



Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e
Clínica Integrada
ISSN: 1519-0501
apesb@terra.com.br
Universidade Federal da Paraíba
Brasil

VERÍSSIMO, Aretha Heitor; Duarte AZEVEDO, Isabelita; RÊGO, Delane Maria
Perfil Odontológico de Pacientes com Necessidades Especiais Assistidos em Hospital Pediátrico de
uma Universidade Pública Brasileira
Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada, vol. 13, núm. 4, octubre-diciembre, 2013,
pp. 329-335
Universidade Federal da Paraíba
Paraíba, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63731452005>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

Perfil Odontológico de Pacientes com Necessidades Especiais Assistidos em Hospital Pediátrico de uma Universidade Pública Brasileira

Dental Profile of Special Needs Patients in a Pediatric Hospital of a Brazilian Public University

Aretha Heitor VERÍSSIMO¹, Isabelita Duarte AZEVEDO², Delane Maria RÊGO³

¹ Residente na Residência Integrada Multiprofissional em Saúde da Criança, Hospital de Pediatria Professor Heriberto Ferreira Bezerra-HOSPED da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal/RN, Brasil.

² Professora Adjunta da Faculdade de Odontologia, Disciplina de Clínica Infantil da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal/RN, Brasil.

³ Professora Associada da Faculdade de Odontologia, Disciplina de Clínica Integrada da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal/RN, Brasil.

RESUMO

Objetivo: Traçar o perfil odontológico dos pacientes com necessidades especiais que são assistidos no ambulatório odontológico em um hospital pediátrico de uma universidade pública.

Método: Foi realizado estudo descritivo e retrospectivo, pela análise de 186 prontuários odontológicos dos pacientes com Necessidades Especiais, provenientes do Hospital de Pediatria Professor Heriberto Ferreira Bezerra, Natal/RN. Coletaram-se os dados relativos ao sexo, faixa etária, hábitos parafuncionais, forma de higiene oral, presença de cárie, mancha branca ativa, doença periodontal, e uso de medicação. Os dados foram analisados no programa SPSS por meio da estatística descritiva e analítica.

Resultados: Observou-se maior prevalência do sexo masculino (55,9%) e da faixa etária de nove a 11 anos (26,9%). Das necessidades especiais, as mais registradas foram as anomalias congênitas (54,3%) e doenças sistêmicas crônicas (45,7%). Dentre eles, 53,8% usam medicamentos, sendo hormônio 15,6%, vitaminas 12,4%, antibiótico 9,1%, anti-hipertensivo 9,1% e anticonvulsivante 9,1%. Entre os hábitos deletérios, destacaram-se a respiração bucal (41,4%) e a onicofagia (31,2%). A higiene oral é realizada com escova e dentífrico em 96,8% dos pacientes, sendo que o dentífricio com flúor é usado por 78,5% da amostra. O uso do fio dental foi identificado em apenas 12,4% e a condição de higiene oral foi insatisfatória em 86% das PNEs. Constatou-se presença de mancha branca ativa (14%), necessidade de selamento dentário (31,7%) e exodontia (57%). 87,1% dos pacientes apresentam lesões cariosas, 35,5% gengivite, e 29,6% cálculo dentário.

Conclusões: As necessidades especiais mais comuns foram fenda labial e/ou palatina, síndrome de Down, diabetes, epilepsia, doença renal crônica e cardiopatia. A respiração bucal é um hábito deletério recorrente. Apesar da utilização de escova dental regularmente e dentífricio fluoretado, a higiene oral é insatisfatória e há alta incidência de cárie, presença de gengivite e necessidade de exodontias múltiplas.

ABSTRACT

Objective: To outline the dental profile of special needs patients treated in the dental outpatient clinic in a pediatric hospital of a Brazilian public university.

Method: A descriptive retrospective study of 186 dental charts of special needs patients referred from the Prof. Heriberto Ferreira Bezerra Pediatric Hospital in Natal, RN, Brazil. Data were collected on sex, age group, parafunctional habits, oral hygiene method, caries, active white spots, periodontal disease and use of medication. The collected data were analyzed by descriptive and analytical statistics using the SPSS software.

Results: There was prevalence of males (55.9%) and the 9-11 year-old (26.9%) age group. Among the special needs, the most frequent were congenital anomalies (54.3%) and chronic systemic diseases (45.7%). Medication was used by 53.8% of the sample; 15.6% were hormones, 12.4% vitamins, 9.1% antibiotics, 9.1% anti-hypertensive drugs and 9.1% were anticonvulsant drugs. The main deleterious habits were mouth breathing (41.4%) and nail biting (31.2%). Oral hygiene was performed with dentifrice and toothbrushing by 96.8% of the patients and fluoridated dentifrice is used by 78.5% of the subjects. Dental floss was used only by 12.4% and poor oral hygiene conditions were observed in 86% of the special needs patients. The analyses also revealed active white spots (14%), need of restoration by 31.7% and extraction by 57%. As much as 87.1% presented carious lesions, 35.5% presented gingivitis, and 29.6% had dental calculus.

Conclusions: The most common special needs were cleft lip/palate, Down syndrome, diabetes, epilepsy, chronic renal disease and cardiopathy. Mouth breathing was a recurrent deleterious habit. Despite regular toothbrushing and use of fluoridated dentifrice, poor oral hygiene was observed and there was a high incidence of caries, presence of gingivitis and need of multiple extractions.

DESCRITORES

Assistência Odontológica para Pessoas com Deficiências; Cárie Dentária; Saúde Bucal; Doenças Periodontais.

KEY-WORDS

Dental Care for Disabled; Dental Caries; Oral Health; Periodontal Diseases.

INTRODUÇÃO

A população brasileira apresenta cerca de 24,5 milhões de pessoas com algum tipo de deficiência, o que corresponde a 14,5% da população, segundo o censo de 2000. A distribuição dos órgãos e/ou sistemas afetados contabiliza um percentual de 48,1% para a deficiência visual, 22,9% para a motora, 16,7% para a auditiva, 8,3% para a deficiência mental e 4,1% para a deficiência física. O maior percentual foi observado na Região Nordeste (16,8%) e o menor na Região Sudeste (13,1%). As Regiões Norte, Sul e Centro-Oeste têm, respectivamente, 14,7%, 14,35% e 13,9% de pessoas acometidas por deficiência na população total¹.

A pessoa com necessidade especial (PNE) é todo o indivíduo que apresenta alteração física, intelectual, social ou emocional - alteração essa aguda ou crônica, simples ou complexa, ou seja, aquele que necessitar de atendimento diferenciado, educação especial e/ou instrução suplementar por um período ou por toda a sua vida². Neste grupo estão incluídas as pessoas com doenças metabólicas como o diabetes; alterações dos sistemas, como a hipertensão; condições transitórias, como gravidez; pessoas que perderam sua condição de normalidade como as vítimas de acidentes, os idosos e os deficientes mentais^{2,3}. A Assembleia Nacional de Especialidades Odontológicas-ANEO, em 2001, definiu como PNEs as pessoas que apresentam doenças e/ou condições que requerem atendimento diferenciado, por apresentarem alterações mentais, físicas, orgânicas, sociais e/ou comportamentais, além de criar a classificação em que PNEs podem ser incluídas em grupos categóricos: deficiência mental, deficiência física, síndromes, deformidades crano-faciais, distúrbios comportamentais, transtornos psiquiátricos, distúrbios sensoriais, doenças sistêmicas crônicas, doenças infectocontagiosas, condições sistêmicas ou deficiências múltiplas^{2,4}.

A saúde bucal das PNEs é motivo de preocupação na atualidade pela grande dificuldade em se realizar a prevenção e o tratamento odontológico em grande parte dessa população. O tipo do paciente e a complexidade da patologia constituem um desafio aos cirurgiões-dentistas. O atendimento odontológico às PNEs difere daquele instituído ao universo de pacientes comuns, ou seja, de condições gerais compatíveis com normalidade. Isto tanto no que se refere à conduta profissional, abordagem do paciente e sua família, quanto às condições bucais, planejamento odontológico e execução^{3,5,6}.

A constatação precoce de agravos à saúde bucal e a quantificação desses problemas é pertinente pelo fato de servir como subsídio para a implementação de novas políticas de saúde pública e/ou readequar os programas já existentes. É crucial uma atenção diferenciada no manejo de pacientes cuja condição geral muitas vezes funciona como um agravante para a condição bucal e/ou um complicador da introdução de hábitos de higiene adequados.

Diante do exposto o objetivo deste estudo foi traçar o perfil odontológico das PNEs, avaliar a prevalência de doenças bucais e correlacioná-las com as necessidades especiais detectadas em um hospital pediátrico de uma universidade pública brasileira, no qual funciona uma Residência Integrada Multiprofissional voltada para a saúde da criança.

METODOLOGIA

Com a criação da Residência Integrada Multiprofissional em Atenção à Saúde da Criança e a inserção da área de Odontologia no Hospital de Pediatria Prof. Heriberto Ferreira Bezerra-HOSPED, foi implementado no ambulatório o atendimento odontológico aos pacientes com necessidades especiais em 2011. O atendimento odontológico é realizado pelos residentes graduados em odontologia, supervisionados pela preceptora com pós-graduação em PNEs, e são oferecidos tratamentos preventivos, restauradores, cirúrgicos e periodontais.

Após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UFRN (016/2009) foi realizado um estudo descritivo e retrospectivo, através da coleta dos dados de 186 fichas clínicas odontológicas de pacientes com necessidades especiais atendidos no período de fevereiro/ 2011 a novembro/ 2012.

As fichas clínicas deveriam estar completamente preenchidas e assinadas pelos pais ou responsáveis pela criança, bem como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), como critério de inclusão para a seleção do prontuário proveniente do serviço odontológico prestado naquele hospital.

A coleta foi realizada no período proposto e foram registrados dados das PNEs relativos ao sexo, faixa etária, hábitos parafuncionais, forma de higiene, presença de lesões cariosas, mancha branca ativa, gengivite, lesões estomatológicas e uso contínuo de medicação. Os dados foram analisados por meio da estatística descritiva. Todas as análises foram feitas com o programa SPSS, versão 20.0.

RESULTADOS

Dos 186 prontuários, 55,9% dos pacientes corresponderam ao sexo masculino e 44,1% ao feminino. A idade variou de três a 21 anos, já que o atendimento é realizado em um hospital universitário pediátrico, englobando, portanto crianças e adolescentes. Os indivíduos foram agrupados em seis faixas etárias, a saber: de três a cinco anos, seis a oito anos, nove a 11 anos, 12 a 14 anos, entre 15 a 17 anos e maiores de 18. Os dados relativos à faixa etária dos pacientes encontram-se na Tabela 1.

Baseados na ANEO⁴ os pacientes foram agrupadas em oito categorias: pacientes com deficiência

mental, deficiência física, anomalias congênitas, distúrbios comportamentais, distúrbios sensoriais e/ou de comunicação, doenças sistêmicas crônicas, doenças infectocontagiosas e condições sistêmicas especiais. Os dados encontram-se na Tabela 2. Dentre os pacientes 19,9% apresentam mais de uma necessidade especial, sendo 17,2% duas necessidades e 2,7% três necessidades, dessa forma encontrando-se agrupado em mais de uma categoria.

Tabela 1. Valores absolutos e percentuais relacionados à faixa etária das PNEs. Natal/RN. 2013.

Faixa etária	Nº de PNE	Porcentagem
De 3 a 5 anos	44	23,7
De 6 a 8 anos	47	25,3
De 9 a 11 anos	50	26,9
De 12 a 14 anos	26	14,0
De 15 a 17 anos	15	8,1
Com 18 ou mais anos	4	2,0
Total	186	100,0

Nº: número, PNE: pessoa com necessidade especial.

Tabela 2. Valores absolutos e percentuais relacionados às categorias das Necessidades Especiais das PNEs. Natal/RN. 2013.

Categorias das PNEs	Nº de PNE	Porcentagem
Deficiência Mental	3	1,6
Deficiência Física	23	12,4
Anomalias Congênitas	101	54,3
Distúrbios Comportamentais	1	0,5
Distúrbios Sensoriais e/ou de Comunicação	4	2,2
Doenças Sistêmicas Crônicas	85	45,7
Doenças Infectocontagiosas	10	5,4
Condições Sistêmicas Especiais	1	0,5

Alguns pacientes estão incluídos em mais de uma categoria, pois parte dos pacientes apresentam mais de uma Necessidade Especial.

Das oito categorias, três delas destacam-se por demonstrarem as maiores porcentagens da amostra, sendo elas o grupo dos pacientes com anomalias congênitas (101 / 54,3%), com doenças sistêmicas crônicas (85 / 45,7%) e os com deficiência física (23 / 12,4%). Nas figuras 1, 2 e 3 estão ilustradas, sob a forma de gráficos, as respectivas categorias e percentual de patologias específicas.

As 11 necessidades especiais mais prevalentes corresponderam aos diagnósticos de: fenda labial e/ou palatina, síndrome de Down, diabetes, epilepsia, renal crônico, cardiopatia, paralisia cerebral, pneumopatia crônica, artrite crônica, bexiga neurogênica e mucopolissacaridose, demonstrado na Tabela 3.

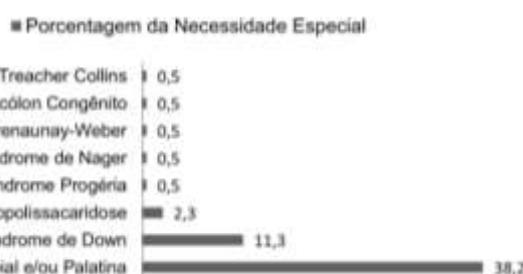


Figura 1. Necessidades Especiais do Grupo dos Pacientes com Anomalias Congênitas e seus percentuais.

■ Porcentagem da Necessidade Especial

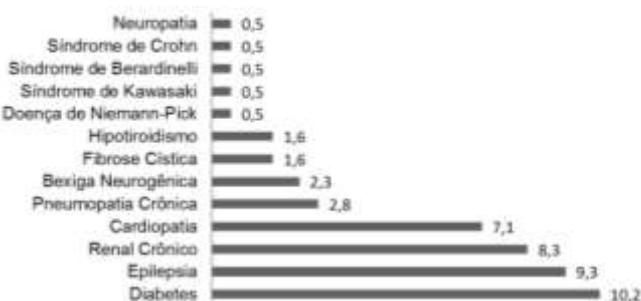


Figura 2. Necessidades Especiais do Grupo dos Pacientes com Doenças Sistêmicas Crônicas e seus percentuais.

■ Porcentagem da Necessidade Especial

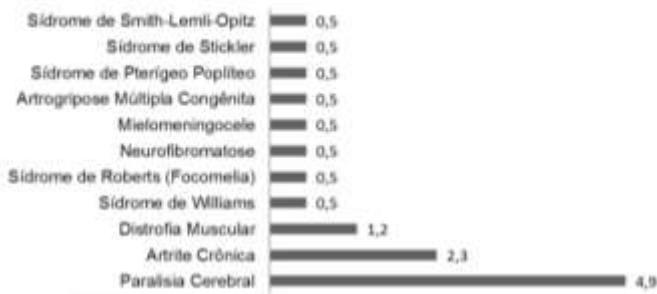


Figura 3. Necessidades Especiais do Grupo dos Pacientes com Deficiência Física e seus percentuais.

Aproximadamente a metade da amostra investigada (53,8%) relatou fazer uso de alguma medicação, sendo as mais prescritas as medicações hormonais (15,6%) e os suplementos vitamínicos (12,4%). Os demais registros numéricos das medicações utilizadas encontram-se listados na Tabela 4.

Entre os hábitos deletérios, destacaram-se a respiração bucal (41,4%) e a onicofagia (31,2%), estando os demais hábitos descritos na Tabela 5.

A higiene oral das PNEs foi considerada em 86% dos casos insatisfatória, apesar de haver o relato do uso regular da escova dental e dentífrico em 96,8% dos pacientes, 4,3% relataram usar fralda e/ou gaze e 3,2% utilizam outros utensílios, porém o fio dental só foi mencionado por 12,4% dos casos. O uso de flúor em gel foi constatado em 28,5% dos prontuários e o uso do dentífrico fluorescente por 78,5% dos pacientes.

Tabela 3. Valores absolutos e percentuais relacionados às Necessidades Especiais mais prevalentes das PNEs. Natal/RN. 2013

Necessidade especial	Nº de PNE	Porcentagem
Fenda labial e/ou palatina	71	38,2
Síndrome de Down	21	11,3
Diabetes	20	10,2
Epilepsia	17	9,3
Renal crônico	15	8,3
Cardiopatia	13	7,1
Paralisia cerebral	9	4,9
Pneumopatia crônica	5	2,7
Artrite crônica	4	2,3
Bexiga neurogênica	4	2,3
Mucopolissacaridose	4	2,3

Tabela 4. Valores absolutos e percentuais relacionados às medicações utilizadas pelas PNEs. Natal/RN. 2013.

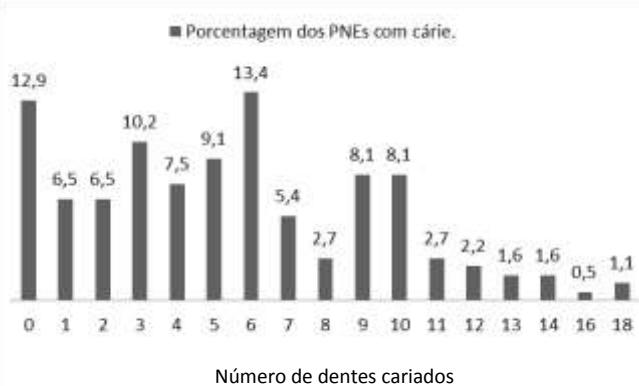
Medicações	Nº de PNE que faz uso	Porcentagem
Hormônio	29	15,6
Suplemento vitamínico	23	12,4
Antibiótico	17	9,1
Anti-hipertensivo	17	9,1
Anticonvulsivante	17	9,1
Antiepileptico	13	7,0
Anti-inflamatório	12	6,5
Antiarritmico	9	4,8
Antipsicótico	8	4,3
Broncodilatador	7	3,8
Diurético	7	3,8
Enzima	6	3,2
Vasodilatador	4	2,2

Tabela 5. Valores absolutos e percentuais relacionados aos principais hábitos deletérios das PNEs. Natal/RN. 2013.

Hábitos	Nº de PNE	Porcentagem
Respirador bucal	77	41,4
Onicofagia	58	31,2
Bruxismo	44	23,7
Morde caneta e/ou lápis	38	20,4
Sucção digital e/ou chupeta	33	17,7
Sucção em mamadeira	14	7,5
Outros hábitos	15	8,1

O perfil de saúde oral das PNEs apresentou-se delineado por mancha branca ativa em 14% dos casos, necessidade de selamento dental em 31,7%, sendo de um a três dentes com 22,6%, quatro a seis dentes 6,5% e sete a nove dentes 2,7%. As exodontias foram necessárias em 57% dos casos, sendo de um a três dentes 35,5%, quatro a seis dentes 15,6%, sete a nove dentes 4,3% e dez ou mais dentes 1,6%. As lesões estomatológicas foram poucas, sendo encontradas herpes 3,2% e aftas 0,5%. As lesões cariosas foram encontradas em 87,1% dos casos, sendo a quantidade variante de um a 18 dentes cariados por paciente, sendo esses com seis elementos comprometidos com cárie foi

de 13,4%, três elementos 10,2%, cinco elementos 9,1%, nove e dez elementos 8,1%, um e dois elementos 6,5% e sete elementos 5,4% de ocorrência dos casos, que podem ser observados no gráfico da Figura 4.

**Figura 4.** Valores da quantidade de dentes cariados por percentuais das PNEs com cárie.

Em se falando de doença periodontal, foi observada a prevalência de gengivite em 35,5% dos pacientes, sendo 14% localizada e 21,5% generalizada. A hiperplasia gengival foi constatada em 2,7% dos casos, sendo 1,1% localizada e 1,6% generalizada. Já a presença de cálculo dentário e consequentemente necessidade de raspagem e alisamento corono-radicular foi detectada em 29,6% dos pacientes.

Um modelo de regressão logística, tendo como resposta o risco relativo da ocorrência de gengivite e como preditores a idade, a presença ou não de anomalias congênitas, doenças sistêmicas crônicas e suas interações, mostrou que o incremento em um ano de idade aumenta em 41,3% o risco relativo da gengivite (ODDS RATIO=1,413; p=0,006) e a presença simultânea de dois agravos tende a aumentar o mesmo risco (ODDS RATIO=6,069; p=0,006). Tabela 6.

Tabela 6 - Estimativas dos parâmetros do modelo logístico aplicado.

Parâmetros	B	p	Odds Ratio	Intervalo de 95% de confiança para a Odds Ratio	
				Lim. Inf	Limite Sup.
(Intercepto)	-.873	0.155	.418	.125	1.393
Anom. Cong.	-.921	0.099	.398	.133	1.191
Doença Sist. Crônica	-.760	0.176	.468	.156	1.406
Anom. Cong. e Doença Sist. Cron.	1.803	0.022	6.068	1.293	28.473
IDADE	.346	0.006	1.413	1.102	1.812

DISCUSSÃO

Tendo como finalidade o conhecimento do perfil das pessoas com necessidades especiais que procuraram e receberam tratamento no ambulatório odontológico

para pessoas com necessidades especiais do Hospital de Pediatria de uma Instituição de Ensino Superior Pública, foram constatadas informações de grande relevância sobre o perfil destes pacientes norteando, assim, o ensino e a pesquisa do residente de Odontologia em formação, além de resultar em informações de grande valia para o melhoramento do serviço odontológico

oferecido e, consequente, oportunizando melhores condições de saúde a estes pacientes.

Constatou-se que em relação ao sexo, a porcentagem é maior nas PNEs do sexo masculino em detrimento ao feminino, essa característica é confirmada de uma forma geral em todo país e em outros países^{4,6-14}.

A concentração das PNEs na faixa etária entre três e 21 anos, no presente trabalho, explica-se pelo fato do atendimento ser realizado em um hospital universitário pediátrico, assim sendo, englobando crianças e adolescentes e excluindo adultos e idosos. Entretanto, alguns jovens adultos, na faixa dos 18 a 21 anos compuseram a amostra uma vez que se encontravam em acompanhamento por um período longo no hospital em questão, não se desligando do serviço apesar da idade. Os pacientes dos três aos 11 anos (infantis) correspondem 75,9%, e os de 12 a 21 anos (adolescência e jovens adultos) a 24,1%, demonstrado uma relação de 3/1, isso é ratificado pelo fato de tais pacientes estarem inserido em um hospital pediátrico.

As necessidades especiais mais prevalentes foram a fenda labial e/ou palatina 38,2%, síndrome de Down 11,3%, diabetes 10,8%, epilepsia 9,1%, renal crônico 8,1%, cardiopatia 7,0%, paralisia cerebral 4,8%. A procura maior para atendimento odontológico por esses pacientes se dá pelo fato de existir no hospital pediátrico programas especiais para atendimento dos mesmos, fazendo um atendimento e acompanhamento multiprofissional e multidisciplinar do paciente como um todo. O programa de fenda labial e/ou palatina está intimamente ligado ao ambulatório odontológico, pois a necessidade especial em questão está relacionada intimamente com o profissional da Odontologia. A síndrome de Down também possui um programa especial para tais pacientes, que além de ser uma das síndromes mais conhecidas é comum nos depararmos com essas PNEs nos serviços de saúde^{4,15}. O programa de neuropatias engloba a epilepsia e a paralisia cerebral, que também são bem comumente encontradas em instituições que atendem PNEs^{4,11,14,16}. O programa de endocrinologia engloba o diabetes, o de nefropatas engloba os renais crônicos. As duas últimas, juntamente com a cardiopatia, são doenças sistêmicas crônicas, que também são recorrentes em instituições de atendimento especializados^{4,8}.

As medicações que mais tiveram prevalência nesse estudo correspondem ao seu uso no tratamento das principais necessidades especiais, como no caso do hormônio sendo a insulina a medicação de eleição no tratamento do diabetes, o suplemento vitamínico utilizado tanto nos pacientes com fenda para a complementação da dieta, pois tais pacientes apresentam baixo peso, por sua deficiência estar relacionada diretamente com a alimentação¹⁷, como nos pacientes com síndrome de Down que também utilizam muito desse medicamento, o antibiótico e anti-hipertensivo são usados principalmente pelos pacientes renais crônicos e cardiopatas, já o anticonvulsivante e o antiepileptico são de uso comum dos pacientes epilépticos e com paralisia cerebral.

A saúde oral das PNEs foi considerada insatisfatória em 86% dos casos; tal dado é um achado recorrente em vários estudos em que a saúde oral desses é considerada corriqueiramente deficiente ou precária^{7,14,15,16}. Justificada pelo déficit intelectual e/ou motor e pela incapacidade desses pacientes para o desempenho correto dos procedimentos necessários à remoção mecânica da placa bacteriana¹², e pela falta de conhecimento dos cuidadores das técnicas corretas de higiene oral^{6, 7,14,15,16,18}.

Em alguns estudos a alta incidência de cárie, doença periodontal e necessidade de exodontias encontradas nos pacientes tem correlação com a higiene insatisfatória^{9,10,14,16}, constatamos que 87,1% das PNEs que compõem o estudo vivenciam a experiência da cárie em pelo menos um dente. Em alguns estudos, essa porcentagem varia de 61,3% a 82,8%^{7,9,10}, demonstrando a alta incidência de cáries em PNEs. A mediana da quantidade de cárie foi de cinco dentes, porém a maior porcentagem foi apresentada pela presença de seis dentes cariados 13%. As exodontias foram necessárias em 57% dos casos, em outro estudo este valor foi próximo, 43,1%², porém em um terceiro estudo esse valor foi de 33,1%⁴, em que pode ser explicado por esse serviço oferecer o tratamento endodôntico. No nosso serviço o alto índice de exodontia é explicado pela ausência de tratamento endodôntico, e ainda pelo estado avançado de deterioração da condição oral que o paciente se apresenta ao nosso serviço.

Já a doença periodontal, apresentou uma prevalência considerável, sendo a gengivite encontrada em 35,5% dos pacientes. Destes 35,5% de gengivite, 14% apresentavam-se localizadas e 21,5% generalizadas, em contra partida, a presença de cálculo dentário e consequentemente a necessidade de raspagem e alisamento corono-radicular nos pacientes foi verificada em 29,6% dos casos. Um achado interessante foi o aumento da gengivite com a idade, com uma probabilidade de 1,413 vezes mais de ocorrência, e quando havia a presença de dois agravos simultâneos a chance da gengivite ocorrer com o aumento da idade era 6,069 maior. Mesmo os cuidadores relatando, o uso em 96,8% dos casos da escova e pasta dental, a condição de higiene oral foi considerada precária. A dificuldade encontrada para a execução da higiene oral destes pacientes, tanto pela resistência apresentada pelas PNEs, como falta de recursos apropriados para execução desta higiene, como a escova elétrica, além do desconhecimento das técnicas corretas de escovação e higiene por seus cuidadores.

Vários estudos sobre PNEs declararam que em relação à cavidade oral são relatados vários casos de doença periodontal, cárie, traumatismos, hipoplasias do esmalte, maloclusão (pelos distúrbios neuromusculares e funcionais: respiração, mastigação e deglutição inadequadas), bruxismo, respiração bucal e diminuição do fluxo salivar^{2,13,16,18}. Nosso estudo constatou presença acentuada de respiração bucal 41,4% e de bruxismo 23,7%. Tais hábitos deletérios podem estar correlacionados pelo fato da maioria dos pacientes

apresentarem deformidades e/ou variações anatômicas associadas à sua condição incapacitante. A onicofagia 31,2%, o hábito de morder caneta e/ou lápis 20,4%, além da sucção digital e/ou chupeta 17,7% e mamadeira 7,5%, demonstra que as PNEs apresentam frequente hábito de colocar objetos na boca, evidenciado que as mesmas vivenciam a fase oral com maior intensidade.

Os dados coletados sinalizam para a necessidade de uma abordagem precoce às PNEs, pois é sabido que os mesmos são propensos a acometimentos orais por apresentarem limitações decorrentes da sua condição física e sistêmica. Conhecer profundamente a realidade dos agravos relacionados às condições bucais é de grande valia para a adoção de estratégias preventivas que resultem em melhorias no que diz respeito à saúde bucal e, assim, resultando em uma melhor qualidade de vida para esses pacientes.

A necessidade de pareceres médicos, exames complementares, e adesão do paciente e/ou do cuidador ao tratamento odontológico são fatores limitantes na continuidade e finalização do tratamento odontológico em um hospital universitário.

CONCLUSÃO

As necessidades especiais mais comuns foram a fenda labial e/ou palatina, síndrome de Down, diabetes, epilepsia, renal crônico e cardiopatia. Ser respirador bucal é um hábito deletério recorrente em PNEs. Apesar da utilização de escova dental e pasta dental fluoretada, a higiene oral desses pacientes, em termo geral, são consideradas insatisfatórias, com notória presença de lesões cariosas, doença periodontal e necessidade de exodontias múltiplas.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Drª Ana Maria Macêdo, especialista em Pacientes com Necessidades Especiais, Cirurgião-Dentista do HOSPED-UFRN, pelo seu apoio e ensinamentos que foram indispensáveis para o meu aprendizado no trato de PNEs e concretização desta pesquisa; e ao estatístico José Wilton de Queiroz, por sua ajuda, presteza e rapidez nas análises dos dados de nossa pesquisa.

REFERÊNCIAS

- 1 Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Tema população residente 2000: análise de deficiência física. Brasil. 2004. Rio de Janeiro: 1BGE. Disponível em:<http://www.sidra.ibge.gov.br/bda/popul/default.asp?t=3&z=t&o=25&u1=1&u2=1&u3=1&u4=1&u5=1&u6=1>. Acesso em: 07 dez. 2012.
- 2 Oliveira FAF, Fernandes CP, Chaves FN, Magro LB, Sousa FB, Osterne RLV. Evaluation of oral diseases in a population of special needs patients. RGO - Revista Gaúcha Odontologia 2013; 61(1):77-83.
- 3 Fonseca ALA, Azzalis LA, Fonseca FLA, Botazzo C. Análise qualitativa das percepções de cirurgiões-dentistas envolvidos nos atendimentos de pacientes com necessidades especiais de serviços públicos municipais. Rev Bras Crescimento Desenvolvimento Hum. 2010; 20(2):208-16.
- 4 Previtali EF, Ferreira MCD, Santos MTBR. Perfil dos pacientes com necessidades especiais atendidos em uma Instituição de Ensino Superior. Pesq Bras Odontoped Clin Integr 2012; 12(1):77-82.
- 5 Marta SN. Programa de assistência odontológica ao paciente especial: uma experiência de 13 anos. RGO - Revista Gaúcha Odontologia 2011; 59(3):379-85.
- 6 Limeres J, Martínez F, Feijoo JF, Ramos I, Liñares A, Díz P. A new indicator of the oral hygiene habits of disabled persons: relevance of the carer's personal appearance and interest in oral health. International Journal Dental Hygiene 2013 Jun 4. doi: 10.1111/idh.12033.
- 7 Gondim LAM, Andrade MC, Maciel SSSV, Ferreira MAF. Perfil epidemiológico das condições dentárias e necessidade de tratamento dos portadores de deficiência da cidade de Caruaru, Pernambuco, Brasil. RGO 2008; 56(4):393-7.
- 8 Silva ZCM, Pagnoncelli SD, Weber JBB, Fritscher AMG. Avaliação do perfil dos pacientes com necessidades especiais da clínica de odontopediatria da Faculdade de Odontologia da PUCRS. Rev Odonto Ciênc 2005 20(50):313-8.
- 9 Menezes TOA, Smith CA, Passos LT, Pinheiro HHC, Menezes SAF. Perfil dos pacientes com necessidades especiais de uma clínica de Odontopediatria. RBPS 2011; 24(2):136-41.
- 10 Pereira LM, Mardero E, Ferreira SH, Kramer PF, Cogo RB. Atenção odontológica em pacientes com deficiências: a experiência do curso de Odontologia da ULBRA Canoas/RN. Stomatos 2010; 16(31):92-9.
- 11 Resende VLS, Castilho LS, Viegas CMS, Soares MA. Fatores de risco para a cárie em dentes decidídos de portadores de necessidades especiais. Pesq Bras Odontoped Clin Integr 2007; 7(2):111-7.
- 12 Aragão AKR, Sousa A, Silva K, Vieira S, Colares V. Acessibilidade da Criança e do Adolescente com Deficiência na Atenção Básica de Saúde Bucal no Serviço Público: Estudo Piloto. Pesq Bras Odontoped Clin Integr 2011; 11(2):159-64.
- 13 Oliveira JS, Prado Júnior RR, Lima KRS, Amaral HO, Moita Neto JM, Mendes RF. Intellectual disability and impact on oral health: a paired study. Spec Care Dentist 2013; 33(6):262-8.
- 14 Chang J, Lee JH, Son HH, Kim HY. Caries risk profile of Korean dental patients with severe intellectual disabilities. Spec Care Dentist 2013; 20(10): 1-7.
- 15 Carvalho EMC, Araujo RPC. A saúde bucal em portadores de transtornos mentais e comportamentais. Pesq Bras Odontoped Clin Integr 2004; 4(1):65-75.
- 16 Santos MTBR, Biancardi M, Guare RO, Jardim JR. Caries prevalence in patients with cerebral palsy and the burden of caring for them. Spec Care Dentist 2010; 30(5): 206-10.
- 17 Lilius GP, Nordstrom REA. Birth Weight and Placental Weight in Cleft Probands. ScandJ. Plast. Reconstr. Hand Surg 1992; 26(1): 51-4.
- 18 Serrano M, Torrelles A, Simancas YC. Estado de salud bucodental en niños con discapacidad intelectual. Acta Odontológica Venezolana 2012; 50(3).

Recebido/Received: 29/01/2013
Revisado/Reviewed: 19/07/2013
Aprovado/Approved: 30/08/2013

Correspondência:

Aretha Heitor Veríssimo
Avenida Rui Barbosa, Nº1364, Clínica Diagnose, Bairro Lagoa
Nova. Natal-RN. CEP: 59056-300.
Fones: (84) 8812-9945 / (84) 8814-1514 / (84) 3206-6132 /
(84) 32066135.
E-mail: aretha.heitor@gmail.com