had difficulties to deal with patients in special conditions since they present physical, mental, social, sensorial, neurological and emotional problems. These difficulties are due to historic legacy and lack of knowledge which produce society's prejudice and inadequate skills in taking care of them. When there is no program to provide oral health either at the Children's Center for Psychosocial Attention (NAPS) or at the Association of Parents and Friends of the Exceptional (APAE), both in Uberlândia, the community can benefit from a program developed with the*

¹ Professora Mestre da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia.

² Graduandos do curso de Odontologia da Faculdade Federal de Uberlândia.

objective of studying and helping to improve the quality of life of special patients, institution teachers and parents. The work was developed multidisciplinarily and involved students of the 6th semester of the Undergraduate Course of Dentistry at the Federal University of Uberlândia, teachers, psychologists and parents. They first drew the group's profile and then began the health promoting activities. Thus, students and dental professionals could enhance their knowledge related to this group, minimized prejudice and included them as target patients of health care professionals. There have been obstacles on the way, but the satisfaction of having one special child fearless of the "monster" – the dentist - makes us stronger to face the yet longer road to be taken, since there are still thousands of children as special as these.

KEYWORDS: *Special Patients; Oral Health; Dentistry; Professional training; Impairment.*

INTRODUÇÃO

Há séculos a sociedade encontra dificuldades em lidar com pacientes portadores de necessidades especiais, por estes apresentarem problemas físicos, mentais, sociais, sensoriais, neurológicos e emocionais. Essas dificuldades são frutos do legado histórico e da falta de informação, gerando preconceito e despreparo da sociedade para atendê-los.

Até mesmo nos Centros Universitários esta realidade ainda prevalece. A Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia (FOUFU) não contempla, ainda, em seu currículo, conteúdos que preparem, adequadamente, os futuros profissionais da área para lidarem com essa parcela da população, que corresponde a 10% da população mundial, originando inaptidão e preconceito no atendimento desses pacientes.

Os seres humanos têm medo do desconhecido e do diferente e, frente a este fato, reagem com discriminação. Essa realidade não é exclusiva de pessoas leigas, mesmo pessoas que conhecem o perfil desses pacientes se deparam com uma barreira ideológica anteriormente preconizada.

Esse comportamento vem sendo modificado, paulatinamente, por meio de profissionais que buscam integrar esses indivíduos com a sociedade e proporcionar um atendimento diferenciado de acordo com as necessidades de cada um, incluindo-os nos sistemas de atenção à saúde.

Por meio de um Programa de Prevenção e Promoção à Saúde Bucal, um grupo de acadêmicos da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia (FOUFU) atuaram no NAPS-Infantil (Núcleo de Atenção Psico-Social Infantil), instituição que assiste a pacientes autistas e psicóticos, e na APAE (Associação de Pais e Amigos de Excepcionais), que atende pacientes portadores de deficiência mental associada ou não à deficiência física.

Inicialmente, realizou-se uma interação com a equipe multidisciplinar dessas instituições, a fim de proceder o levantamento do perfil dos grupos, bem como a avaliação periódica das ações e possíveis mudanças para adequação da ação do cirurgião dentista junto a esses grupos de pacientes, cujo primeiro contato foi fundamental para o conhecimento do comportamento de cada síndrome. A partir desse contato, foi possível definir a melhor

metodologia de trabalho.

METODOLOGIA

A opção pedagógica adotada no decorrer do trabalho foi:

1. Na Instituição NAPS-Infantil, optou-se pela Pedagogia de Condicionamento, que não considera como mais importante, no processo educativo, as idéias e o conhecimento e, sim, os resultados comportamentais, qual seja, as manifestações empíricas e operacionais da troca de conhecimentos, atitudes e destrezas. Esta metodologia se concentra no modelo de conduta mediante um jogo eficiente de estímulos e recompensa, capaz de “condicionar”. Mediante a repetição da associação estímulo – resposta – reforço, a criança termina por ser condicionada a emitir respostas desejadas sem necessidade de um esforço contínuo (BORDENAVE, 1980).

2. Na instituição APAE, adotou-se a Pedagogia de Problematização, para qual o importante não são os conhecimentos ou idéias, nem os comportamentos corretos e fáceis que se espera, mas o aumento da capacidade do indivíduo para detectar os problemas reais e buscar para eles soluções originais e criativas. O processo “ensino-aprendizagem”, selecionado com um determinado aspecto da realidade, deve começar levando as crianças a observar a realidade em si, com seus próprios olhos. Quando isso não é possível, os meios audiovisuais, modelos etc, permitem trazer a realidade até às crianças, embora com perdas de informação inerentes a uma representação do real (BORDENAVE, 1980).

É importante ressaltar que as instituições não permitiram fotografar as crianças, durante a execução do trabalho.

PROGRAMA DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO À SAÚDE BUCAL - APAE

O público-alvo da Instituição APAE foi formado por pessoas portadoras de deficiência mental associada ou não à deficiência física, pais e professores. Dentre as síndromes encontradas, a de Down foi a de maior prevalência.

A Síndrome de Down também conhecida como trissomia G, mongolismo, idiotia mongólica ou trissomia do cromossomo 21, é de grande interesse ao cirurgião dentista, devido estar associada com várias anomalias craniofaciais e dentais, pois estes pacientes apresentam uma maior incidência de agenesia dentária, anormalidade da língua, má oclusão e doença periodontal e provavelmente, um menor número de cáries dentárias (COELHO e LOEVRY, 1982).

Os indivíduos afetados pela Síndrome de Down apresentam alterações de coordenação motora, dos cinco sentidos, da inteligência e de muitos aspectos do comportamento.

Os níveis de gravidade da deficiência mental, segundo FOURMIOL FILHO (1998), são:

1. Deficiência mental leve – os indivíduos com esse grau de deficiência mental desenvolvem habilidades sociais e de comunicação na idade pré-escolar (0 a 5 anos), tendo comprometimento nas áreas sensório-motoras, podendo adquirir habilidades escolares aproximadamente até o nível da 6ª série escolar. Durante a vida adulta, atingem habilidades sociais e vocacionais adequadas a uma mínima auto-segurança, podendo necessitar orientação e assistência quando sob estresse social e econômico não habitual. São pacientes que, mediante o condicionamento, são mudados em seu comportamento para facilitar a reabilitação ou a conduta no meio social, inclusive a odontológica.

2. Deficiência mental moderada – elas podem conversar e aprender a se comunicar durante a idade pré-escolar, aproveitando-se de um treino vocacional e com moderada supervisão para se tornarem semi-dependentes. As dificuldades na adolescência para reconhecer as conversões sociais podem interferir no relacionamento entre pares. Na idade adulta podem ser capazes de contribuir para a sua própria manutenção, desenvolvendo trabalhos não-especializados e semi-especializados, sob estreita supervisão, quando sob estresse. Adapta-se bem à vida em comunidade.

3. Deficiência mental profunda – essas crianças exibem capacidade mínima de funcionamento sensório-motor nos primeiros anos de vida. Para um desenvolvimento mais favorável são requeridos um ambiente altamente estruturado com ajuda constante e supervisão e um relacionamento individualizado, com dispensa de cuidados. Com treino apropriado, podem progredir no desenvolvimento motor e o cuidado consigo mesmo e as habilidades na comunicação. Os deficientes mentais profundos pertencem a um grupo quase que totalmente dependente, mas não deixam de ser treináveis em alguns aspectos, apesar de muitos terem uma vida vegetativa.

De acordo com os diferentes espectros da Síndrome de Down as crianças da APAE apresentavam capacidade de percepção, compreensão e aprendizagem o que facilitou o desenvolvimento do trabalho. Isto pode ter sido facilitado por este trabalho não ser um projeto pioneiro e sim uma continuação de Programas de Prevenção e Promoção à Saúde Bucal já desenvolvidos em anos anteriores por acadêmicos da Faculdade de Odontologia (FOUFU).

Com a intenção de relacionar a odontologia com algo agradável, utilizou-se o mascote “Emília”, personagem do Sítio do Pica Pau Amarelo. Por este artifício obteve-se uma aproximação mais rápida com as crianças. Uma característica marcante destas é a afetividade, o que ajuda no contato social e físico.

PROGRAMA DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO À SAÚDE BUCAL - NAPS-INFANTIL

O público alvo da Instituição NAPS-Infantil foi formado por autistas, psicóticos, pais e professores.

O autismo é um transtorno de desenvolvimento. Não pode ser definido simplesmente como uma forma de retardo mental, embora muitos quadros de autismo apresentem QI abaixo da média.

Uma definição universalmente aceita para o autismo não foi ainda estabelecida, embora o distúrbio esteja comportamentalmente definido. Várias são as características observadas no distúrbio autista: não relacionamento com outras crianças, atitudes próprias de deficiente auditivo, dificuldade de aprendizado, ausência de medo diante de perigos reais, resistência as mudanças de rotina, utilização de pessoas como objetos, risos e movimentos estereotipados, resistência ao contato físico, acentuada hiperatividade física, olhar vago sem estabelecimento de contato visual, apego anormal a objetos, manuseio de objetos de forma não usual, presença muitas vezes de agressividade e comportamento indiferente e arredo (PIRES *et al.*, 1998). E ainda, impulsividade, acesso de auto-agressividade, atraso ou ausência total no desenvolvimento da linguagem verbal são características relevantes da Síndrome (Moraes, 2002).

Várias dessas características foram barreiras na interação entre acadêmicos e autistas. Frente a essas dificuldades a personagem “Emília” foi fundamental para a aproximação com as crianças. Algumas continuaram distantes dos acadêmicos, durante as atuações de Promoção em Saúde Bucal.

O autista apresenta características próprias, sendo difícil a execução de trabalhos em grupo, necessitando de um Programa Individualizado. Desta forma a inserção deles dentro de um Programa de Promoção à Saúde Bucal é dificultada, tendo como uma opção no trabalho preventivo estar educando os pais e educadores para realizar esta ação com as crianças.

DISCUSSÃO

Através do trabalho realizado pelos acadêmicos da FAOUFU, foi possível perceber que não é necessário ser um especialista para desempenhar uma atenção odontológica em crianças especiais, desde que o profissional conheça o público trabalhado: a síndrome, suas deficiências e limitações. Para tanto, faz-se necessário uma divulgação das experiências vividas em trabalhos como este, de que as dificuldades no tratamento podem ser superadas através do conhecimento, confiança, paciência e dedicação dos profissionais que atuam.

O profissional deve partir do princípio que a interação é o ponto primordial pois, é através dela que se é possível conhecer o paciente em sua individualidade. Deve se entender que as síndromes manifestam-se de diferentes formas em cada criança especial. Desse modo, pode-se fazer um condicionamento executando tratamento odontológico baseado nos conceitos da Odontopediatria e da Promoção em Saúde, utilizando metodologias apropriadas a este grupo.

Diante dos estudos e experiências vivenciadas pelos acadêmicos, pôde-se notar que os pacientes especiais podem participar do atendimento normal a bebês e crianças nas clínicas, com exceção de pacientes que tem grande dificuldade de condicionamento como os autistas e psicóticos de alto grau.

Pôde-se confirmar esta possibilidade de atendimento odontológico através da

intervenção em uma criança autista e psicótica após ter tido um acidente, no qual ocorreu um trauma causando a fratura do elemento 21 (incisivo central superior esquerdo). A criança permitiu o trabalho devido a um condicionamento prévio, sendo a personagem Emília o elo de ligação.

Dessa forma, constatou-se que o fundamental é a relação profissional/criança, visto que através dela pode-se conseguir a confiança a tornar o atendimento bem sucedido. Este sucesso depende do conhecimento do perfil do grupo.

Durante as atuações foram observados nas instituições:

APAE

Pontos positivos:

- Interação social recíproca;
- As crianças mostram-se muito receptivas, permitem aproximação;
- As crianças respondem às atividades grupais.

Pontos negativos:

- Devido às atividades escolares, o tempo de trabalho era reduzido.

NAPS – Infantil

Pontos positivos:

- Conseguiu-se a realização de tratamento odontológico sem submeter a criança à anestesia geral;
- Com o decorrer do trabalho houve uma maior confiança e, com isso, as crianças permitiam maior interação nas atividades lúdicas.

Pontos negativos:

- Autista de alto grau apresentou pouca interação com a equipe de acadêmicos de odontologia;
- Devido às características próprias da síndrome, alguns apresentavam-se agressivos, isolados, com curto tempo de atenção e agitação, sugerindo um tempo de atuação mais rápido com estas crianças.

CONCLUSÃO

Apesar de trabalhos como este tentar desmistificar o medo do Cirurgião Dentista, os pacientes especiais continuam sendo um desafio, devido à falta de informação e despreparo para atender este público.

Faz-se necessário uma mudança de comportamento destes profissionais da saúde, incluindo uma dosagem multidisciplinar, que é fundamental, interagindo os cirurgiões-dentistas, médicos, fonoaudiólogos, psicólogos, fisioterapeutas e assistentes sociais que atuam com estes grupos.

Sendo assim, é importante acrescentar nos currículos das Faculdades de Odontologia

o conteúdo que atenda as necessidades dessa população, bem como a inclusão dos pacientes com necessidades especiais nos serviços de saúde vigentes.

A visão do cirurgião-dentista não deve ser somente voltada para a síndrome. Deve ser uma análise com suporte tridimensional: profissional-síndrome-sociedade; todos esses elementos sob integração simultânea.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSOCIAÇÃO DE AMIGOS DO AUTISTA. <http://www.ama.org.br/autismo>

BORDENAVE, J. E. D. Alguns Fatores Pedagógicos. **Revista interamericana de educação de adultos**. Volume 3. No 1-2 PRDE-OEA. Por Maria Thereza Grandi. OPS. Brasília. 1980.

COELHO, C. e LOEVRY, H. T. Aspectos odontológicos da Síndrome de Down. Ars. Cvrandi Odont., v.3, n.3, p. 9-16, Jul./Ago./Set. 1982.

FOURMIOL FILHO, A. **Pacientes Especiais e a Odontologia**. São Paulo. 14^a ed. Livraria Santos Ed. Limitada, 1998. p.342-343

MORAES, C. **Autismo Infantil**. Site: <http://sites.uol.com.br/gballone/colad/cesar.html> (2002).

PIRES, C. C. C.; MOTA, D. M.; PÓVOA, V. M. A. **O Autista no Consultório Odontológico**. Revista da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Goiás, v.2, n.2, p.17-21, jul./dez. 1998.