

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

DUYANE NEUCÁLIA BATISTA
MARIA ILANA TAVARES SANTOS

**O CUIDADO DE SAÚDE BUCAL A PACIENTES ESPECIAIS: UMA REVISÃO DE
LITERATURA**

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2022

DUYANE NEUCÁLIA BATISTA
MARIA ILANA TAVARES SANTOS

**O CUIDADO DE SAÚDE BUCAL A PACIENTES ESPECIAIS: UMA REVISÃO DE
LITERATURA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Coordenação do Curso de Graduação em
Odontologia do Centro Universitário Doutor Leão
Sampaio, como pré-requisito para obtenção do grau
de Bacharel.

Orientador (a): Profa. Me. Juliana Brasil Accioly
Pinto

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2022

DUYANE NEUCÁLIA BATISTA / MARIA ILANA TAVARES SANTOS

**O CUIDADO DE SAÚDE BUCAL A PACIENTES ESPECIAIS: UMA REVISÃO DE
LITERATURA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Coordenação do Curso de Graduação em Odontologia
do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, como
pré-requisito para obtenção do grau de Bacharel.

Aprovado em 06/12/2022.

BANCA EXAMINADORA

PROFESSOR (A) MESTRE JULIANA BRASIL ACCIOLY PINTO

ORIENTADOR (A)

PROFESSOR (A) MESTRE JEFERSON MARTINS PEREIRA LUCENA FRANCO

MEMBRO EFETIVO

PROFESSOR (A) MESTRE MARIA LARISSA CABRAL SILVA

MEMBRO EFETIVO

**DUYANE NEUCÁLIA BATISTA¹
MARIA ILANA TAVARES SANTOS²
JULIANA BRASIL ACCIOLY PINTO³**

O CUIDADO DE SAÚDE BUCAL A PACIENTES ESPECIAIS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

Pacientes especiais são indivíduos que apresentam alguma alteração, seja temporária ou permanente, requerendo atendimento diferenciado, com estabelecimento de vínculos, motivação e educação em saúde bucal. Porém, o atendimento odontológico a estes pacientes ainda é um desafio, pois são poucos os profissionais capacitados para atendê-los, tanto em rede pública quanto privada, somado a inadequação das estruturas físicas dos locais de atendimento no qual dificulta o acesso e tratamento. Assim, esse trabalho teve como objetivo realizar uma revisão de literatura do tipo narrativa conhecendo como se configura o cuidado em saúde bucal para pacientes especiais atualmente no país. Para tanto, a busca e seleção dos estudos foi realizado tendo busca bibliográfica utilizando as bases de dados eletrônicas Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), afim de filtrar os estudos relevantes submetidos a uma avaliação crítica considerando seu mérito científico para validar sua adequação às variáveis de estudo desejadas. Com isso, as buscas dos artigos foram realizadas entre os anos de 2017 a 2022, nos idiomas inglês, espanhol e português. Mediante 24 estudos selecionados os resultados evidenciaram que o cuidado a pacientes especiais ainda é limitado, devido barreiras no acesso aos serviços de saúde somados a insegurança e despreparo dos profissionais de saúde bucal. Mas, há uma legislação que orienta que a atenção primária deve ser porta de entrada para promoção e prevenção de saúde bucal dos pacientes especiais, somente quando sua deficiência inviabilizar o atendimento odontológico convencional será encaminhado ao Centro de Especialidades Odontológicas, ao ambulatório ou atendimento hospitalar.

Palavras-chave: Cuidado, Saúde bucal, Pacientes Especiais.

ABSTRACT

Special patients are individuals who have some alteration, whether temporary or permanent, requiring differentiated care, with the establishment of bonds, motivation and education in oral health. However, dental care for these patients is still a challenge, as there are few professionals trained to assist them, both in the public and private network, in addition to the inadequacy of the physical structures of the places of care, which makes access and treatment difficult. Thus, this work aimed to carry out a literature review of the narrative type, knowing how oral health care for special patients is currently configured in the country. To this end, the search and selection of studies was carried out with a bibliographic search using the Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Virtual Health Library (VHL) electronic databases, in order to filter the relevant studies submitted to a critical evaluation considering their merit. scientific method to validate its adequacy to the desired study variables. With this, searches for articles were carried out between the years 2017 to 2022, in English, Spanish and Portuguese. Through the 24 selected studies, the results showed that care for special patient

¹Graduando em odontologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio-
duyaneneucália@gmail.com ²Graduando em odontologia do Centro Universitário Dr. Leão
Sampaio-lanatavarees@gmail.com ³Docente do curso de odontologia do Centro Universitário
Dr. Leão Sampaio-juliana.accioly@hotmail.com

is still limited, due to barriers in accessing health services, in addition to insecurity and unpreparedness of oral health professionals. However, there is legislation that directs that primary care should be the gateway to oral health promotion and prevention for special patients, only when their disability makes conventional dental care unfeasible will they be referred to the Dental Specialties Center, outpatient clinic or hospital care.

Keyword: Caution. Dentistry. Special Patient

1 INTRODUÇÃO

Pacientes com Necessidades Especiais (PNEs) são aqueles indivíduos que necessitam uma abordagem especial, multiprofissional e um protocolo específico, pois apresentam alterações ou condições advindas de fatores biológicos, físicos, mentais e/ou sócio comportamentais (CAMPOS *et al.*, 2009).

Atualmente, estima-se que pelo menos 23,9% da população brasileira tem algum tipo de deficiência, seja visual, auditiva, motora, mental ou intelectual, requerendo um tratamento individualizado, com o estabelecimento de vínculos, motivação e educação em saúde bucal, que são elementos capazes de ajudar na superação dos obstáculos impostos pela dificuldade de comunicação (DOMINGUES *et al.*, 2014).

No que diz respeito à saúde bucal, os PNEs (pacientes com necessidades especiais) correspondem aos pacientes que apresentem uma ou mais limitações, temporárias ou permanentes, que os impeça de serem submetidos a um atendimento odontológico convencional. Embora algumas pessoas com deficiência possam estar incluídas no grupo de pacientes com necessidades especiais, essa condição não impõe, automaticamente, a necessidade de atendimento especializado em odontologia, devendo ser considerados o tipo e o grau de limitações vivenciadas pelo paciente (BRASIL, 2022).

Ainda sobre os PNE (s), em se tratando da saúde bucal, os mesmos tendem a apresentar maiores riscos de desenvolver carie e doença periodontal. O grau de limitação física e/ou mental, a dificuldade da realização da higiene bucal, a dieta alimentar, geralmente rica em carboidratos e alimentos pastosos, além do fato de muitas vezes terem sua higiene oral negligenciada pelos seus responsáveis, são fatores que favorecem o acúmulo de placa bacteriana e conseqüentemente, o aparecimento dessas patologias (QUEIROZ *et al.*, 2014).

Apesar de a especialidade odontológica voltada ao atendimento de pacientes especiais ter sido regulamentada há algum tempo, ainda são observadas dificuldades de atendimento público para esses indivíduos, visto que, na maioria das vezes, este serviço é oferecido por

instituições filantrópicas ou por unidades de atendimento de urgências (DOMINGUES *et al.*, 2014).

De acordo com a Portaria n.º 1060/GM², de 5 de junho de 2002, a atenção integral à saúde das pessoas com deficiência inclui a saúde bucal e a assistência odontológica, devendo o atendimento ser realizado em regime ambulatorial especial ou em regime de internação, quando a natureza da seqüela assim o exigir. Entretanto, ainda hoje, pode ser observada inadequação da estrutura física nos locais de atendimento, a qual dificulta o acesso ao tratamento, bem como falta de profissionais com preparo científico, técnico e emocional para o atendimento desses indivíduos. (DOMINGUES *et al.*, 2014).

Cerca de 10% da população mundial é constituída por Pacientes requerendo atendimento diferenciado, mesmo tendo o direito à saúde com prioridade garantido por lei, ainda hoje sofrem com as iniquidades em saúde, pois o atendimento odontológico a estes pacientes ainda é um desafio, visto que são poucos os profissionais capacitados para atendê-los. Diante de tais evidências, torna-se de suma relevância, a realização de pesquisas que busquem fortalecer os princípios da Política Nacional a pessoa com Deficiência. O presente trabalho teve como objetivo através de uma revisão de literatura, do tipo narrativa, conhecer como se configura o cuidado em saúde bucal para pacientes especiais atualmente no país.

2 METODOLOGIA

2.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo tratou-se de uma revisão de literatura do tipo narrativa sobre como se configura o cuidado em saúde bucal para pacientes especiais atualmente no país, identificando a rede de atenção à saúde bucal a esse grupo, os principais avanços e desafios neste processo, além da definição do perfil adequado dos pacientes especiais a uma melhor individualização e abordagem e plano de tratamento.

Este tipo de estudo oferece publicações amplas, apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento ou o "estado da arte" de um determinado assunto, sob ponto de vista teórico ou contextual. A "revisão narrativa" não utiliza critérios explícitos e sistemáticos para a busca e análise crítica da literatura. A busca pelos estudos não precisa esgotar as fontes de informações. Não aplica estratégias de busca sofisticadas e exaustivas (ROTHER, 2007).

2.2. IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA PARA A ELABORAÇÃO DA REVISÃO NARRATIVA

A questão norteadora da presente revisão foi: Como se configura o cuidado de saúde bucal a pacientes especiais atualmente no país? Para encontrar os descritores Medical Subject Headings (MeSH) adequados para responder à pergunta de pesquisa utilizou-se a estratégia Population, Variables and Outcomes (PVO) (Quadro 1)

Quadro 1: descritores de assunto do Mesh para os componentes da pergunta de pesquisa segundo estratégia PVO

Itens da estratégia	Componentes	Descritores do assunto
<i>Population</i>	Pacientes especiais	Special Patients
<i>Variables</i>	Odontologia	Dentistry
<i>Outcomes</i>	Cuidado	Caution

2.2. ESTABELECIMENTO DE CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram incluídos no estudo, os artigos originais com idioma de publicação português, espanhol e inglês, com temática envolvendo: o cuidado de saúde bucal a pacientes especiais e publicações do ministério da saúde sobre o tema. Foram excluídos da revisão, artigos que não envolveram pacientes especiais, teses, dissertações e relatos de experiência, e artigos não disponíveis em texto completo para download na íntegra.

2.3. FONTES DE DADOS E ESTRATÉGIA DE BUSCA

Busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), e BVS. Foram utilizadas como descritores do MESH: Special Patients, Dentistry, Caution. Como estratégia de busca, realizou-se um cruzamento, intercalando os componentes da estratégia PVO, utilizando-se o operador booleano AND no processo: Special Patient AND Caution, Caution AND Dentistry AND Special Patient.

2.4. PROCEDIMENTOS DE BUSCA E SELEÇÃO

Duas pesquisadoras realizaram a seleção utilizando o método de busca avançada de forma livre e independente, de maneira a reduzir viés, através das palavras-chave integradas, utilizando-se o operador booleano AND, em seguida, os resultados foram comparados.

Primeiramente, foram somados os resultados de busca de todas as bases de dados pesquisadas. Posteriormente, as duplicatas, artigos que estiveram presentes em mais de uma das bases de dados, foram eliminadas. No momento seguinte, na triagem foi realizada uma análise do assunto, que incluiu a leitura do título e resumo. Foram removidas as publicações não

associadas com temática. Posteriormente foram analisadas, na íntegra, as publicações selecionadas na fase anterior, aplicados os filtros para os critérios de elegibilidade e descartados os artigos que não se enquadraram nos critérios de inclusão estabelecidos pela revisão e aqueles que se referiram à temática da revisão, compuseram a amostra final.

Para demonstrar o processo de busca/seleção dos estudos foi utilizado o fluxograma *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta – Analyses (PRISMA)* (MOHER *et al.*; 2009).

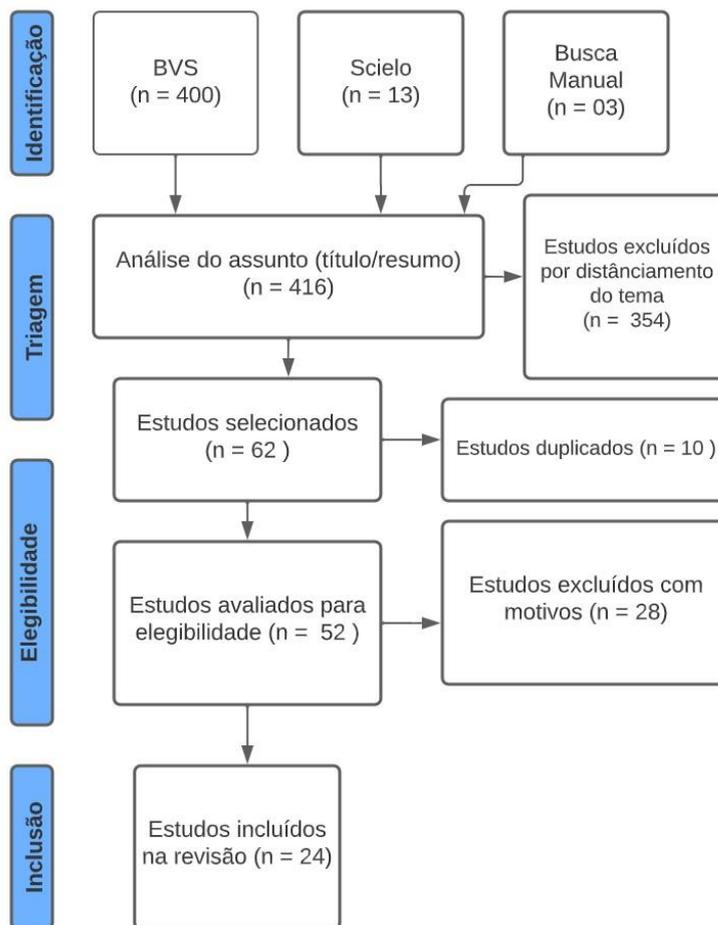


Figura 1. Fluxograma para seleção de artigos (PRISMA)

2.5. ANÁLISE / INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS E APRESENTAÇÃO DA REVISÃO

Para análise dos dados, utilizou-se de uma leitura detalhada que permitiu organizar os dados, simplificar, sumarizar, abstrair e comparar os resultados. A revisão foi apresentada por

meio de uma síntese descritiva sobre como se configura o cuidado em saúde bucal para pacientes especiais atualmente no país, identificando a rede de atenção instituída, os principais avanços e desafios e definição do perfil adequado dos pacientes especiais a uma melhor individualização e abordagem e plano de tratamento.

3 REVISÃO DA LITERATURA

3.1 REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL A PACIENTES ESPECIAIS: PRINCIPAIS AVANÇOS E DESAFIOS

Em 24 de abril de 2012 foi instituída, por meio da Portaria nº 793 a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do SUS com o objetivo de ampliar o acesso, qualificar o atendimento em saúde, promover a vinculação de pacientes especiais e suas famílias aos pontos de atenção à saúde e garantir a articulação e a integração desses pontos nos territórios. Segundo o documento, para que a atenção à saúde a estes pacientes seja qualificada, é fundamental conhecer a realidade, promover a discussão e reflexão sobre o tema, com o propósito de fornecer elementos para o planejamento de ações e definição de prioridades para implantação de políticas públicas (DUBOW *et al.*, 2018).

A proposta da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do SUS prevê que os cuidados a esses pacientes devam ser organizados a partir de três componentes: Atenção Básica, Atenção Especializada em Reabilitação, Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência, que, articulados entre si, garantem a integralidade do cuidado e o acesso regulado aos pontos de atenção (DUBOW *et al.*, 2018).

A linha de cuidado aos pacientes especiais implica em um redirecionamento do processo de trabalho em equipe e seus pressupostos e princípios, seguindo intersetorialidade e seu potencial de resolutividade. Ainda assim, abrangendo a articulação entre todos os níveis de atenção com o objetivo de garantir a integralidade do cuidado e o fortalecimento da autonomia do usuário (BRASIL, 2022).

Segundo Dubow *et al.* (2018) essa rede de cuidado se constitui ainda como uma rede de saúde em construção, onde ocorre processo gradual de incorporação de suas diretrizes no cuidado à pacientes especiais. De acordo com os mesmos autores acima citados, a maioria das iniciativas no campo da atenção à saúde voltada a pacientes especiais tem sido isolada e em desacordo com os princípios de integralidade, equidade e acesso qualificado e universal à saúde, não promovendo uma articulação consistente entre os pontos e níveis de atenção à saúde, resultando em atenção fragmentada e pouco inclusiva. Ainda de acordo com os referidos autores, mesmo com a inclusão das pessoas com deficiência em toda a rede de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), ainda é observado que maioria desses pacientes são

acompanhados, predominantemente, por serviços especializados, gerando extensas filas de espera e, por consequência, demora no atendimento ou até mesmo dificuldades ou barreiras de acesso às ações e serviços de reabilitação.

No tocante à saúde bucal, diversas são as iniquidades que pacientes especiais ainda sofrem. Dificuldade em encontrar profissionais capacitados, aliado a piores condições de saúde geral fazem com que a saúde bucal das pessoas com deficiência deva ser considerada como prioridade entre as ações em saúde. Somente em 2012 a rede de cuidados para pessoas com deficiência instituiu a especialidade nos CEO's (Centro de Especialidades Odontológicas) com o intuito de melhoria para esses cidadãos, antes atendidos por cirurgião dentista geral, que na maioria das vezes, não tinha conhecimento específico sobre suas necessidades (CONDESSA *et al.*, 2020).

Profissionais que atuam na Atenção Primária são porta de entrada e os que estão mais próximos dos núcleos familiares e melhor percebem as necessidades de cada grupo, tendo em vista que precisam ser acompanhadas com maior atenção, pois grande parte dos pacientes especiais estão entre famílias que vivem em situação de risco (GESUALDO, 2018).

O cuidado preventivo é de grande importância, juntamente com o apoio de cuidadores, famílias e todos os profissionais de saúde com o objetivo de fornecer uma abordagem mais integrada e holística da saúde e prevenção, formando uma equipe integrada para melhorar o acesso aos cuidados no nível de atenção primária com foco clínico na prevenção apoiada por uma promoção e educação mais amplas em saúde bucal (LIM *et al.*, 2021).

Devido às muitas limitações vivenciadas por pacientes especiais, muitas vezes a demora na procura de tratamento impede uma intervenção mais precoce do profissional, tendo como consequências necessidades de tratamento curativo acumuladas. A realização de condutas preventivas é, portanto, de extrema relevância para todos os indivíduos, mas de uma forma especial para esta população, devido às dificuldades encontradas para os tratamentos odontológicos eletivos (SILVA *et al.*, 2021).

O tempo também é um fator decisivo no momento do registro ou triagem do paciente para entender suas necessidades. Realizar consultas de duração adequada para refletir as reais necessidades do paciente é de grande importância. A inclusão e a remoção de barreiras ao acesso aos cuidados são componentes-chave do cuidado centrado no paciente. Contudo, embora isso seja frequentemente considerado na odontologia dentro do contexto clínico da tomada de decisão do tratamento, é imprescindível em todas as etapas da jornada de saúde do paciente. Idealmente, isso deve incluir a busca de mais informações sobre as necessidades adicionais de qualquer indivíduo (LIM *et al.*, 2021).

Atualmente, a Odontologia tem evidenciado uma mudança no processo saúde-doença, embasada nas políticas públicas que atendam às necessidades específicas da população e na humanização do cuidado. Entretanto, somente 3% da população com deficiência têm acesso ao tratamento odontológico, fato este que pode estar relacionado à condição socioeconômica, ao desconhecimento, à não colaboração do paciente, desmotivação dos cuidadores e despreparo do dentista no atendimento. Cada paciente exige uma particularidade para que haja efetividade em relação às mudanças de hábitos, por esse motivo é de grande importância a participação dos pais ou cuidadores, caso contrário, o processo de educação pode não alcançar êxito (CRESCÊNCIO *et al.*, 2018).

Ainda na Atenção Primária, é importante salientar que se devem priorizar procedimentos conservadores, visando a manutenção dos dentes e evitando perdas desnecessárias. O cuidado deve ser centrado na remoção da dor, de focos infecciosos e fatores retentivos de placa, dando principal ênfase na adequação do meio bucal. Somado a isso, a atenção primária a saúde deve: fazer busca ativa, com o intuito de localizar as pessoas com deficiências no território, acolher as pessoas com deficiência e sua família, realizar avaliações do usuário e o questionamento sobre sua saúde, fazer encaminhamento para o centro de especialidades quando houver necessidade, assumir a responsabilidade pela detecção das necessidades, manter sempre relações entre as equipes para um cuidado integral buscando ofertar qualidade nos serviços (BRASIL, 2022).

A organização da rede assistencial, assim como foi pensada, contribuiria para um maior cuidado com prevenção e tratamento odontológico dessas pessoas, porém nem todo o profissional que atua na rede pública se sente seguro para realizar procedimentos em pacientes especiais (GESUALDO, 2018).

A capacidade de compreender e usar a linguagem adequada em cada situação é um dos desafios enfrentados pelos profissionais que atuam nessa área. O estado geral muitas vezes é um agravante para a condição bucal, pois estes pacientes necessitam de uma atenção especial, visto que a demanda pelo atendimento dessa população aumenta com o envelhecimento, uma vez que o número de doenças crônicas e deficiências aumenta conforme o avanço da idade. Estes pacientes tornam-se mais vulneráveis ao aparecimento de doenças bucais quando comparados à população geral, déficits intelectuais e/ou motores, e a demora no encaminhamento desses pacientes para o tratamento odontológico são um dos principais motivos (KOHATA *et al.*, 2019).

A falta de acessibilidade nas unidades básicas de saúde, a falta de um auxiliar, pois em algumas UBS os dentistas atendem sozinhos e até mesmo a crença errônea de que necessite de

algum equipamento específico para o atendimento são outros fatores que fazem com que o cuidado ao paciente especial não seja prestado de forma adequada (AZEVEDO *et al.*, 2019).

Cerca de 45 e 70% das pessoas com deficiência tem dificuldade de acesso a serviços odontológicos, e as principais barreiras para este acesso são o despreparo do profissional para atender pacientes especiais, dificuldades de acesso aos consultórios odontológicos e de comunicação e falta de conscientização quanto à necessidade de tratamento odontológico para estas pessoas. Esse despreparo profissional e insegurança dos cirurgiões dentistas da atenção básica desencadeia um referenciamento indiscriminado de pacientes especiais para os CEOs, contrariando as recomendações do Caderno de Atenção Básica nº 17 (CONCEIÇÃO *et al.*, 2021).

Tal realidade deve ser enfatizada, pois os cirurgiões dentistas devem ter conhecimento e se sentir seguros para o atendimento, por ser prioritário o acesso à atenção primária de todos indivíduos, portadores de deficiência, e somente nos casos de maior complexidade, os mesmos devem ser encaminhados ao centro de especialidades odontológicas (CEOs) (AZEVEDO *et al.*, 2019).

Na Atenção Secundária, no processo de credenciamento de um CEO, a especialidade para atendimento de pessoas com deficiência é uma das especialidades mínimas necessárias para sua implantação. No entanto, o que se percebe é que, ainda, existem centros que não possuem especialista, pois não é obrigatório apresentar o título de especialista, dificultando ainda mais uma abordagem e um atendimento integral a esse público (CONDESSA *et al.*, 2020).

Os atendimentos prestados nos centros de especialidades às pessoas com deficiência devem atender aos seguintes critérios: iniciar procedimentos simples antes dos mais complexos, os atendimentos de urgência devem ser iniciados o mais breve possível observando as comorbidades e condições clínicas de cada usuário, além da definição do modelo se é ambulatorio ou hospitalar realizado pelo dentista do CEO (Centro de Especialidades Odontológicas) (BRASIL, 2022).

Ainda na Atenção Secundária, anterior ao atendimento é necessário realizar exames complementares pré-operatórios e, além disso, após a alta na atenção especializada, é de extrema importância que o profissional do CEO, realize a contrarreferência para a USF (unidade de saúde da família), para que o paciente continue sendo acompanhado, preconizando assim uma linha de cuidado efetiva (BRASIL, 2022).

Na atenção Especializada em nível hospitalar, são submetidos os pacientes impossibilitados de receber atendimento na atenção primária e nos CEOs devido às suas

necessidades mais complexas, como necessidade de atendimento sob anestesia geral, preparo prévio com hemoderivados, monitorização cardíaca complexa em cardiopatas graves, hepatopatas graves, pacientes já internados em ambiente hospitalar, imunodeprimidos que necessitem de ambiente biosseguro e asséptico, e outros, de acordo com a evolução e a dificuldade de compensação clínica de cada doença que necessitar de assistência em ambiente hospitalar (BRASIL, 2022).

Para as unidades de alta densidade tecnológica, ambulatorial ou hospitalar, são destinados, portanto, os casos que necessitam de uma intervenção intensa e mais frequente, recomendando-se que estejam vinculadas, se possível, a centros universitários ou formadores de recursos humanos. Em todo o país, no atendimento de média e alta complexidade, conta-se com serviços de Reabilitação Física, serviços de Atenção à Saúde Auditiva, serviços para Deficiência Intelectual e Autismo e serviços para Reabilitação Visual (BRASIL, 2022).

No ano de 1954, com o intuito de garantir a inclusão de pacientes especiais foi criada ainda a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE, que é composta por famílias empenhadas em quebrar paradigmas e buscar soluções alternativas para que seus filhos com deficiência intelectual ou múltipla alcancem condições de serem incluídos na sociedade como qualquer outro cidadão. A APAE constitui uma rede de promoção e de defesa de direitos das pessoas com deficiência sem fins lucrativos e com duração indeterminada (NUNES *et al.*, 2019).

Todavia, ainda há uma grande dificuldade no acesso aos serviços odontológicos e na capacitação profissional para o atendimento desse grupo de pessoas, um dos motivos é de que o número de profissionais que tiveram contato com pacientes especiais na graduação é muito reduzido e isso faz com que muitos cirurgiões-dentistas não se sintam preparados a atendê-los. Porém, cerca de 80% dos pacientes que necessitam de atendimento especializado podem ser tratados em um consultório odontológico normal onde, além dos conhecimentos técnicos, o cirurgião-dentista necessita de habilidades para o manejo e senso humanitário (NUNES *et al.*, 2019).

A assistência em saúde bucal no Brasil, por fim, negligencia as pessoas com necessidades especiais, seja em âmbito ambulatorial, domiciliar ou hospitalar. Ainda hoje existe uma grande carência de profissionais capacitados para atender tais pacientes. Dos 336 mil cirurgiões-dentistas inscritos em todo o país no ano de 2021, apenas 759 possuem especialização em Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais (CONCEIÇÃO *et al.*, 2021).

O cuidado odontológico à pacientes especiais precisa ser planejado juntamente com outras intervenções terapêuticas e uma equipe multidisciplinar priorizando a promoção da saúde. A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência foi ampliada nos últimos anos com um maior número de ofertas de educação continuada em saúde para os profissionais, com o aumento do número de vagas de residência multiprofissional com ênfase em pessoas com deficiência. Um olhar humanizado aliado a um conjunto de estratégias permite que a equipe de saúde realize um atendimento abrangente e seguro, de uma forma menos restritiva (BRASIL, 2022).

3.2 PERFIS DOS PACIENTES ESPECIAIS E PRINCIPAIS ALTERAÇÕES BUCAIS.

Os pacientes especiais devem ser atendidos de forma integral na Unidade básica de saúde como qualquer outro paciente, tendo acessibilidade a todos os serviços fornecidos. Ainda assim, os profissionais devem acolher e oferecer uma escuta atenciosa, conhecer suas necessidades, avaliar o perfil desses pacientes e traçar o melhor planejamento, visando um atendimento adequado de acordo com sua necessidade e alto poder de resolução (BRASIL, 2022).

Nas Unidades Básicas de Saúde os pacientes enquadrados com necessidades especiais na maioria das vezes são aqueles que possuem alguma deficiência, gestantes, hipertensos, idosos e etc. Esses pacientes são agendados para um dia e horário específico da semana a fim de que não tenham que enfrentar fila e passar longo tempo de espera, visto que possuem limitações, ainda assim os serviços mais simples como profilaxia, reavaliação até mais complexos como: exodontias devem ser realizados na UBS, somente em experiências negativas anteriores, paciente não colaborativo devido a deficiência instalada, falta de equipamentos ou suporte adequado é que devem ser encaminhados ao Centro de especialidades odontológicas (CEO) (VALDERRAMA *et al.*, 2020).

O encaminhamento dos pacientes especiais para o Centro de especialidades odontológicas (CEO) deve ser feito após uma consulta minuciosa e adequação do meio bucal. Entretanto, boa parte dos cirurgiões dentistas não realizam a primeira consulta, nem exame bucal inicial encaminhando logo para o CEO. Sendo que na maioria das vezes o perfil do paciente é positivo e colaborativo para realizar os procedimentos necessários, com isso, têm-se um colapso nos centros de especialidades odontológicas prolongando o atendimento aos pacientes que necessitam desse serviço e se enquadram no perfil de pacientes especiais (MASSONI *et al.*, 2017).

O atendimento a pacientes especiais tem se mostrado bastante estressante e tenebroso pela maioria dos estudantes de odontologia e profissionais, mas isso se dá não exatamente pelo atendimento em si, pois apesar de causar insegurança, são procedimentos que todos os profissionais estão aptos a fazerem. O medo em si, está ligado exatamente ao tipo de deficiência do paciente, a falta de conhecimento de tal limitação, a falta de comunicação com familiares sobre o estado do paciente em geral e muitas vezes pela própria falta de empatia e não mais ou menos importante o fator econômico (FREGONEZE *et al.*, 2020).

De modo geral, estudos descrevem que a prevalência das deficiências que atingem esses pacientes é a paralisia cerebral e é caracterizada por alterações no desenvolvimento mais precisamente no movimento e na postura, tornando esse paciente dependente total ou parcial de um cuidador para realização de suas atividades, como: alimentação, deslocamento, higiene geral e bucal. Ainda assim, está intimamente ligada ao sexo masculino que possivelmente sugere uma contribuição no cromossomo X (CASTILHO *et al.*, 2017).

A higienização bucal é de suma importância para manter a funcionalidade dos dentes e tecidos que o circundam, entretanto quando se trata de pacientes especiais ela se torna deficiente, pois esse público tem uma certa dificuldade de autonomia na higienização e a grande parte de pais e cuidadores têm uma certa limitação muitas vezes pela própria deficiência instalada. E com isso, a escovação é realizada apenas uma vez ao dia, com pouca ou nenhuma frequência no uso do fio dental, agravando ainda mais a situação, pois grande parte dos pacientes especiais possui uma dieta rica em açúcar, sendo predominantes bebidas lácteas por serem mais viáveis e fáceis, favorecendo a instalação do biofilme e conseqüentemente a cárie dentária (CAREGNATO *et al.*, 2019).

A microcefalia descrita como uma condição rara consiste na redução do seu perímetro encefálico tendo suas causas mais comuns: genética, desnutrição grave, exposição a substâncias nocivas como: álcool e drogas. Esses pacientes apresentam algumas alterações como microstomia, retardo de crescimento, má oclusão, obstrução das vias aéreas o que fazem com sejam respiradores bucais diminuindo o fluxo salivar e os benefícios da saliva tais como a diminuição do PH bucal, aumentando a incidência de cárie e doença periodontal. Diante de tais dificuldades, a escolha do atendimento hospitalar torna-se viável a esses pacientes, visto que, minimiza o risco de acidentes ao profissional e paciente e a intervenção ocorrerá de forma única (PACHECO *et al.*, 2021).

Com a homologação da especialidade de pacientes especiais pelo CFO (Conselho Federal de Odontologia) em 2001, possibilitou o atendimento a diversos tipos de comprometimento como: social, intelectual, físico e comportamental. Seguindo essa linha, a

deficiência visual é enquadrada como deficiência física, na qual esses indivíduos apresentam cegueira ou baixa capacidade de visão. Com isso esses pacientes apresentam dificuldade em detectar sinais clínicos das doenças bucais, uma vez que são reconhecidos por meio da visão, sendo necessário um acompanhamento com profissional especializado para promover regulamente prevenção, promoção e recuperação da saúde bucal desses indivíduos (MONTEIRO *et al.*, 2018).

Pacientes especiais, muitas vezes são submetidos ao uso de medicamentos diários que ajudam a controlar sintomas da deficiência instalada, mas em contrapartida diminuem o fluxo salivar que por sua vez minimizam os benefícios da saliva e em junção com a precária higiene oral e limitação de acesso aos serviços de saúde, apresentam elevado índice de cárie, edentulismo, traumatismo e doença periodontal. Dessa forma, analisa-se que uma correta intervenção do cirurgião dentista frente a necessidade desses pacientes diminuirá as doenças bucais e maximizará a qualidade de vida desses pacientes (NUNES *et al.*, 2017).

A falta de uma higiene bucal adequada acarreta uma série de problemas, com isso grande parte dos pacientes especiais por ter uma higienização precária, desenvolve gengivite que é a doença mais comum das doenças periodontais e mais prevalente nesse público. Estudos têm mostrado que pacientes do sexo masculino possuem mais predisposição para o desenvolvimento da doença e que além da falta de uma correta higienização o nível de escolaridade também é um fator importante, pois esses pacientes que possuem baixo nível de escolaridade levam ao desconhecimento das medidas de higiene, aumentando assim os diferentes fatores de risco para o aparecimento de doenças bucais como a gengivite crônica (TEJEDA *et al.*, 2017).

O traumatismo dentário é considerado um problema de saúde pública no Brasil, geralmente é causado por quedas, acidentes, estresse, desordem entre outros fatores. Apesar de estudos demonstrarem que há pouca prevalência em pacientes especiais, foi visto que os pacientes que sofrem desse problema são os deficientes visuais, pois ficam mais suscetíveis a quedas já que são acometidos total ou parcial da visão e os pacientes com paralisia cerebral que geralmente são acometidos com a coordenação motora, necessitando assim de atenção especial de seus cuidadores e dos cirurgiões dentistas para a resolução do problema bucal em si (FRANÇA *et al.*, 2018).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que o cuidado em saúde bucal a pacientes especiais ainda é limitado, devido à insegurança, despreparo dos profissionais e desconhecimento das limitações dos pacientes

frente à deficiência instalada por falta de diálogo com seu cuidador ou responsável, somada a precárias infraestruturas nos locais de atendimento no qual surgem barreiras de acesso aos serviços de saúde. Ainda assim, tem-se uma rede de atenção com uma legislação pertinente no qual nos orienta em que o cuidado de saúde bucal a pacientes especiais, deve ter como porta de entrada a atenção primária, dando ênfase a promoção e prevenção em saúde bucal. Somente nos casos em que algum paciente for inviabilizado de ser atendido de forma convencional no PSF, devido à deficiência instalada é que são encaminhados ao CEO, onde serão atendidos por um especialista em pacientes especiais e o profissional verá a possibilidade desse paciente ser atendido a nível ambulatorial ou hospitalar. Vale ressaltar, que nem toda deficiência é impeditiva de um atendimento odontológico convencional em PSF, cabe ao profissional à empatia, o manejo e senso humanitário.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, M. S.; CASTANHEIRA, V.; FLORES, L.; SCHARDOSIM, L. (2019). Percepção e atitudes dos cirurgiões-dentistas de Unidades Básicas de Saúde sobre o atendimento de Pacientes com Necessidades Especiais. **Revista Da ABENO**, 19(3), 87–100.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência / **Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas**. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2010. 24 p. : il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde).Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_pessoa_com_deficiencia.pdf Acesso em: 28.04.2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção á Saúde. Departamento de Atenção Básica. A saúde bucal no sistema único de saúde [recurso eletrônico] / **Ministério da Saúde, Secretária de Atenção á saúde, Departamento de Atenção Básica**. – Brasília : Ministério da saúde,2018. 350 p. : il.Disponível em: [file:///C:/Users/pc/Downloads/saude_bucal_sistema_unico_saude%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/pc/Downloads/saude_bucal_sistema_unico_saude%20(1).pdf)Acesso em: 27.09.2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde.Guia de Atenção à Saúde Bucal da Pessoa com Deficiência / **Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Especializada à Saúde Departamento de Atenção Especializada e Temática Secretaria de Atenção Primária à Saúde Departamento de Saúde da Família**. – Brasília : Ministério da Saúde, 2019.Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atencao_saude_bucal_pessoa_deficiencia.pdf Acesso em: 10.05.2022.

CAMPOS, C. C.; FRAZÃO, B. B.; SADDI, G. L.; MORAIS, L. A.; FERREIRA, M. G.; SETÚBAL, P. C. O. **Manual prático para o atendimento odontológico de pacientes especiais**. 2ed. Goiânia: Universidade Federal de Goiás; 2009.p.1-6.

CAREGNATO, E. F.; SIMONATTO, L. S.; LUCIETT, D. A. Determinantes e Condições de Saúde Bucal em Crianças e Adolescentes com Necessidades Especiais. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde** Volume 23 Número 2 Páginas 233-244 2019.

CASTILHO, L. S.; ABREU, M. H. N. G.; RIBEIRO, L. V. L.; SILVA, M. E. S.; RESENDE, V. L. S. **Perfil dos pacientes com deficiências de desenvolvimento sob atendimento odontológico em um projeto de extensão intersectorial.** Arquivos em Odontologia, v. 53, 2017.

CONCEIÇÃO, A. B. S.; SANTOS, I. T.; SILVA, A. M.; PRADO JÚNIOR, R. R.; MENDES, R. F. Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais no ensino de graduação: percepção de discentes e docentes em uma instituição do Piauí e um panorama brasileiro. **Revista da ABENO**, 21(1):1608, 2021.

CONDESSA, A. M.; LUCENA, E. H. G.; FIGUEIREDO, N; GOES, P. S. A.; HILGERT, J. B. Atenção odontológica especializada para pessoas com deficiência no Brasil: perfil dos centros de especialidades odontológicas, 2014. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, 2020.

CRESCÊNCIO, M. C. C.; CRISTIANO, D. P.; SIMÕES, P. W.; SONEGO, F. G. F. análise do conhecimento de pais ou responsáveis sobre a saúde bucal dos filhos com necessidades especiais **Revista de Odontologia Universidade da Cidade São Paulo**, 2018 abr/jun 30(2) 144-156.

DOMINGUES, N. B.; AYRES, K. C. M.; MARIUSSO, M. R.; ZUANON, A. C. C.; GIRO, E. M. A. Caracterização dos pacientes e procedimentos executados ao serviço de atendimento a pacientes com necessidades especiais da Faculdade de Odontologia de Araraquara-UNESP. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 44, p. 345-350,2015.

DUBOW, C.; GARCIA, E. L.; KRUG, S. B. F. Percepções sobre a Rede de Cuidados à -Pessoa com Deficiência em uma Região de Saúde. *Revista saúde debate*, 42 (117) • Apr-Jun 2018.

FRANÇA, K.; MIRANDA, F. A.; ALMEIDA, F. C. J.; COSTA, P. P.; GARCIA, P. C. F. Prevalence of dental trauma in disabled persons seen at the dental clinic for special-needs patients of the Catholic University of Brasília (UCB). **Revista de Odontologia UNESP**, 2018 Jan-Feb; 47(1): 12-17.

FREGONEZE, A. P.; BRANCHER, J. A; VOSGERAU, D. S. R.; BAHTEN, A. C. V. Uso de cenário com pessoas com deficiência e seus familiares no ensino odontológico. **Revista da ABENO**, 20(2): 74-79, 2020.

GESUALDO, S. E. M. G. **Proposta de linha de cuidado odontológico da pessoa com deficiência no município de Alta floresta – MT.** 2018. 23 f.; 30 cm.

KOHATA, V. K. G.; ZACARIAS, R. P.; ALVES, A. O.; MEDINA, P. O.; HANAN, S. A. Profile of patients with special needs assisted at a brazilian university. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 19, 2019.

LIM, M. A. W. T.; LIBERALI, S. A. C.; CALACHE, H.; PARASHOS, P.; BORRROMEO, G. L. Perceived barriers encountered by oral health professionals in the Australian public dental

system providing dental treatment to individuals with special needs. **Spec Care Dentist**. 2021 May;41(3):381-390. doi: 10.1111/scd.12581. Epub 2021 Feb 23. PMID: 33621394.

LIM, M. A. W. T.; LIBERALI, S. A. C.; CALACHE, H.; PARASHOS, P.; BORRROMEO, G. L. Perspectives of the public dental workforce on the dental management of people with special needs. **Australian dental journal**, v. 66, n. 3, p. 304-313, 2021.

MASSONI, A. C. L. T.; PORTO, E.; DANTAS, L. S.; SANTOS, P. J. O.; SILVA, H. P. TRAINING, Practices and Difficulties of Dentists in the Care of Children and Adolescents with Special Needs in the Primary Health Care. **Pesq Bras Odontoped Clin Integr** 2017, 17(1):e3650.

MOHER, D.; LIBERATI, A.; TETZLAFF. **The PRISMA**, Group. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. 2009 Disponível em: www.prisma-statement.org. Acesso em: 01.09.2022.

MONTEIRO, A. P. L.; PEREIRA, M. R.; MONTEIRO, C. C. A.; COSTA, C. C. I. O conhecimento de deficientes visuais em relação à saúde bucal. **Revista Ciência Plural**, 2018; 4(1):44-66.

NUNES, B. R.; FURLAN, E. C.; PIRES, P. D. S. Avaliação da Condição de Saúde Bucal em Pacientes com Necessidades Especiais das APAEs na Região Carbonífera em SC. *Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo*, 2019 set-dez; 31(3): 6-16.

NUNES, R.; SIMÕES, W. P.; PIRES, S. D. P.; ROSSO, P. L. M. Prevalência de alterações bucais em pessoas com deficiência na clínica da universidade do extremo sul catarinense. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v. 29, n. 2, p. 118-128, 2017.

PACHECO, J. E. M. E.; DANTAS, J. B. L.; FREIRE, T. F. C. Oral Health Care for Patients With Microcephaly, 2021;23(3):230-33.

QUEIROZ, F. D. S.; RODRIGUES, M. M. L.; CORDEIRO JUNIOR, G. A.; OLIVEIRA, A. B.; OLIVEIRA, G. D.; ALMEIDA, E. R. Avaliação das condições de saúde bucal de Portadores de Necessidades especiais. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 43,p.396-401,2014.

ROTHER, E.; T. Revisão sistemática x revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 20, n. 2, p. 5-6, 2007.

SILVA, E. T. F. da .; SILVA-SELVA, E. L. M. S. da .; MACÊDO, T. S. de ., ARAÚJO, M. M. S. de .; LINS FILHO, P. C. ., AGUIAR, C. S. de .; VASCONCELOS, M. M. V. B.; CALDAS JR, A. de F. (2021). Aspectos clínicos e demográficos de pessoas com deficiência atendidas em uma clínica-escola de Odontologia. **Revista Da ABENO**, 21(1), 1238.

TEJEDA, M. Z.; DERONCELÉ, M. C.; MARTÍNEZ, B. O. H. Caracterización clinicoepidemiológica de pacientes especiales con gingivitis crónica. vol.21 no.10 Santiago de Cuba oct. 2017.

VALDERRAMA, A. C.; ARREDONDO, N. A.; FIGUEROA, D. R.; MEJÍA, C. I. L.; OSORIO, A. P. A.; QUIROZ, L. H. R. Factores determinantes para la atención clínica odontológica de pacientes con discapacidad. **Acta Odontológica Colombiana**, julio-Diciembre 2020,10(2): 52 – 67.