



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CULTURA – MEC**  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI**  
**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO – PRPPG**  
**Coordenadoria Geral de Pesquisa – CGP**

*Campus Universitário Ministro Petrônio Portela, Bloco 06 – Bairro Ininga*  
Cep: 64049-550 – Teresina-PI – Brasil – Fone (86) 215-5564 – Fone/Fax (86) 215-5560  
E-mail: pesquisa@ufpi.br; [pesquisa@ufpi.edu.br](mailto:pesquisa@ufpi.edu.br)

**CORRELAÇÃO ENTRE OS PROCEDIMENTOS DE PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL  
REALIZADOS EM PACIENTES PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS E SEUS  
RESPECTIVOS IRMÃOS.**

*Heylane de Oliveira Amaral (bolsista do PIBIC/UFPI), Kássio Rafael de Sousa Lima (colaborador, UFPI), Juliana Santos Oliveira (colaboradora, UFPI), Regina Ferraz Mendes (Orientadora, Depto de Odontologia Restauradora – UFPI), Raimundo Rosendo Prado Júnior (Co-Orientador, Depto de Odontologia Restauradora – UFPI)*

Os pacientes com necessidades especiais (PPNE) são aqueles indivíduos que apresentam doenças e/ou condições que requerem atendimento diferenciado por apresentarem alterações mentais, físicas, orgânicas, sociais e/ou comportamentais (CARVALHO; ARAÚJO, 2004). Os pacientes que possuem deficiência mental podem ser considerados como de alto risco para as patologias bucais, devido à alimentação pastosa, cariogênica e/ou medicamentos compostos por sacarose (ELIAS, 2007). Segundo Velasco et al. (2007), a doença periodontal é a condição bucal mais prevalente, que pode ser justificada pela incapacidade desses pacientes para desempenhar corretamente os procedimentos necessários para a remoção mecânica da placa bacteriana. De acordo com Carvalho e Araújo (2004), os pacientes com necessidades especiais têm a real necessidade de atendimento odontológico, pois uma boa higiene bucal evita complicações nas funções mastigatórias, fonéticas e de deglutição, além de evitar focos de inflamação e infecção que afetam a saúde geral. A conscientização dos pais sobre a importância do monitoramento da higiene bucal e o controle da dieta é fundamental para uma melhora no quadro de saúde bucal de crianças especiais (TOMITA, 1999). Este estudo teve como objetivo comparar os procedimentos de promoção de saúde bucal de pacientes com deficiência intelectual e seus irmãos, de forma que se verifiquem as carências que impedem o grupo especial de ter uma boa condição de saúde bucal e quais os impasses do grupo especial quanto ao acesso aos serviços odontológicos. Trata-se de um estudo analítico, do tipo transversal, com 88 pacientes com necessidades especiais matriculados em Instituições de Referência no Atendimento à Pacientes Especiais e 88 irmãos destes pacientes, em Teresina, Piauí, Brasil. Foi feito um pareamento com relação ao grau de parentesco e local da residência, garantindo assim uma maior confiabilidade da pesquisa. (MEDRONHO, 2009). A amostra foi do tipo acidental, não probabilística, e os dados foram coletados no período de julho de 2010 a março de 2011. O formulário continha dados sobre aspectos demográficos/sócio-econômicas da família e sobre os procedimentos de

promoção de saúde bucal. Os responsáveis foram questionados sobre a frequência, horários da escovação dentária e sobre o uso de fio dental. No exame clínico foi avaliado a presença ou não de biofilme dental através do Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS) de Greene e Vermillion (1964) modificado (HEBLING, 2003), onde foram selecionados dentes-índices para a coloração da placa com fucsina básica 10% (Eviplac™) a fim de determinar o índice de placa corada e avaliação do Índice de Cálculo. Em seguida o paciente era submetido à escovação dental supervisionada, seguida de orientações para os pais ou cuidadores sobre higiene bucal. Através de um pareamento disponível no programa SPSS for Windows (versão 17.0) e pelo teste do Qui-Quadrado ( $\chi^2$ ), observou-se a existência de relação estaticamente significativa entre algumas variáveis relacionadas aos portadores de necessidades especiais e seus irmãos. Houve uma prevalência de PPNE do sexo masculino (56,8%), a faixa etária de 20-34 anos foi a mais freqüente nos dois grupos (43,2%), os responsáveis apresentaram baixa escolaridade (40,9%) e baixa renda (67%). Gabre, Martinsson e Gahnberg (2002) atentam que um fator importante no processo de acesso aos serviços de saúde é o grau de instrução dos cuidadores e responsáveis pelos pacientes, principalmente porque o paciente especial é vulnerável, no instante em que não pode tomar suas decisões e depende de outra pessoa para fazê-las. A maioria dos pacientes especiais relatou nunca ter visitado o dentista (34,1%). Apenas uma minoria de pacientes com necessidades especiais entrevistados realizavam tratamento odontológico na Unidade Básica de Saúde (11,4%). Segundo o Caderno de Atenção Básica (2006) a maioria dos pacientes com deficiência pode e deve ter o seu atendimento odontológico realizado no âmbito da atenção primária, ou seja, nas UBS (Unidade Básica de Saúde). Os irmãos não tiveram problemas em realizar seu tratamento odontológico na UBS (36,4%). Com relação à higiene bucal a grande maioria dos PPNE realizava a própria escovação (69,3%). É importante reforçar que o envolvimento dos pais nas práticas de higiene oral do filho especial é essencial para se atingir um estado de saúde equilibrado, livre de patologias bucais. Boa parte dos pacientes especiais só higienizava a boca duas vezes por dia, enquanto seus irmãos realizavam três vezes ao dia. Com relação ao uso do fio dental, 68,2% dos PPNEs responderam nunca ter usado. A precária higiene bucal e má condição bucal registrada na maioria dos pacientes com necessidades especiais estão relacionadas não só a dificuldade intelectual e motora, como também ao nível de compreensão da importância da escovação dentária para a saúde bucal, que nesta população é baixo (CARVALHO e ARAÚJO, 2004). Quando questionados sobre a última vez ao dentista 31,8% dos PPNE nunca haviam ido a um cirurgião dentista. Entre os irmãos só 19,3% tiveram a mesma resposta. Com relação ao índice de placa, 79,5% dos pacientes especiais apresentavam de médio a fraco quando comparados com os irmãos que tiveram só 47,8%. Segundo Abreu (1999), o alto índice de placa se deve a falta de coordenação motora, a qual leva a uma dificuldade de higienização e a uma dieta inadequada destes pacientes. A falta de uma higienização correta entre os pacientes especiais pode acarretar alterações bucais, como doença cárie, gengivite e periodontopatias (VARELLIS, 2005). Dos 74 PPNE que apresentaram sangramento gengival, 86,5% possuíam uma higiene média/fraca. Tais alterações, segundo Carvalho e Araújo (2004), são as condições

buciais mais preocupantes entre os pacientes com distúrbios mentais e comportamentais, independentemente do modo como eles são assistidos. A partir desse trabalho pode-se concluir que devido às dificuldades motoras e mentais dos pacientes com necessidade especiais, a higiene oral é um fator que depende muito dos seus responsáveis, e que os procedimentos de promoção de saúde bucal são negligenciados. Quando comparados com seus irmãos, percebe-se que a frequência de escovação e o uso do fio dental são os procedimentos de promoção de saúde bucal mais negligenciados pelos pacientes com necessidades especiais. Observou-se que o acesso desses pacientes aos serviços odontológicos ainda é muito difícil, apesar de terem por direito o atendimento no serviço público, mas não se sabe se a falta de acesso existe por despreparo dos profissionais de saúde ou por preconceito. Os locais de atendimento odontológico devem ser mais acessíveis para permitir um tratamento adequado e seguro a todos os PPNE. Ainda há muito que ser modificado para que esses pacientes sejam atendidos da mesma forma que seus irmãos, os dentistas necessitam de orientação e capacitação para atendê-los e os responsáveis pelos pacientes especiais devem ser informados, para que juntos, possam promover saúde oral e prevenir problemas bucais nos pacientes especiais.

Palavras chave: Saúde Mental. Educação em Saúde Bucal. Odontologia Preventiva. Pessoas com Deficiência Mental

#### Referências Bibliográficas

CARVALHO, E.M.C.; ARAÚJO, R.P.C. A saúde bucal em portadores de transtornos mentais e comportamentais. **Pesq Bras Odontoped Clin Integr**, v.4, n.1, p.65-75, 2004.

ELIAS, R. de A. **Odontologia para pacientes com necessidades especiais: uma visão clínica**. 1ed. São Paulo: Santos, 2007.

GABRE, P.; MARTINSSON, T.; GAHNBERG, L. Move of adults with intellectual disability from institutions to community based living: changes of food arrangements and oral health. **Swed Dent J.**, v.26, n.2, p.81-88, 2002.

MEDRONHO, R. A. **Epidemiologia**. 2ed. Sao Paulo: Atheneu, 2009.

TOMITA, N. E.; FAGOTE, B. F. Programa educativo em saúde bucal para pacientes especiais. **Odontologia e Sociedade**, v.1, n.1/2,p.45-50, 1999.

VARELLIS, M.L.Z. **O paciente com necessidades especiais na odontologia: manual prático**.1ed. São Paulo: Santos; 2005.