

# Percepção e atitudes dos cirurgiões-dentistas de Unidades Básicas de Saúde sobre o atendimento de Pacientes com Necessidades Especiais

Marina Sousa Azevedo\*, Vitória da Silva Castanheira\*\*, Laiza Flores da Silva\*\*, Lisandrea Rocha Schardosim\*\*\*

\* Professor Adjunto, Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas

\*\* Estudante de graduação, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas

\*\*\* Professor Adjunto, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas

Recebido em 12/07/2019. Aprovado em 30/09/2019.

## RESUMO

O atendimento a pacientes com necessidades especiais (PNE) na Odontologia exige uma abordagem diferenciada. São relatadas dificuldades desta população em conseguir atendimento, principalmente no serviço público. O objetivo deste estudo foi investigar a percepção e as atitudes dos cirurgiões-dentistas (CD) da rede municipal de saúde de Pelotas/RS no atendimento a PNE. Participaram 47 profissionais de Unidades Básicas de Saúde que responderam a um questionário sobre rotina profissional, tempo de formado, qualificação profissional, experiência, atitudes e dificuldades no atendimento de PNE. Foi realizada análise descritiva e o Teste Exato de Fisher para avaliar associação entre as características do CD, sua percepção, experiências e atitudes frente ao atendimento. A maioria (93,6%) dos CDs relatou atender PNE e a dificuldade mais relatada foi a falta de auxiliar (58,5%). Houve uma melhor percepção em relação ao atendimento ao PNE entre aqueles CD que fazem parte da equipe da Estratégia Saúde da Família, com menos tempo de formado e que se dedicam integralmente ao setor público. Conclui-se que, apesar da maioria dos CD relatarem prestar atendimento odontológico ao PNE, diversas dificuldades foram apontadas, sendo a principal a falta de auxiliar.

**Descritores:** Pessoas com Deficiência. Centros de Saúde. Odontologia. Atenção Primária à Saúde.

## 1 INTRODUÇÃO

Pacientes com necessidades especiais (PNE) são aqueles indivíduos que apresentam uma alteração ou condição, simples ou

complexa, momentânea ou permanente, de etiologia biológica, física, mental, social e/ou comportamental que exija uma abordagem diferente da tradicional ao atendimento

odontológico, utilizando-se de protocolos específicos e atendimento multiprofissional<sup>1</sup>. Estima-se que 14,50% da população brasileira tenha algum tipo de deficiência<sup>2</sup>. Com o avanço da ciência, a população de PNE está aumentando, pois com novas técnicas de diagnóstico e recursos terapêuticos mais eficazes, vem melhorando a qualidade de vida e aumentando a expectativa de vida deste grupo<sup>3</sup>.

No Brasil, o avanço nas políticas públicas que valorizam o cidadão com respeito às suas características e especificidades se refletem também na saúde, priorizam o acesso deste público a todos os serviços oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS)<sup>4</sup>. Segundo o Caderno de Atenção Básica nº 17 – Saúde Bucal, o PNE deveria ter acesso prioritário no acesso à atenção primária. Somente os casos de maior complexidade ou que demandem anestesia geral deveriam ser encaminhados aos Centros de Especialidades Odontológicas<sup>5</sup>.

Contudo este grupo tem apontado certa dificuldade de acesso ao sistema, ainda maior quando se trata do atendimento odontológico<sup>6</sup>. Estudos têm demonstrado que os cirurgiões-dentistas (CD) não atendem PNE por diversas razões, como falta de condições de acessibilidade física nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), falta de conhecimentos e treinamentos adequados, falta de sensibilidade e de experiência, remuneração inadequada ou a crença de que são necessários equipamentos ou instalações especiais para que o tratamento seja realizado<sup>7,8</sup>.

Os CD devem ter postura humanizada e visão integral, buscando a inclusão deste grupo de pacientes, a fim de cumprir com a legislação. Pouco se investiga sobre a visão dos profissionais que atuam na atenção básica sobre o atendimento odontológico do PNE. Diante disso, o presente estudo teve como objetivo conhecer a percepção dos CDs vinculados à

Rede Municipal de Saúde do município de Pelotas/RS sobre o atendimento ao PNE, suas atitudes, experiências e dificuldades, assim como a relação entre as percepções e as características dos profissionais e seu sistema de trabalho.

## 2 METODOLOGIA

O protocolo desta pesquisa foi construído em total acordo com as Diretrizes e Normas Regulamentares de Pesquisa envolvendo seres humanos (Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº466/12, 12 de dezembro de 2012), tendo sido aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (protocolo 2.205.644/2017, CAAE 69077317.4.0000.5318).

Todos os profissionais que aceitaram participar assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e os resultados dos questionários foram tratados sem qualquer tipo de identificação.

O delineamento desta pesquisa foi observacional do tipo transversal, com amostra de conveniência que incluiu CDs que estavam profissionalmente ativos e atendiam nas UBS no Município de Pelotas, estando excluídos todos aqueles que, mesmo que pertencessem à rede Municipal de Saúde, não atendiam em UBS ou estavam em licença.

A coleta de dados foi realizada por duas graduandas em Odontologia previamente treinadas e supervisionadas por uma professora orientadora. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário semiestruturado contendo questões abertas e fechadas sobre as atitudes, experiências e dificuldades dos CDs pertencentes às UBS frente ao atendimento de PNE. A aplicação dos questionários aconteceu por meio de abordagem presencial, entre outubro e dezembro de 2017, durante reuniões programadas para discussão do processo de trabalho da saúde bucal.

O questionário foi dividido em 5 blocos distintos. No bloco A, os dentistas responderam questões relacionadas ao modelo de UBS na qual estavam inseridos (Estratégia Saúde da Família, Mista ou Tradicional) e se o CD estava integrado à equipe; tempo de formação; rotina de trabalho (exclusivamente setor público, setor público e privado); e formação em pós-graduação.

No bloco B, foram incluídas afirmativas sobre o atendimento a PNE baseadas no artigo de Parker *et al.* (2013)<sup>9</sup>, com opções de resposta em escala do tipo Likert. Os CDs foram questionados se haviam atendido PNE na UBS, e a partir desta resposta foram direcionados para blocos de perguntas diferentes. As questões direcionadas exclusivamente aos profissionais que declararam atender PNE nas UBS compunham bloco C. Estas foram questões específicas referentes à conduta frente ao atendimento ao PNE. No bloco D, para os CDs que declararam nunca ter realizado atendimento ao PNE na UBS, perguntou-se por que nunca haviam realizado o atendimento e se durante a vida profissional, fora da UBS, já havia atendido PNE.

Por fim, o bloco E consistia em uma única questão aberta e geral (para todos profissionais) que continha a seguinte afirmação fictícia: "Muitos cuidadores de pacientes com necessidades especiais mais comprometidos procuram atendimento particular ou em centros especializados, relatando que na UBS não foram sequer ouvidos pela equipe de Odontologia e que existe dificuldade em obter atendimento odontológico." A seguir questionou-se: "Sabendo que estes deveriam ter acesso livre e priorizado ao atendimento na UBS, o que você, como profissional da atenção básica, tem a dizer sobre este tipo de relato?" As respostas foram lidas, agrupadas e categorizadas em seis afirmativas de acordo com as respostas dadas pelos profissionais.

Os dados foram tabulados em duplicata e a análise estatística foi realizada utilizando Stata 12.0 (Stata Corporation, College Station, TX, EUA). Foi realizada análise descritiva que incluiu a apresentação de frequências absolutas e relativas das variáveis estudadas. Foi testada a associação por meio do Teste Exato de Fisher entre as características dos profissionais e seu trabalho com as afirmativas sobre o atendimento ao PNE, considerando nível de significância de 5%.

### 3 RESULTADOS

Dos 48 profissionais elegíveis, apenas um recusou-se a participar da pesquisa. Na tabela 1 está descrita a caracterização do serviço e dos profissionais que participaram. O modelo de atenção mais prevalente foi o de Equipe Saúde da Família/Mista (59,1%). A maioria dos profissionais (54,3%) tinha entre 2 e 15 anos de formado, 67,4% dividiam seu tempo entre o serviço público e privado, 88,6% possuíam curso de especialização e 24,4% tinham Mestrado e/ou Doutorado. Apenas um profissional possuía especialização em Odontologia para PNE (dado não apresentado na tabela).

Dos 47 participantes, três afirmaram que nunca haviam atendido PNE na UBS (6,3%). Destes, dois responderam que nunca tiveram demanda de PNE e um porque não possuía auxiliar na equipe de saúde bucal e também em virtude de medo das reações do paciente.

Dentre os 44 (93,6%) CDs que atendiam PNE, 81,8% relataram realizar todos os procedimentos odontológicos de atenção básica, dependendo do diagnóstico/ comportamento do paciente; 4,5% realizam todos os procedimentos independente do diagnóstico/comportamento e 13,6% nunca realizavam. Destes que nunca realizavam alguns procedimentos, a maioria (n=3) relatou nunca realizar exodontia de dentes permanentes.

Tabela 1. Caracterização do serviço e dos cirurgiões-dentistas da rede municipal de saúde de Pelotas

Características	n*	%
<i>Modelo e Inserção CD equipe</i>		
Estratégia Saúde da Família ou Mista - CD não integra equipe	10	22,7
Estratégia Saúde da Família ou Mista - CD integra equipe	16	36,3
UBS Tradicional	18	40,9
<i>Tempo de formado</i>		
2 a 15 anos	25	54,3
16 a 39 anos	21	45,6
<i>Rotina de trabalho</i>		
Integralmente setor público	15	32,6
Dividido entre público e privado	31	67,9
<i>Possui especialização</i>		
Não	5	11,3
Sim	39	88,6
<i>Possui mestrado e/ou doutorado</i>		
Não	34	75,5
Sim	11	24,4

\*: dados faltantes pelo não preenchimento da questão; CD: cirurgião-dentista

Com relação ao perfil de paciente com maior dificuldade no atendimento, os mais citados foram paralisia cerebral (39,4%), autismo (21,0%) e deficiência intelectual (10,5%).

Na figura 1a estão apresentadas as principais dificuldades encontradas pelos cirurgiões-dentistas que atendem PNE. Pode-se observar que a dificuldade mais relatada foi a falta de auxiliar na equipe (58,5%). Na figura 1b estão as percepções

dos CD quanto à pergunta aberta sobre a dificuldade de acesso do PNE ao atendimento odontológico na UBS. Os achados mostram que a maioria dos CD não concorda com o relato fictício desta dificuldade, relatando acolher, escutar e atender sempre que possível, enquanto alguns apontaram certas dificuldades que justificariam tal situação, tais como a alta demanda, falta de treinamento técnico, de infraestrutura e equipe.

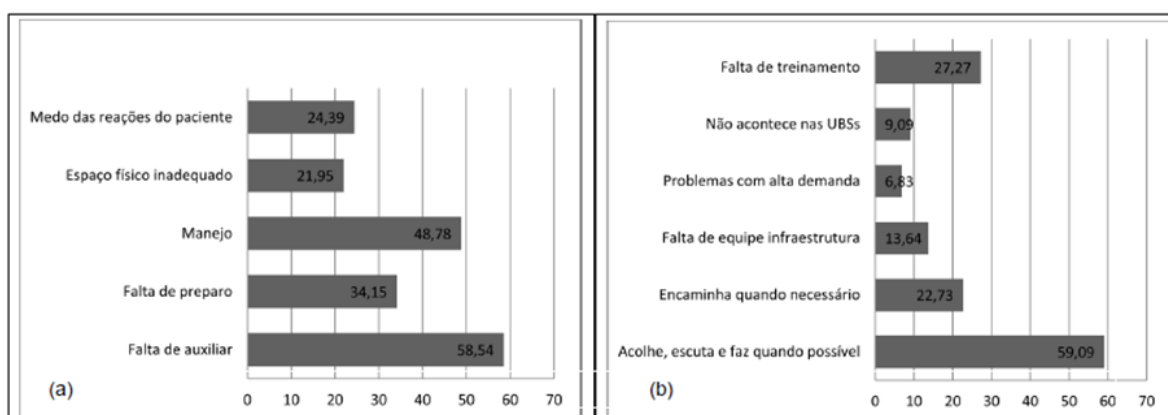


Figura 1. Proporção das dificuldades encontradas pelos cirurgiões-dentistas no atendimento de PNE (a) e percepção de fatores que dificultam o acesso (b).

Na tabela 2 estão apresentadas a percepção do cirurgião-dentista em relação ao atendimento ao PNE. A primeira afirmativa avaliada foi se durante a graduação aprendeu o suficiente sobre o atendimento ao PNE. A maioria dos entrevistados discordou da afirmativa (76,7%). Já em relação às experiências que tiveram durante a graduação com PNE, 66,6% discordaram que foram relevantes para o atendimento a este público após formados. Quando perguntados sobre não se sentirem preparados para o atendimento ao PNE, 40,0% discordaram da afirmativa. Quando questionados em relação à dificuldade do atendimento ao PNE na UBS, 53,3% concordaram que as sentem. Sobre

a conduta, 97,8% discordaram da afirmativa de que encaminhavam o paciente diretamente ao centro de especialidades sem ao menos realizar o acolhimento, enquanto um profissional (2,1%) concordou com a afirmativa. Dos entrevistados, 68,8% concordaram possuir experiências positivas frente o atendimento PNE na UBS. Em relação à presença de barreiras que dificultam o acesso de PNE na UBS, 57,4% discordaram que estas existam. Ao afirmar-se que o atendimento PNE deveria ser feito somente por especialistas, 68,1% dos profissionais discordaram. O interesse em saber mais sobre o atendimento PNE foi expresso por 91,3%.

Tabela 2. Percepção dos cirurgiões-dentistas da rede municipal de saúde de Pelotas quanto ao atendimento de PNE

Afirmativas	Discordo		Não concordo, nem discordo		Concordo	
	n	%	n	%	n	%
Durante a graduação aprendi o suficiente sobre o atendimento ao PNE	33	76,7	6	13,9	4	9,3
As experiências que tive ao atender PNE durante a graduação me ajudaram	30	66,6	5	11,1	10	22,2
Não me sinto preparado atendendo PNE	18	40,0	13	28,9	14	31,1
Quando tem um PNE na minha UBS que precise de atendimento odontológico encaminho direto ao centro de especialidades antes mesmo de realizar um acolhimento	46	97,8	-	-	1	2,1
Possuo experiências positivas quanto ao atendimento de PNE na UBS	6	12,7	11	23,4	30	63,8
Em minha UBS existem barreiras, quanto às atitudes ou quanto ao ambiente, que impedem ou dificultam o PNE de receber atenção odontológica em igualdade de oportunidades com as demais pessoas atendidas	27	57,4	7	14,9	13	27,6
Atendimento odontológico ao PNE deveria ser feito somente por especialistas, ou em centros específicos	32	68,9	7	14,9	8	17,0
Tenho interesse em saber mais sobre o atendimento a PNE	1	2,2	3	6,5	42	91,3
Tenho dificuldade no atendimento ao PNE em minha UBS	13	28,9	8	17,7	24	53,3

Na tabela 3 estão apresentadas a associação entre as características do CD com as afirmativas em relação à experiência, conhecimento e barreiras no atendimento ao PNE. Houve associação estatística com relação à afirmativa “Durante a graduação aprendi o suficiente sobre o atendimento ao PNE” com tempo de formado. Entre os profissionais com mais de 16 anos de formado, 100,0% discordaram desta afirmativa, enquanto 56,5% dos CDs com menos tempo de graduação concordaram.

Quanto às experiências durante a graduação terem ajudado no atendimento ao PNE, houve associação significativa com relação ao modelo/inserção do CD na equipe. Houve uma maior concordância dos profissionais que estão em UBS com modelo ESF/Mista e integram a equipe quando comparados aos demais profissionais que não faziam parte da equipe de ESF ou eram das UBS tradicionais.

Já em relação a experiências positivas no atendimento ao PNE também foi encontrada associação com o modelo/inserção do CD e a rotina de trabalho. Houve uma maior concordância em relação às experiências positivas com PNE entre aqueles que integram equipe na ESF e que trabalham somente no setor público.

Quanto à presença de barreiras que impedissem ou dificultassem o acesso do PNE à atenção odontológica em igualdade de oportunidades com as demais pessoas atendidas também foi verificada associação estatística com a rotina de trabalho; foi verificada maior prevalência de concordância com esta afirmativa entre aqueles que dividiam sua rotina de trabalho entre setor público e privado.

Quando às dificuldades no atendimento ao PNE houve associação estatística significativa com a rotina de trabalho, com maior concordância entre aqueles que dividiam sua

rotina em serviço público e privado (60,7%) quando comparados aos que atuam integralmente no serviço público (35,7%).

Além disso, 28,5% dos profissionais com 16 a 39 anos de formado concordaram que o atendimento odontológico ao PNE deveria ser feito somente por especialistas ou em centros específicos, enquanto entre os que tinham entre 2 e 15 anos de graduação apenas 8,0% concordaram com esta afirmativa, porém não houve significância estatística.

#### 4 DISCUSSÃO

Este estudo permitiu analisar como se dá a assistência pública em relação à saúde bucal de PNE na rede municipal de Pelotas/RS a partir da visão dos CD, oferecendo subsídios para detectar possíveis falhas e melhorar o serviço prestado. A partir dos resultados deste estudo percebeu-se que a maioria dos CDs da rede pública municipal de saúde do município atuante nas UBS afirma atender PNE, apesar de apenas um deles possuir formação profissional especializada para tal. Porém, a maioria encontra dificuldades neste atendimento, sendo a falta de auxiliar no consultório a principal dificuldade citada.

É importante destacar que este estudo possui limitações, como a possível indução a respostas desejáveis, visto que os CD, mesmo que tenham sido esclarecidos sobre o sigilo das informações e sobre a não identificação dos questionários, podem ter dado respostas socialmente mais aceitas, já que estavam sendo avaliados sobre seu trabalho e sabem que não deve haver discriminação na atenção ao PNE. Ao contrário, deve-se priorizá-los no atendimento. De acordo com o Caderno de Atenção Básica de Saúde Bucal do Ministério da Saúde<sup>5</sup>, os serviços devem se organizar a fim de oferecer atendimento prioritário no âmbito da atenção primária, devendo esta ser a porta de entrada para o PNE, sendo somente os

Tabela 3. Percepção dos cirurgiões-dentistas quanto as afirmativas relacionadas ao atendimento odontológico de PNE que tiveram associação estatisticamente significativa com alguma das variáveis de caracterização do CD da rede municipal de saúde Pelotas (continua)

Características	1						2						3					
	Discordo		Não concordo nem discordo		Concordo		Discordo		Não concordo nem discordo		Concordo		Discordo		Não concordo nem discordo		Concordo	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<i>Modelo e Inserção CD equipe</i>	*																	
ESF ou Mista - CD não integra equipe	6	60,0	2	20,0	2	20,0	4	40,0	4	40,0	2	20,0	7	70,0	1	10,0	2	20,0
ESF ou Mista - CD integra equipe	10	71,4	3	21,4	1	7,1	11	73,3	-	-	4	26,6	6	40,0	3	20,0	6	40,0
UBS Tradicional	15	88,2	1	5,8	1	5,8	14	82,3	1	5,8	2	11,7	4	23,5	7	41,1	6	35,3
<i>Tempo de formado</i>	*																	
2 a 15 anos	13	56,5	6	26,1	4	17,3	12	52,1	4	17,4	7	30,4	12	52,1	6	26,1	5	21,7
16 a 39 anos	19	100,0	-	-	-	-	17	80,9	1	4,7	3	14,2	6	28,5	6	28,5	9	42,8
<i>Rotina de trabalho</i>	*																	
Integralmente setor público	8	61,5	4	20,7	1	7,7	10	71,4	1	7,1	3	21,4	6	42,8	3	21,4	5	35,7
Dividido entre público e privado	24	82,7	2	6,9	3	10,3	19	63,3	4	13,3	7	23,3	12	40,0	9	30,0	9	30,0
<i>Possui especialização</i>	*																	
Não	2	40,0	2	40,0	1	20,0	3	60,0	1	20,0	1	20,0	4	80,0	-	-	1	20,0
Sim	31	81,5	4	10,5	3	7,9	27	69,2	4	10,2	8	20,5	14	35,9	13	33,3	12	30,7
<i>Possui mestrado e/ou doutorado</i>	*																	
Não	25	78,1	4	12,5	3	9,3	24	70,6	3	8,8	7	20,5	13	38,2	11	32,3	10	29,4
Sim	8	72,7	2	18,1	1	9,1	6	54,5	2	18,1	3	27,2	5	45,4	2	18,1	4	36,3

ESF: Estratégia Saúde da Família; 1: Durante a graduação aprendi o suficiente sobre o atendimento ao PNE; 2: As experiências que tive ao atender PNE durante a graduação me ajudaram; 3: Não me sinto preparado atendendo PNE

Tabela 3. Percepção dos cirurgiões-dentistas quanto as afirmativas relacionadas ao atendimento odontológico de PNE que tiveram associação estatisticamente significativa com alguma das variáveis de caracterização do CD da rede municipal de saúde Pelotas (continuação)

Características	4						5						6					
	Discordo		Não concordo nem discordo		Concordo		Discordo		Não concordo nem discordo		Concordo		Discordo		Não concordo nem discordo		Concordo	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<i>Modelo e Inserção CD equipe</i>	*																	
ESF ou Mista - CD não integra equipe	10	100,0	-	-	-	-	-	-	4	40,0	6	60,0	5	50,0	3	30,0	2	20,0
ESF ou Mista - CD integra equipe	16	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	16	100,0	13	81,2	-	-	3	18,7
UBS Tradicional	17	94,4	1	5,5	-	-	6	33,3	6	33,3	6	33,3	8	44,4	3	16,6	7	38,9
<i>Tempo de formado</i>																		
2 a 15 anos	24	96,0	-	-	1	4,0	5	20,0	6	24,0	14	56,0	17	68,0	3	12,0	5	20,0
16 a 39 anos	21	100,0	-	-	-	-	1	4,7	5	23,8	15	71,4	10	47,6	4	19,0	7	33,3
<i>Rotina de trabalho</i>	*																	
Integralmente setor público	15	100,0	-	-	-	-	1	6,6	-	-	14	93,3	13	86,6	-	-	2	13,3
Dividido entre público e privado	30	96,7	-	-	1	3,2	30	96,7	-	-	29	63,0	14	45,1	7	22,5	10	32,2
<i>Possui especialização</i>																		
Não	5	100,0	-	-	-	-	1	20,0	1	20,0	3	60,0	3	60,0	1	20,0	1	20,0
Sim	38	97,4	-	-	1	2,5	5	12,8	9	23,0	25	64,1	22	56,4	5	12,8	12	30,7
<i>Possui mestrado e/ou doutorado</i>																		
Não	34	100,0	-	-	-	-	5	14,7	8	23,5	21	61,7	19	55,8	4	11,7	11	32,9
Sim	10	90,9	-	-	1	9,1	1	9,1	2	18,1	8	72,7	7	63,6	2	18,1	2	18,1

ESF: Estratégia Saúde da Família; 4: Quando tem um PNE na minha UBS que precise de atendimento odontológico encaminhado direto ao Centro de Especialidades antes mesmo de realizar um acolhimento; 5: Possuo experiências positivas quanto ao atendimento de PNE na UBS; 6: Em minha UBS existem barreiras quanto a atitude ou o ambiente, que impedem ou dificultam o PNE em receber atenção odontológica em igualdade de oportunidades com as demais pessoas atendidas.



Tabela 3. Percepção dos cirurgiões-dentistas quanto as afirmativas relacionadas ao atendimento odontológico de PNE que tiveram associação estatisticamente significativa com alguma das variáveis de caracterização do CD da rede municipal de saúde Pelotas (continuação)

Características	7						8						9					
	Discordo		Não concordo nem discordo		Concordo		Discordo		Não concordo nem discordo		Concordo		Discordo		Não concordo nem discordo		Concordo	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<i>Modelo e Inserção CD equipe</i>	*																	
ESF ou Mista - CD não integra equipe	6	60,0	1	10,0	3	30,0	-	-	-	-	10	100,0	4	40,0	3	30,0	3	30,0
ESF ou Mista - CD integra equipe	12	75,0	3	18,7	1	6,2	-	-	-	-	15	100,0	7	46,6	3	20,0	5	33,3
UBS Tradicional	11	61,1	3	16,6	4	22,2	1	5,5	3	16,6	14	77,7	2	11,7	2	11,7	13	76,4
<i>Tempo de formado</i>																		
2 a 15 anos	18	72,0	5	20,0	2	8,0	1	4,1	3	12,5	20	83,3	8	34,7	6	26,1	9	39,1
16 a 39 anos	13	61,9	2	9,5	6	28,5	-	-	-	-	21	100,0	5	23,8	2	9,5	14	66,6
<i>Rotina de trabalho</i>																		
Integralmente setor público	11	73,3	2	13,3	2	13,3	-	-	-	-	15	100,0	8	57,1	1	7,1	5	35,7
Dividido entre público e privado	20	64,5	5	16,1	6	19,3	1	3,3	3	10,0	26	86,6	5	16,6	7	23,3	18	60,0
<i>Possui especialização</i>																		
Não	4	80,0	1	20,0	-	-	-	-	-	-	5	100,0	3	60,0	1	20,0	1	20,0
Sim	27	69,2	5	12,8	7	17,9	1	2,6	2	5,2	35	92,1	9	23,0	7	17,9	23	58,9
<i>Possui mestrado e/ou doutorado</i>																		
Não	23	67,6	5	14,7	6	17,6	1	3,0	2	6,0	30	90,9	10	29,4	5	14,7	19	55,8
Sim	8	72,7	1	9,1	2	18,1	-	-	-	-	11	100,0	3	27,2	3	27,2	5	45,4

ESF: Estratégia Saúde da Família; 7: Atendimento odontológico ao PNE deveria ser feito somente por especialistas ou em centros específicos; 8: Tenho interesse em saber mais sobre Odontologia para PNE; 9: Tenho dificuldade no atendimento de PNE em minha UBS

casos mais complexos ou que necessitem de atendimento sob anestesia geral referenciados para Unidades Especializadas e Hospitalares, respectivamente.

A maioria dos CDs relatou prestar atendimento ao PNE, assim como outros estudos que trazem a percepção do dentista<sup>6</sup>.

Porém, quando os estudos são realizados com os PNE e suas famílias os achados não condizem com as afirmações de quem presta o atendimento. Uma pesquisa sobre a acessibilidade da criança e do adolescente com deficiência na Atenção Básica de Saúde Bucal no Serviço Público da cidade do Recife constatou que 50% dos responsáveis que buscaram atendimento para o filho com deficiência não o conseguiram, sendo a principal razão apontada a indisponibilidade de vagas e a falta de disposição do profissional para o atendimento ao PNE<sup>10</sup>. Esta realidade também é encontrada em outros países, um estudo com familiares ou cuidadores de PNE nos Estados Unidos mostrou que a maior barreira relatada pelos entrevistados foi encontrar um profissional disposto a tratar PNE, reportada por 34,2% dos respondentes e que superou as dificuldades de transporte, custo financeiro e tempo de espera<sup>11</sup>.

Uma pesquisa revelou também que os familiares se sentem insatisfeitos com o atendimento e acolhimento recebidos na UBS. Nesta investigação, 58% dos cuidadores relataram ter encontrado CDs que não estavam dispostos a atender suas crianças com necessidades especiais, sendo apontado como motivos a falta de preparação profissional e de estrutura<sup>12</sup>. Outro estudo que avaliou a percepção do CD e dos PNE quanto ao atendimento odontológico no serviço público em Fortaleza apontou diferenças de percepção, enquanto um grande número de CDs relatou que eles priorizam o atendimento ao PNE, uma grande parcela de PNE não sentiu que seu cuidado foi

priorizado<sup>13</sup>. Dessa forma, é importante investigar, em estudos futuros, a visão das duas partes envolvidas neste processo, a fim de melhor compreender e criar estratégias baseadas nas percepções dos dois segmentos.

A partir dos relatos dos profissionais pesquisados percebeu-se que há predisposição para atender este público, porém existem barreiras que impactam negativamente na qualidade da atenção, tais como a ausência de auxiliar, a qual se justifica, uma vez que no município de Pelotas, apesar de mais da metade das UBS fazerem parte o modelo ESF ou Misto, apenas em 36,3% os CD fazem parte da equipe, ou seja, trabalham junto a um auxiliar em saúde bucal.

Por esta razão, talvez, verificou-se que a dinâmica de trabalho teve associação com a percepção dos CD quanto às experiências positivas no atendimento ao PNE. Somente aqueles com auxiliar na equipe concordaram na íntegra que possuíam experiências positivas neste atendimento na UBS, demonstrando que a ausência do auxiliar pode prejudicar a qualidade do atendimento, transformando a atenção prestada em experiências negativas, podendo desmotivar mesmo aqueles que procuram atender a este público. Em 2000, o Ministério da Saúde, iniciou um incentivo financeiro para inclusão das equipes de saúde bucal na ESF com o intuito de ampliar a oferta de cuidados e melhorar os indicadores de saúde bucal<sup>14</sup>. Expandir as equipes de saúde bucal para outras UBS dentro do modelo ESF talvez seja uma forma de melhor atender ao público de PNE na atenção básica, uma vez que alguns atendimentos exigem o trabalho a quatro mãos, o que evitaria a necessidade de encaminhamentos aos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), tornando a atenção básica mais resolutiva. Os CEO são uma das frentes de atuação do Brasil Sorridente e o tratamento

oferecido nestes centros deve ser compreendido como uma continuidade do trabalho realizado na atenção básica. Os CEO para PNE não são uma realidade para todos os municípios, no entanto, o município de Pelotas possui dois, o que facilita o encaminhamento para o serviço especializado. Porém, deve-se destacar que os profissionais da rede de atenção básica deveriam ser responsáveis pelo primeiro atendimento, acolhimento e escuta do PNE, devendo somente encaminhar ao CEO casos mais complexos<sup>5,15</sup>. Apesar disso, um número expressivo de profissionais pesquisados, quase 1/5, concordou que todos os PNE deveriam ser atendidos somente em centros especializados ou por especialistas. Sabe-se que a grande parte dos usuários com necessidades especiais constitui uma clientela com necessidade de atendimento perfeitamente solucionável no âmbito da atenção primária<sup>5</sup>. Porém, os encaminhamentos desnecessários vêm sendo percebidos pelas equipes da atenção especializada do município, pois muitos PNE encaminhados teriam condições de serem atendidos nas UBS de sua área<sup>16</sup>.

O perfil de pacientes que os CD relataram ter maior dificuldade em atender são os pacientes com paralisia cerebral e com transtorno do espectro autista (TEA). Em consequência disso, o perfil de paciente mais atendido em um dos CEO do município é justamente o paralisado cerebral<sup>16</sup>, representando quase a metade dos pacientes atendidos (47,0%). Um estudo qualitativo sobre o atendimento odontológico de crianças com necessidades especiais realizado em alguns municípios do Estado de São Paulo com CD que prestavam atendimento aos PNE mostrou que estes apontaram unanimemente que os pacientes com TEA são os que apresentam maiores dificuldades<sup>17</sup>. situação comum para ambos os perfis e que pode justificar o maior relato pelos CD de dificuldade no estabelecimento de adequada comunicação, a

qual pode impossibilitar a criação do vínculo entre CD e paciente, essencial para o sucesso do atendimento odontológico deste grupo<sup>18</sup>.

Outras barreiras foram notadas para o atendimento ao PNE a partir dos resultados obtidos, como a pouca experiência do profissional durante a graduação para o atendimento do PNE. Observou-se que uma minoria concordou que aprendeu o suficiente durante a graduação sobre o atendimento ao PNE e/ou que os atendimentos realizados durante a graduação o auxiliaram na vida profissional. Sabe-se que esta não é uma disciplina ofertada e nem obrigatória em muitos cursos de graduação em Odontologia. Em um estudo realizado no Brasil, que avaliou a situação da formação para assistência de PNE nos cursos de Odontologia, apenas 27,8% ofereciam a disciplina no currículo, e destas nem todas eram obrigatórias<sup>19</sup>. Nota-se, assim, que a atual formação dos profissionais em Odontologia é falha quando se trata de PNE, embora o Conselho Nacional de Educação não determine como conteúdo essencial no currículo da Odontologia, as instituições de ensino superior possuem autonomia didático-pedagógica e deveriam considerar estabelecer este conteúdo como obrigatório em seus currículos.

Um aspecto positivo encontrado foi que a grande maioria desta amostra relatou ter interesse em aprender mais sobre o atendimento ao PNE, independente das características dos profissionais e do trabalho. A fim de cumprir com o recomendado pelo Ministério da Saúde, as equipes de saúde bucal devem ser capacitadas a fim de que possam, em nível local, estarem aptas ao atendimento destes usuários, em níveis crescentes de complexidade de atendimento<sup>19</sup>. Em um estudo realizado na Índia, a maior barreira relatada pelos CD quanto ao atendimento a crianças com necessidades especiais foi a falta de treinamento profissional<sup>20</sup>.

Na Odontologia, a qualificação dos CD requer mais atenção desde a graduação, além dos currículos que devem adequar-se com o intuito de formar profissionais capacitados para o atendimento das necessidades reais de saúde da população<sup>19</sup>. Cabe também à gestão a promoção de educação continuada aos profissionais, buscando a qualificação de acordo com as demandas da sociedade. Conforme mencionado anteriormente, não há garantia de que esses conhecimentos sejam adquiridos na graduação, implicando que mais investimentos sejam realizados para capacitação e aperfeiçoamento dos profissionais da Odontologia já em atuação nos serviços, o que onera os gastos do governo com a qualificação profissional<sup>21,22</sup>.

Dentre os achados do presente estudo notou-se também que os profissionais que atendem somente no serviço público, ou seja, trabalham exclusivamente na UBS, tiveram percepções mais positivas quanto ao atendimento ao PNE do que aqueles que dividiam sua rotina de trabalho entre público e privado. Aqueles que dividiam sua rotina de trabalho concordaram mais em relação às afirmativas sobre dificuldade no atendimento ao PNE, sobre a presença de barreiras que dificultavam ou impediam o atendimento e sobre não ter experiências positivas. É possível que isto reflita, em parte, aqueles CD que possuem maior vocação ao atendimento no âmbito da saúde pública, uma vez que os CD que hoje atuam exclusivamente no setor público são aqueles que possuem maior carga horária em sua jornada de trabalho dedicada à atenção básica. Isto se deu no município de Pelotas por meio de inscrições voluntárias de CD, os quais tiveram de apresentar projetos para serem inseridos nesta opção de jornada de trabalho maior, implantada recentemente.

Com relação à afirmativa quanto ao aprendizado da graduação ter sido suficiente,

verificou-se associação com o tempo de formado, demonstrando que aqueles que se formaram mais recentemente concordam mais com esta afirmação. Sabe-se que a grande maioria dos CD atuantes no município possuem sua graduação na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas, a qual iniciou um projeto de extensão voltado para este público desde 2005 e a partir de 2010 começou a abrigar um CEO do município<sup>14</sup>, deste modo diversos estudantes passaram a ter contato, mesmo que de forma voluntária, com os PNE.

É importante ressaltar que, muitas vezes, o fato de não suprir todas as necessidades odontológicas do PNE pode não estar diretamente relacionada com a questão técnica do profissional, mas com toda a complexidade que envolve o atendimento a esse grupo<sup>16</sup>. Além do profissional, que como ser humano apresenta dificuldades particulares, medos, ansiedades e expectativas sobre os atendimentos que realizam, existem também as dificuldades inerentes aos serviços ou até mesmo com as necessidades especiais dos pacientes<sup>16</sup>. Dessa forma, um olhar ampliado é necessário, a fim de reconhecer os limites da rede de atenção ao PNE, não só quanto aos aspectos do CD.

## 5 CONCLUSÕES

Concluiu-se que a grande maioria dos CD investigados nesta pesquisa relataram prestar atendimento odontológico aos PNE, porém apontam diversas dificuldades na atenção a este grupo, sendo a principal delas a falta de um auxiliar. Os achados sugerem, de uma maneira geral, que há uma melhor percepção em relação ao atendimento ao PNE entre aqueles CD que fazem parte da equipe ESF, provavelmente pela presença do auxiliar em saúde bucal, com menos tempo de formado e que se dedicam integralmente ao setor público.

A falta de formação para atenção ao PNE

durante a graduação, aliada à expectativa da maior parte dos CD em aprofundar conhecimentos sobre o atendimento a estes pacientes, sugere a obrigatoriedade de inserção nos currículos de Odontologia de disciplinas voltadas ao PNE, a capacitação aos cirurgiões-dentistas da rede pública, como também a oferta de condições suficientes para o trabalhos dos CD da rede poderiam melhorar a atenção à saúde bucal dos PNE.

### **ABSTRACT**

#### ***Perception and attitudes of dentists from Primary Health Care Centers on the care of special health patients***

The care of special needs patients (SNP) in Dentistry requires a different approach. This population reports difficulties in getting care, especially, at the public service. The aim of this study was to investigate the perception and attitudes of the dentists that work on Public Health Care Centers (PHC) in the city of Pelotas on the care of SNP. A total of 47 professionals from the PHC participated in this research and they answered a questionnaire about their professional routine, time since graduation, professional qualification and experience, attitudes and difficulties related to the care of SNP. Descriptive analysis and Fisher's Exact Test were performed to assess the association between the characteristics of the dentists, their perception, experiences and attitudes towards care. Most dentists (93,6%) reported that they attend patients with special needs and their most difficulty was the lack of a dental assistant to help them (58,5%). There was a better perception regarding the care of SNP among those dentists that are involved in the Family Health Strategy team, with less time since graduation and that are fully dedicated to the public service. We concluded that, although most dentists reported that they attend those SNP, there are several difficulties and the most one is the lack of help.

**Descriptors:** Disabled Persons. Community Health Centers. Dentistry. Primary Health

Care.

### **REFERÊNCIAS**

1. Campos C, Frazão B, Saddi G, Morais L, Ferreira M, Setúbal PC, Alcantara R. Manual prático para o atendimento odontológico de pacientes com necessidades especiais. Goiânia: Universidade Federal de Goiânia, 2009.
2. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico 2010. Características gerais da população, religião e pessoas com deficiência.
3. Silva C, Pagnoncelli S, Weber JB, Fritscher AM. Avaliação do perfil dos Pacientes com Necessidades Especiais da clínica de Odontopediatria da Faculdade de Odontologia da PUCRS. Rev Odonto Ciência. 2005; 50(20): 313-8
4. Brasil. Presidência da República. Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. Avanços das Políticas Públicas para as Pessoas com Deficiência. Distribuição gratuita - Uma análise a partir das Conferências Nacionais. 1ª edição, Brasília; 2012.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica (Caderno de Atenção Básica 17). Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
6. Lawrence H, Sousa L, Gonçalves F, Saintrain M, Vieira A. Acesso à saúde bucal pelo Paciente Especial: a ótica do cirurgião-dentista. Rev Bras Promoç Saúde. 2014, 27(2): 190-197.
7. Thumé E.; Tomasi E. Barreiras arquitetônicas a idosos e portadores de deficiência física: um estudo epidemiológico da estrutura física das unidades básicas de saúde em sete estados do Brasil. Ciên Saúde Colet. 2009,

- 14(1):39-44.
8. Masta S. Programa de assistência odontológica ao paciente especial: uma experiência de 13 anos. *RGO*. 2011; 59(3):379-85.
  9. Parker S, Hew J. Attitudes towards treating individuals with disabilities: a survey of Dental Hygiene Students and Dental Hygiene Faculty. *J Oral Hyg Health*. 2013; 1(2):2-5.
  10. Cardoso A, Brito D, Alves V, Padilha W. O Acesso ao cuidado em saúde bucal para crianças com deficiência motora: perspectivas dos cuidadores. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr*. 2011;11(4):593-9.
  11. Williams JJ, Spangler CC, Yusaf NK. Barriers to dental care access for patients with special needs in an affluent metropolitan community. *Spec Care Dent*. 2015;35(4):190-6.
  12. Rocha L, Saintrain M, Vieira M. Access to dental public services by disabled persons. *BMC Oral Health* 2015;15:(35):3-9.
  13. Brasil. Portaria 1444, de 28 de dezembro de 2000. Estabelece incentivo financeiro para a reorganização da atenção prestada nos municípios por meio do Programa de Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde, 2000.
  14. Brasil. Centro de Especialidades Odontológicas. Ministério da Saúde. Departamento de atenção básica.
  15. Alcântara L, Costa JR, Pola N, Schardosim L, Azevedo M. Projeto de extensão “Acolhendo sorrisos especiais”. *Expressa Extensão*. 2016;21(1):64-71.
  16. Fonseca A, Azzalis L, Fonseca F, Botazzo C. Análise qualitativa das percepções de cirurgiões-dentistas envolvidos nos atendimentos de pacientes com necessidades especiais de serviços públicos municipais. *Rev Bras Crescimento Des Hum*. 2010; 20(2): 208-21.
  17. Andrade A, Eleutério A. Pacientes portadores de necessidades especiais: abordagem odontológica e anestesia geral. *Rev Bras Odontol*. 2015;72(1-2):66-9.
  18. Bonato L, Lopes A, Silva C, Itner R, Silva A. Situação atual da formação para assistência de pessoas com necessidades especiais nas faculdades de odontologia no Brasil. *ClipeOdonto* 2013; 5(1):10-5.
  19. Spezzia S, Bertolini S. Ensino odontológico para pacientes especiais e gestão em saúde. *J Oral Invest*. 2017;6(1):1-8.
  20. Adyanthaya A1, Sreelakshmi N1, Ismail S1, Raheema M1. Barriers to dental care for children with special needs: general dentists' perception in Kerala, India. *J Indian Soc Pedod Prev Dent*. 2017; 35(3):216-22.
  21. Spezzia S, Pinto S, Vieira A, Takaoka L, Teixeira R, Ana Lúcia Goulart AL, Kopelman B. Pacientes com necessidades especiais – da regulamentação pública ao ensino odontológico. *J Health Sci Inst*. 2015;33(2):140-3.
  22. Schardosim L, Costa JR, Azevedo M. Abordagem odontológica de pacientes com necessidades especiais em um centro de referência no sul do Brasil. *Rev AcBO*. 2015; 5(1).

**Correspondência para:**

Marina Sousa Azevedo  
e-mail: [marinasazevedo@gmail.com](mailto:marinasazevedo@gmail.com)  
Rua Gonçalves Chaves, 457 Centro  
96015-560 Pelotas/RS