

Promoção de saúde bucal e extensão universitária: novas perspectivas para pacientes com necessidades especiais

Juliana Santos Oliveira*; Raimundo Rosendo Prado Júnior**; Regina Fátima Fernandes***; Regina Ferraz Mendes**

* Mestre em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí

** Professor do Programa de Pós-graduação em Odontologia da UFPI, Departamento de Dentística Restauradora, Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí

*** Cirurgiã-dentista do Centro Integrado de Educação Especial, Teresina, Piauí.

RESUMO

Este relato de experiência faz uma reflexão acerca da importância da extensão universitária para consolidação das mudanças nos conceitos de atenção à saúde dos pacientes com necessidades especiais. O projeto de extensão “Promoção de Saúde Bucal para Pacientes Especiais- PROSBE” ocorre no Centro Integrado de Educação Especial (CIES – Teresina/Piauí), promovendo capacitação para professores e responsáveis sobre a importância da promoção de saúde bucal, através de práticas de uma equipe multidisciplinar. Ações educativas podem desenvolver competência e estímulo aos responsáveis pelos pacientes e propiciar aos estudantes segurança e familiaridade no atendimento aos pacientes especiais. O PROSBE favorece o convívio entre os profissionais e o binômio aluno/professor universitário, propiciando pesquisas e uma relação social de impacto entre a Universidade e a sociedade. Além disso, este trabalho enaltece a indissociabilidade ensino-pesquisa-extensão que reafirma a extensão como processo acadêmico de formação e de geração de conhecimentos.

Descritores: Deficiência Intelectual. Relações Comunidade-Instituição. Promoção da

Saúde. Serviços de Saúde Bucal.

1 INTRODUÇÃO

Os pacientes com necessidades especiais (PNE) requerem atendimento diferenciado por apresentarem alterações físicas e/ou mentais, que podem ser temporárias ou permanentes¹. Estima-se que existem cerca de 600 milhões de pessoas com deficiência no mundo, e destas 80% vivem em países em desenvolvimento. O perfil desses pacientes aponta que eles possuem baixos níveis de escolaridade, baixa renda e são as pessoas mais estigmatizadas, o que corresponde a uma violação dos direitos humanos universais². No Brasil, de acordo com o Senso Demográfico do IBGE³, existem cerca de 25 milhões de indivíduos com algum tipo de deficiência, incluindo física e mental, o que corresponde a 14,5% da população brasileira.

Os pacientes especiais muitas vezes não possuem coordenação adequada para realizarem sua própria higiene bucal, além de não aceitarem bem que esta tarefa seja executada por outras pessoas⁴⁻⁶. Além disso, seu comportamento muitas vezes imprevisível, involuntário, sua alimentação pastosa e/ou cariogênica⁷ e o uso de medicamentos fazem com que estes pacientes sejam considerados

de alto risco para patologias bucais. Somando-se a todos esses fatores, o tratamento odontológico é muitas vezes de difícil acesso, seja pela recusa de atendimento por parte cirurgiões dentistas⁸, pela grande necessidade de tratamento ou pela falta de uma equipe odontológica dedicada, habilidosa e paciente⁹. Dois atendimentos anuais não são eficazes para promover saúde bucal de pacientes com necessidades especiais, que culminam em agravamento da condição de saúde bucal e posterior perda de dentes⁴.

Pacientes com necessidades especiais são por vezes excluídos e possuem reais limitações de acesso aos serviços de saúde. Este impacto negativo na saúde geral prejudica também a saúde bucal¹⁰.

Dessa forma, se torna fácil compreender a necessidade de acompanhamento odontológico para os pacientes com necessidades especiais, já que eles possuem um universo de dificuldades inerentes à deficiência e necessitam de um atendimento diferenciado⁵. Essas dificuldades podem resultar em negligência com a saúde bucal por parte de seus responsáveis e/ou cuidadores, que ao se preocuparem com a gravidade da condição geral, terminam negligenciando outras áreas da saúde.

Atualmente, a odontologia volta-se para a prevenção e educação em saúde bucal. Com esta finalidade, programas de controle de biofilme dental devem ser instalados a fim de manter um nível de saúde bucal satisfatório, haja vista que o acúmulo de biofilme dental é o principal agente desencadeador da cárie e gengivite¹¹.

O Brasil é signatário, desde 2007, da Convenção da Organização das Nações Unidas (ONU) sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, sendo uma norma que faz parte da legislação brasileira. No total, 128 países participaram da convenção e 85 deles confirmaram a adesão¹².

Os cursos de graduação na área da saúde devem pautar suas metas na formação de um profissional capacitado para atuar de maneira eficiente dentro do modelo assistencial brasileiro, consciente das necessidades e particularidades da população. Como ator social, este profissional deverá ser capaz de articular conhecimentos e promover mudanças em seu ambiente de trabalho^{13,14}.

Nesse sentido, as atividades de extensão podem acrescentar tanto como campo de pesquisa, quanto para atividades de ensino. A interligação universidade-comunidade faz parte do processo educativo, cultural e científico, que articula ensino e pesquisa de forma indissociável e contribui para formar um profissional comprometido com a realidade social^{14,15}.

Os dados obtidos nas últimas pesquisas de Iniciação Científica, Especialização e Mestrado da Universidade Federal do Piauí motivaram os professores a implantarem o Projeto de Extensão “Promoção de Saúde Bucal para Pacientes Especiais - PROSBE”, cujo principal objetivo remete à necessidade de reforçar mudanças nos conceitos de atenção à saúde dos pacientes especiais, com possibilidade de potencializar o impacto nos índices epidemiológicos de saúde bucal desta parcela da população.

O presente relato de experiência traz à tona a descrição das atividades voltadas para a odontologia realizadas no CIES e uma discussão à cerca da importância de atividades de extensão nos cursos de Odontologia.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

O PROSBE tem como objetivos transmitir aos os familiares e/ou cuidadores e pacientes conhecimentos referentes à prática dos cuidados bucais e capacitá-los para o controle e manutenção da saúde bucal desses pacientes; promover, recuperar e manter a saúde bucal do paciente com necessidades

especiais a nível ambulatorial, através da conscientização de sua família e interação profissional-paciente-família e equipe multiprofissional; identificar conhecimento dos familiares e/ou cuidadores e professores sobre práticas preventivas nos pacientes, para evitar o desenvolvimento das doenças cárie e periodontal (hábitos de higiene e alimentares); capacitar os profissionais envolvidos com os pacientes com necessidades especiais; despertar nos alunos da graduação a importância do atendimento humanizado e a responsabilidade do cirurgião dentista em ações de promoção de saúde.

O Projeto é desenvolvido no Centro Integrado de Educação Especial (CIES), mantido pelo Governo do Estado do Piauí, o qual atende 414 crianças com necessidades especiais (Síndrome de Down, Autismo, Paralisia Cerebral e Deficiência Múltipla) de 0 a 14 anos. O CIES assiste em várias áreas a fim de proporcionar o desenvolvimento das crianças a ponto de incluí-las no ensino regular. O trabalho educacional tem como foco o processo de inclusão do aluno especial, desenvolvendo atividades que possibilitem que as crianças com deficiência possam ingressar na escola comum. Também proporciona atendimento nas áreas de psicologia, fonoaudiologia, medicina, odontologia, psicopedagogia, terapia ocupacional, além de atendimento em enfermagem e de assistência social, executados em conjunto com a educação regular para oferecer um atendimento integral às crianças.

Os alunos e professores do curso de Odontologia da UFPI se deslocam diariamente ao CIES, onde são realizadas as seguintes atividades:

- ações de promoção da saúde bucal envolvendo estratégias de educação em saúde para pacientes, equipe de saúde multidisciplinar, professores, pais e/ou cuidadores, com palestras educativas que enfatizam o conceito da

doença cárie e os meios de preveni-las, incentivando-os quanto ao desenvolvimento de novos hábitos de higiene oral e o cuidado pela saúde de seus dentes e do PNE;

- escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor;

- apresentação de teatro de fantoche no auditório, auxiliadas com macromodelos e macroescovas, na presença dos professores pais e/ou cuidadores e alunos, com a finalidade de promover uma aproximação e familiaridade entre os componentes do projeto e os pacientes;

- realização de atividades educativas dentro das salas de aula auxiliadas por cartazes, desenhos e músicas para promover a aproximação dos pacientes especiais e os graduandos de odontologia; e

- atendimento clínico - evidenciação de placa e orientações sobre higiene bucal, além de procedimentos como profilaxias, restaurações, exodontias e aplicações de flúor.

Mais recentemente foi incluído, dentro da estratégia de incentivo à promoção de saúde, o atendimento clínico também para os pais e/ou cuidadores dos pacientes, os quais frequentemente se encontram com a saúde bucal precária, resultado do descaso pela própria saúde devido à atenção contínua demandada pelo paciente especial.

A importância de um projeto de promoção de saúde para pacientes especiais é evidente quando consultamos a literatura odontológica voltada para esse grupo e observamos a alta prevalência de cárie dentária^{6,16,17}, revelando a necessidade da criação de novas práticas de saúde, nas quais haja integração das ações clínicas e de saúde coletiva, com uma relação de trabalho baseada na interdisciplinaridade, mediante uma prática humanizada, competente e resolutiva; um profissional com novo perfil, inteirado com a comunidade no sentido de mobilizá-la, estimulando sua participação e envolvendo-a nas

atividades.

Cabe ressaltar, também, a importância em que se revestem as ações de prevenção das doenças bucais mais prevalentes (cárie e doença periodontal), uma vez que o acesso ao tratamento odontológico convencional pode ser dificultado, devido ao preconceito ou alegação de inaptidão pelos profissionais de saúde⁸.

Fatos como esse existem por uma deficiência nos currículos das Escolas de Odontologia com relação à formação do profissional para atender pessoas com deficiências físicas e mentais. Os cirurgiões-dentistas não se sentem seguros para o atendimento e terminam por não atendê-los, indicando o paciente para outro dentista ou para um local que promova atendimento sob anestesia geral, como uma forma de se tornar livre do problema¹³.

Os alunos que participam deste projeto têm a oportunidade de trabalhar em conjunto com a área da educação e com outras áreas da saúde como fonoaudiologia, psicologia, fisioterapia, terapia ocupacional e medicina. Essa pluralidade possibilita maior flexibilidade à pesquisa e ao ensino que ali se constrói, através de trocas de abordagens e experiências entre os profissionais que atuam no serviço e os alunos que trazem os conhecimentos nos moldes acadêmicos, atingindo as metas de um projeto de extensão¹⁸. Esse modelo favorece o convívio entre os profissionais e o binômio aluno/professor universitário, considerado salutar em virtude de possibilitar a abertura de novos campos para o desenvolvimento de pesquisas aplicadas que possam auxiliar nas soluções da problemática persistente de saúde bucal. Assim, se por um lado isso traz benefícios ao aprendizado, simultaneamente se percebe ocorrer uma troca de experiências e conhecimentos mútuos.

O projeto PROSBE tem propiciado uma relação social de impacto entre a Uni-

versidade e a sociedade, como agente transformador; atuando dentro dos princípios de interdisciplinaridade, caracterizada pela interação de modelos, conceitos complementares e metodologias, buscando a consciência teórica e operacional dos agentes envolvidos.

A educação aliada a odontologia gera condições propícias para a manutenção da saúde pois, por meio da reflexão e conscientização dos problemas atuais, promove caminhos adequados para a resolução destes problemas através da promoção de saúde^{14,19}.

Atividades de promoção de saúde bucal por equipe multidisciplinar voltadas ao paciente com necessidades especiais, professores e aos seus cuidadores tornam-se indispensáveis, frente à precária condição bucal e à falta de programas públicos de saúde bucal voltados ao atendimento destes pacientes, contribuindo de forma significativa para a melhoria da condição de saúde bucal deste grupo²⁰.

Ações incluindo educação, orientação, motivação e treinamento dos responsáveis e/ou cuidadores e professores, como ensino do uso inteligente do açúcar, escovação supervisionada e esclarecimento da importância atendimento clínico-restaurador em consultório odontológico, podem contribuir para a diminuição das principais doenças bucais que os acometem^{1,4}.

Segundo Antônio et al.²¹, a participação da família transmite segurança aos pacientes e os capacita para a realização de cuidados individuais com a higiene bucal no próprio ambiente familiar, propiciando melhoria da higiene bucal das crianças.

É importante considerar que diferentes variáveis sociais e educacionais influenciam o comportamento humano em relação à higiene bucal e podem gerar mudanças nos hábitos e atitudes humanas⁴. Assim, atividades desenvolvidas em um programa educativo-preventivo para crianças especiais preci-

sam ter a participação efetiva dos pais ou cuidadores, em todas as etapas²².

Programas de educação para saúde bucal não devem limitar-se à demonstração de procedimentos corretos, mas devem concentrar-se em criar hábitos próprios. Os programas educacionais devem reforçar o conceito de dividir responsabilidades para saúde bucal, de modo que o paciente e /ou cuidadores não pensem em cuidados com sua saúde bucal como um tratamento isolado, realizado somente em ambiente de consultório odontológico.

As tecnologias em saúde estão disponíveis com o objetivo de atingir melhoria da saúde bucal da população. Nos projetos de extensão voltados para pacientes com necessidades especiais, a melhor tecnologia empregada é a leve, que se volta para as relações interpessoais com acolhimento e vínculo²³. Um paciente especial necessita de atenção e compreensão, para que se consiga avaliar suas reais necessidades. A humanização e cuidado em saúde permitem avanços na promoção de saúde mental e maior conhecimento para intervenção de práticas integrais²⁴.

Christensen⁴ associa uma boa qualidade de higiene bucal a uma boa qualidade de vida. E afirma que atividades como promoção e prevenção em saúde oral, atividades educativas junto aos pais e/ou cuidadores dos pacientes especiais, além de desenvolvimento de técnicas específicas, garantem uma melhoria da qualidade de vida dentre os pacientes com necessidades especiais.

A eficiência de programas de educação e motivação da higiene bucal direcionados a pacientes especiais foi comprovada nos estudos de Aguiar et al.²⁵, em que observaram uma marcante redução dos índices de biofilme dental nos pacientes, em virtude da assimilação da técnica mais adequada para a realização de sua higiene bucal e, conseqüentemente, a aquisição desse hábito como uma

rotina saudável e necessária para o bem-estar desses indivíduos especiais.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ações educativas em programas de saúde bucal em projetos de extensão podem desenvolver habilidade, competência e estímulo aos responsáveis e/ou cuidadores dos pacientes com necessidades especiais.

Atividades de extensão podem causar mudança nos estudantes e propiciar maior segurança e familiaridade no atendimento a pacientes com necessidades especiais.

O trabalho dos agentes envolvidos no processo de extensão enaltece a indissociabilidade ensino-pesquisa-extensão que reafirma a extensão como processo acadêmico de formação e de geração de conhecimentos.

REFERÊNCIAS

1. Carvalho EMC, Araújo RPC. A Saúde Bucal em portadores de transtornos mentais e comportamentais. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr*. 2004;4(1):65-75.
2. World Health Organization. School health and youth health promotion: global school health initiative. 2008. Disponível em: <http://www.who.int/school_youth_health/en/>. Acesso em: 20.abr.2013.
3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Censo Demográfico – Contagem da população Residente segundo os municípios. 2010. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/tabelas_pdf/Piaui.pdf>. Acesso em: 21.abr.2012.
4. Christensen G. Special oral hygiene and preventive care for special needs. *J Am Dent Assoc*. 2005;136(8):1141-3.
5. Lin LP, Lin JD. Perspectives on intellectual disability in Taiwan: epidemiology, policy and services for children and adults. *Curr Opin Psychiatry*. 2011. Disponível em: <<http://www.periodicos.capes>

- [gov.br](http://portal.saude.gov.br)>. Acesso em: 13.mai.2013.
6. Oliveira JS, Prado Junior RR, Lima KRS, Amaral HO, Moita Neto JM, Mendes RF. Intellectual disability and impact on oral health: a paired study. *Special Care Dentist*. 2013;33(6):262-8.
 7. Mobley CC. Nutrition and dental caries. *Dent Clin North Am*. 2003;47(2):319-36.
 8. Smith G, Rooney Y, Nunn J. Provision of dental care for special care patients: the view of Irish dentists in the Republic of Ireland. *J. Ir. Dent. Assoc*. 2010;56(2): 80-84.
 9. Doris J, Stiefel DDS. Dental Care Considerations for Disabled Adults. *Spec Care Dentist*. 2002;22(3):26-39.
 10. Sabbagh-Haddad AL, Gore OR. Mental disability. In Sabbagh-Haddad, A. (ed.), *Dentistry for Patients with Special Needs*. São Paulo;2007.145–161.
 11. Hennequin M, Faulks D, Roux D. Accuracy of estimation of dental treatment need in special care patients. *J Dent*. 2000; 8(2):131-136.
 12. BRASIL- Ministério da Saúde. National Health Policy of the People with Disability, 2007. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/manual2.pdf>>. Acesso em: 20. mar. 2013.
 13. Dellavia C, Allievi C, Ottolina P, Sforza C. Special care dentistry for people with intellectual disability indental education: an Italian Experience. *Eur J Dent Educ*. 2009. Disponível em:< <http://www.periodicos.capes.gov.br>>. Acesso em: 13 maio 2013.
 14. Warmling AMF, Mello ALSF, Naspolini DS, Canto GL, Souza ER. Contribuições das atividades complementares na formação profissional em Odontologia. *Rev ABENO*. 2013;12(2):190-7. Disponível em: <<http://revodonto.bvsalud.org/pdf/abeno/v12n2/a09v12n2.pdf>> . Acesso em: 07 maio 2015.
 15. Deneci V, Medeiros B, Silva D, Vidal K, Chevitarese, L. O significado da participação em visitas domiciliares pelo acadêmico de odontologia. *Rev. ABENO*. 2014;14(1): 66-72.
 16. Oredugba FA, Akindayomi Y. Oral health status and treatment needs of children and young adults attending a day centre for individuals with special health care needs. *BMC Oral Health*. 2008;8(30):1-8.
 17. Gaio DC, Moysés SJ, Bisinelli JC, França BHSF, Moysés ST. Health promoting schools and their impact on the oral health of mentally disabled people in Brazil. *Health Promot Int*. 2010;25(4): 425-34.
 18. Mendes RF, Moura MS, Prado Júnior RR, Moura LFAD, Lages GP, Gonçalves MPR. Contribuição do Estágio Supervisionado da UFPI para formação humanística, social e integrada. *Rev. ABENO*. 2006;6(1):61-5.
 19. Guerra CT, Bertoz APM, Fajardo RS, Alves Rezende MCR. Reflexões sobre o conceito de atendimento humanizado em Odontologia. *Arch Health Invest*. 2014;3(6): 31-6.
 20. Agili D, Roseman J, Pass M, Thornton J, Chavers L. Access to dental care in Alabama for children with special needs: parent's perspectives. *J Am Dent Assoc*. 2004; 35(4): 490-5.
 21. Antonio AG, Maia LC, Vianna RBC, Quintanilha LELP. Preventive strategies in oral health promotion. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2005;10(supl):279-86.
 22. Giro EMA, Orrico SRP, Campos JADB, Lorena SM, Cortez LMS. Prevalência de cárie em pacientes com necessidades especiais institucionalizados ou não-institucionalizados: consumo de carboidratos simples. *Rev Odontol UNESP*.

- 2004;33(2):75-9.
23. Mendes-Gonçalves RB. Tecnologia e organização social das práticas de saúde. São Paulo: Hucitec; 1994.
24. Jorge MSB, Pinto DM, Quinderé PHD, Pinto AGA, Sousa FSP, Cavalcante CM. Promoção da saúde mental – tecnologias do cuidado: vínculo, acolhimento, coresponsabilização e autonomia. Cienc Saúde Coletiva, 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232011000800005&script=sci_arttext/. Acesso em: 16.dez.2013.
25. Aguiar SMHCA, Barbieri CM, Louzada LPA, Saito TE. Eficiência de um programa para educação e motivação da higiene buco-dental direcionado a pacientes excepcionais com deficiência mental e disfunções motoras. Rev Facul Odontol Lins. 2000;12(1):16-23.

AGRADECIMENTOS

Ao Governo do Estado do Piauí, que proporcionou a fundação do Centro Integrado de Educação Especial e aos demais funcionários.

ABSTRACT

Oral Health Promotion and Extension Project: new perspectives for patients with Special Needs.

This experience report is on the undergraduate extension projects and their importance for the consolidation of the concept changes

in oral health care of patients with special needs. The extension project PROSBE (Project of Oral Health Promotion for Special Needs Patients) takes place at the Integrated Center for Special Education (CIES) and educates caregivers on the importance of the oral health promotion, through the practice of a multidisciplinary team. Educational actions can develop competences and stimulate those responsible for the patients and undergraduate students to create confidence and familiarity in the treatment of special needs patients. Projects of this nature favor the work between professionals and the double student/professor, propitiating researches and a social relationship of impact between the University and society. Furthermore, this study emphasizes the importance of the triad teaching-research-extension, based on which the Brazilian university system is currently working. University extension is an academic process of professional formation and generation of knowledge.

Descriptors: Disabled Persons. Community-Institutional Relations. Health Promotion. Dental Health Services.

Correspondência para:
Juliana Santos Oliveira
e-mail: juhodonto@gmail.com
Rua Afonso Pena 1256
Lourival Parente 64023-300 - Teresina/PI.