

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE ODONTOLOGIA

CAMILA CONDOTTA FIGUEIRA

RELAÇÃO DO LAUDO MÉDICO COM O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DE  
PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS ATENDIDOS EM UM CENTRO DE  
REFERÊNCIA: ESTUDO RETROSPECTIVO

Porto Alegre

2018

CAMILA CONDOTTA FIGUEIRA

RELAÇÃO DO LAUDO MÉDICO COM O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DE  
PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS ATENDIDOS EM UM CENTRO DE  
REFERÊNCIA: ESTUDO RETROSPECTIVO

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Curso de Graduação em  
Odontologia da Faculdade de Odontologia  
da Universidade Federal do Rio Grande do  
Sul, como requisito parcial para obtenção  
do título de Cirurgiã-Dentista

Orientadora: Márcia Cançado Figueiredo

Porto Alegre

2018

#### CIP - Catalogação na Publicação

Figueira, Camila Condotta  
RELAÇÃO DO LAUDO MÉDICO COM O ATENDIMENTO  
ODONTOLÓGICO DE PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS  
ATENDIDOS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA: ESTUDO  
RETROSPECTIVO / Camila Condotta Figueira. -- 2018.  
28 f.  
Orientadora: Márcia Cançado Figueiredo.

Trabalho de conclusão de curso (Graduação) --  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade  
de Odontologia, Curso de Odontologia, Porto Alegre,  
BR-RS, 2018.

1. Pessoas com deficiência. 2. Unidade Hospitalar  
de Odontologia. 3. Cuidados Prestados ao paciente. I.  
Figueiredo, Márcia Cançado, orient. II. Título.



## **AGRADECIMENTOS**

A esta universidade, seu corpo docente, direção e administração, por todo o crescimento pessoal e profissional ao longo desses 5 anos.

À minha orientadora, pela atenção, paciência e confiança. Por amenizar os momentos difíceis e pelo bom humor de todos os dias.

Aos meus pais, por serem suporte e apoio incondicional, incentivo a seguir em frente, almejando sempre mais. A vocês, nem todas as palavras seriam suficientes para expressar minha gratidão.

Às minhas colegas, sempre muito mais que apenas colegas, por estarem ao meu lado durante os 5 anos de graduação e por me darem a certeza de que terei amizades para o resto da vida. Obrigada, Andressa, Bruna, Giulia, Nathalia e Sarah.

Às amigas que me acompanharam de forma paralela, desde a época de colégio, vestibular e até a graduação: muito obrigada, Anne e Isadora.

A meu companheiro de vida, Erick Radaeski, pelo incentivo, paciência e carinho. Obrigada por tornar mais leve o fim dessa caminhada.

## RESUMO

Objetivo: avaliar o perfil dos pacientes com necessidades especiais atendidos no Centro de Especialidades Odontológicas da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul no período de 2006 a 2018. Métodos: estudo descritivo, longitudinal e retrospectivo realizado a partir das variáveis coletadas de prontuários e fichas de liberação médica dos pacientes, onde foram analisados os seguintes dados: idade, sexo, condição sistêmica (laudo médico), necessidades de cuidados especiais, atendimento sob anestesia geral e possibilidade de anestésico local com ou sem vasoconstritor. Os dados foram coletados, computados em banco de dados no programa Excel, analisados quantitativamente e apresentados em tabela de frequência relativa e absoluta. Resultados: houve uma predominância do sexo masculino (56%) e das faixas etárias correspondentes a 0 a 11 (40,5%) e 18 a 40 (34,7%) anos de idade. As condições mais encontradas foram retardo mental de leve a grave (18,5%), paralisia cerebral (15,8%), síndrome de Down (12%), epilepsia (10,6%) e autismo (8,6%). Pouco mais da metade dos pacientes necessitou de cuidados especiais. Em sua grande maioria (73,8%), não houve necessidade de anestesia geral para o atendimento odontológico e foi autorizado o uso de anestésicos locais (94,1%), sendo indiferente terem ou não vasoconstritor (68,3%). Conclusão: este trabalho se faz relevante devido a importância de conhecer a fundo as condições de saúde apresentadas pelos pacientes com necessidades especiais atendidos em clínica, para desta forma oferecer-lhes um tratamento adequado, visando a sua saúde e qualidade de vida.

Palavras-Chave: Pessoas com deficiência. Unidade Hospitalar de Odontologia. Cuidados Prestados ao paciente.

## **ABSTRACT**

**Objective:** to evaluate the profile of patients with special needs attended by the Dental Specialty Center of the Faculty of Dentistry of the Federal University of Rio Grande do Sul in the period of 2006 and 2018. **Methods:** a descriptive, longitudinal and retrospective was carried out based on the variables collected from medical records of patients, where the following data were analyzed: age, sex, systemic condition, special care needs, care under general anesthesia and the possibility of local anesthetic with or without vasoconstrictor. The data were collected, stored through the Excel program and analyzed quantitatively, with percentage tables and presented in absolute relative frequency. **Results:** there was a predominance of males and age groups corresponding to 0 to 11 and 18 to 40 years of age. The most frequent conditions were Mental retardation from mild to severe (18.55%), Cerebral palsy (15.8%), Down syndrome (12.02%), Epilepsy (10.65%) and Autism (8.59% %). Just over half of the patients required special care. Most of the patients (73.88%) did not require general anesthesia for dental care and local anesthetics were allowed (94.16%), being vasoconstrictors (68.38%) indifferent. **Conclusion:** this research is relevant due to the importance of knowing in depth the health conditions presented by the patients with special needs attended in the clinic, in order to offer them an appropriate treatment, aiming at their health and life quality.

**Keywords:** Disabled Persons. Dental Service, Hospital. Patient Care.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>6</b>
<b>2</b>	<b>ARTIGO CIENTÍFICO.....</b>	<b>9</b>
<b>3</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>24</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>25</b>
	<b>ANEXO A - Termo de concordância do responsável do arquivo de prontuários para que se tenha acesso aos dados dos pacientes.....</b>	<b>27</b>
	<b>ANEXO B - Ficha de liberação médica utilizada na Clínica de Pacientes com Necessidades especiais da faculdade de Odontologia da UFRGS.....</b>	<b>28</b>



## 1 INTRODUÇÃO

São pacientes com necessidades especiais aqueles que possuem deficiências (físicas, mentais, sensoriais, de desenvolvimento, comportamentais, emocionais, déficit de cognição) ou condições limitadas que requerem atenção médica (problemas sistêmicos de saúde que tornem necessários programas ou serviços especializados no tratamento). A condição patológica pode ser de desenvolvimento ou adquirida, podendo causar limitações ou incapacidade nas atividades do dia a dia (SILVA et al., 2009)

Além disso, a lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015, instituiu a denominada “Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)”. Essa lei define o conceito de pessoa com deficiência, conforme abaixo:

Art. 2º Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. (BRASIL, 2015)

Tal definição é muito significativa, visto que segundo o último censo do IBGE mais de 45,6 milhões (23,9%) de brasileiros declararam ter alguma deficiência, totalizando um número bastante elevado (IBGE, 2010). Igualmente, tal dado reflete a necessidade de uma gama de proteções, atendimentos e cuidados específicos a essas pessoas, sendo exemplo disso as particularidades no atendimento aos pacientes com deficiência na odontologia.

O atendimento diferenciado e integral para o paciente especial está relacionado a um preparo teórico-prático para conhecer as doenças de base, os tratamentos médicos para estas doenças, os dados relacionados a exames complementares laboratoriais e de imagem, além de quais são os cuidados especiais necessários diante das condições sistêmicas encontradas nos pacientes (ASSIS, 2014). É de extrema importância que tenhamos profissionais capacitados para atender tais pacientes, entretanto, segundo o Conselho Federal de Odontologia, até janeiro de 2014, existiam apenas 535 inscritos em todo o Brasil como especialistas no atendimento à pacientes com deficiência (ODONTOLOGIA..., c2018)

Esse número demonstra a falta de profissionais capacitados para atender esses pacientes, assim como a necessidade de mudanças com relação a um currículo que vise à formação de cirurgiões-dentistas com tal capacidade, tendo em vista o número expressivo de pacientes nessa condição.

Casamassimo, Seale e Ruehs (2004) realizaram um estudo em que foi reforçada a dificuldade encontrada pelos cirurgiões-dentistas em atender pacientes com limitações. A pesquisa mostra que, dentre quatro cirurgiões dentistas que tiveram contato com pacientes especiais durante a graduação, apenas um não apresentava obstáculos nesse atendimento. Ainda, o comportamento pouco cooperativo destes pacientes foi considerado, pelos profissionais, um obstáculo maior do que a falta de habilidade da equipe, não sendo esta uma justificativa para um atendimento ineficaz e de pouca qualidade.

Deve ser levado em consideração o fato de que o não suprimento de todas as necessidades clínicas odontológicas do paciente especial pode estar diretamente relacionado aos próprios profissionais, não pelas dificuldades das técnicas odontológicas, mas sim, por toda a complexidade que exige um atendimento odontológico a essas pessoas e pelos profissionais não serem preparados no seu curso de graduação para tal. (FONSECA et al., 2010).

A ineficiência da assistência odontológica aos pacientes com necessidades especiais pode ser relacionada não só a falta de conhecimento e preparo dos profissionais, mas também a outros fatores, tais como: informações inadequadas quanto às condições de saúde bucal e às necessidades odontológicas, a negligência do tratamento odontológico pelos serviços de saúde e o descrédito da importância da saúde bucal pelos cuidadores e ou responsáveis (PEREIRA et al., 2010).

A prática clínica no atendimento ao paciente com necessidades especiais se dá na integralidade e, portanto, não se traduz apenas como o desenvolvimento de protocolos e/ou rotinas capazes de identificar e oferecer ações curativas solicitadas diretamente pelas pessoas que procuram os serviços de saúde. O profissional de saúde voltado para o atendimento integral do paciente precisa compreender o contexto de vida da pessoa que busca cuidado e, a partir de seu conhecimento técnico, deve adotar um olhar que identifique as necessidades preventivas e curativas do usuário no contexto de cada consulta. Deste modo, é fundamental que o profissional faça uma boa anamnese, para que ele tenha a oportunidade de conhecer o paciente e reconhecer os aspectos psicológicos que envolvem a família, os anseios e as expectativas em relação ao tratamento, além de eventuais experiências frustradas anteriores. É importante que o profissional e o paciente criem vínculos, estabelecendo assim uma relação de confiança entre as partes. (MATTOS, 2004).

Existe, ainda, a limitação da enfermidade, e esta será superada com o conhecimento da mesma através do contato direto e/ou indireto com o médico responsável pelo paciente. Segundo Previtalli, Ferreira e Santos (2012), um fator de extrema importância com relação ao atendimento desses pacientes é conhecer o diagnóstico médico do paciente, uma vez que a

abordagem odontológica deve ser diferenciada em cada grupo de condição incapacitante, avaliando-se os riscos, as necessidades versus oportunidades e o custo/benefício para o tratamento odontológico.

Segundo Figueiredo, Leonardi e Ecke (2016), o cirurgião-dentista que se propõe a atender os pacientes especiais deve estar sempre atento a temas das áreas médicas afins que fazem parte do contexto deste paciente e de toda a problemática que o envolve. Além disso, o conhecimento do perfil médico dos pacientes com necessidades especiais atendidos na clínica diária é de fundamental importância para que possa ser traçado um plano de tratamento adequado para cada paciente, individualmente, ressaltando a importância de se estabelecer protocolos de atendimentos para cada enfermidade/síndrome (MENEZES et al., 2010).

Entendendo a importância do conhecimento das condições sistêmicas dos pacientes com necessidades especiais para oferecer-lhes um atendimento odontológico de qualidade, integral e individualizado, o presente estudo teve como objetivo avaliar, através das fichas de liberação médica e prontuários, o perfil dos pacientes com necessidades especiais atendidos no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul no período de 2006 a 2018.

## 2 ARTIGO CIENTÍFICO

### INTRODUÇÃO

São considerados pacientes com necessidades especiais aqueles que possuem deficiências (físicas, mentais, sensoriais, de desenvolvimento, comportamentais, emocionais, déficit de cognição) e condições limitadas que requerem atenção médica (problemas sistêmicos de saúde que tornem necessários programas ou serviços especializados no tratamento). A condição patológica pode ser de desenvolvimento ou adquirida, podendo causar limitações ou incapacidade nas atividades do dia a dia<sup>1</sup>.

A prática clínica no atendimento odontológico ao paciente com necessidades especiais se dá na integralidade e, portanto, não se traduz apenas como o desenvolvimento de protocolos e/ou rotinas capazes de identificar e oferecer ações curativas solicitadas diretamente pelos que procuram os serviços de saúde. O profissional de saúde voltado para o atendimento integral deste paciente precisa compreender o contexto de vida daquele que busca cuidado e, a partir de seu conhecimento técnico, adotar um olhar que identifique as necessidades preventivas e curativas do usuário no contexto de cada consulta<sup>2</sup>.

Entretanto, deve ser levado em consideração o fato de que o não suprimento de todas as necessidades clínicas odontológicas do paciente com necessidades especiais está muitas vezes relacionado aos próprios profissionais, não só pelas dificuldades técnicas odontológicas e complexidade exigida no atendimento odontológico a esses pacientes, mas também por não haver preparo profissional suficiente nos cursos de graduação<sup>3</sup>.

Deste modo, constatou-se que a ineficiência da assistência odontológica aos pacientes com necessidades especiais pode ser atribuída a diversos fatores, tais como: a falta de conhecimento e de preparo dos profissionais, as informações inadequadas quanto às condições de saúde bucal e às necessidades odontológicas, a negligência do tratamento

odontológico pelos serviços de saúde e o descrédito da importância da saúde bucal pelos cuidadores ou responsáveis<sup>4</sup>.

Realmente, o atendimento a estes pacientes exige cuidados específicos, que envolvem não só procedimentos clínicos para a reabilitação da saúde bucal, mas também conhecimento de outras áreas, havendo a necessidade de um tratamento multiprofissional. O conhecimento do perfil médico destes pacientes atendidos na clínica odontológica é de fundamental importância para que possa ser traçado um plano de tratamento individualizado, ressaltando a importância de se estabelecer um protocolo de atendimento para sua enfermidade/síndrome<sup>6</sup>.

Para Previtali, Ferreira e Santos<sup>7</sup>, em 2012, a limitação da enfermidade será superada com o conhecimento da mesma através do contato direto e/ou indireto com o médico responsável pelo paciente. Esse é um fator de extrema importância, uma vez que a abordagem odontológica deve ser diferenciada em cada grupo de condição incapacitante, avaliando-se os riscos, as necessidades versus oportunidades e o custo/benefício para o tratamento odontológico.

Pelo acima exposto, entendendo a importância do conhecimento das condições sistêmicas dos pacientes com necessidades especiais para oferecer-lhes um atendimento odontológico de qualidade, integral e individualizado, o presente estudo teve como objetivo, através das fichas de liberação médica e prontuários, o perfil dos pacientes com necessidades especiais atendidos no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul no período de 2006 a 2018.

## MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo realizado foi do tipo descritivo, longitudinal e retrospectivo a partir das variáveis coletadas de todos os prontuários de pacientes do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) atendidos na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul no período de 2006 a 2018.

Os dados foram coletados por um único avaliador no período de junho a setembro de 2018, tendo o responsável pelo referido setor odontológico autorizado a realização desta coleta.

Foram analisados os seguintes dados: idade, sexo, condição sistêmica (laudo médico), necessidades de cuidados especiais, indicação de atendimento sob anestesia geral e possibilidade de uso de anestésico local com ou sem vasoconstritor. O critério de exclusão foi a dificuldade /ilegibilidade da letra do médico para avaliação da ficha médica e prontuários odontológicos incompletos.

Após a coleta dos dados, os mesmos foram tabulados em um banco de dados no programa Excel 2013 e foram analisados quantitativamente e descritos em tabelas de frequências absolutas e relativas.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP/UFRGS), obedecendo às exigências da Resolução nº 466/2012 (projeto de pesquisa de nº 30095-*Avaliação do Perfil dos Pacientes com Deficiência Atendidos na Faculdade de Odontologia da UFRGS*).

## RESULTADOS

De um total de 517 prontuários, 226 foram excluídos do estudo, devido à falta de ficha médica completa ou incorreto preenchimento do prontuário. Foram, então, analisados 291 prontuários referentes ao atendimento de pacientes com necessidades especiais no CEO da Faculdade de Odontologia da UFRGS. Destes 291, 127 (44%) eram pertencentes ao gênero feminino e 164 (56%) ao gênero masculino (Tabela 1).

**Tabela 1.** Distribuição de gênero dos pacientes com necessidades especiais atendidos no CEO da Faculdade de Odontologia da UFRGS.

<b>Gênero</b>	<b>N</b>	<b>(%)</b>
<b>Masculino</b>	164	56%
<b>Feminino</b>	127	44%
<b>Total</b>	<b>291</b>	<b>100%</b>

Fonte: o autor

Quanto à faixa etária dos pacientes, esta variou entre 0 e 70 anos de idade. 40,50% (n=118) dos pacientes tinham entre 0 e 11 anos de idade em sua primeira consulta, 16,50% (n= 48) entre 12 e 17 anos de idade, 34,70% (n=101) entre 18 e 40 anos e apenas 8,30% (n=24) entre 41 e 70 anos de idade. (Tabela 2).

**Tabela 2.** Distribuição dos pacientes com necessidades especiais atendidos no CEO da Faculdade de Odontologia da UFRGS, de acordo com a faixa etária.

<b>Faixa Etária</b>	<b>N</b>	<b>(%)</b>
<b>0-11 ANOS</b>	118	40,50%
<b>12-17 ANOS</b>	48	16,50%
<b>18-40 ANOS</b>	101	34,70%
<b>41-70 ANOS</b>	24	8,30%
<b>TOTAL</b>	<b>291</b>	<b>100%</b>

Fonte: o autor

Com relação à condição sistêmica (laudo médico) dos pacientes que os caracterizava como um paciente com necessidades especiais, observou-se que 18,55% (n=54) apresentavam retardo mental leve, moderado ou grave, 15,80% (n=46) apresentavam paralisia cerebral, 12,02% (n=35) síndrome de Down, 10,65% (n=31) epilepsia, e 8,59% (n=25) autismo, sendo estas as condições mais prevalentes (Tabela 3).

**Tabela 3.** Distribuição dos pacientes com necessidades especiais atendidos no CEO da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul de acordo com a condição sistêmica.

Condição	n	(%)
RETARDO MENTAL	54	18,55%
PARALISIA CEREBRAL	46	15,80%
DOWN	35	12,02%
EPILEPSIA	31	10,65%
AUTISMO	25	8,59%
TRANSTORNO GLOBAL DO DESENVOLVIMENTO	8	2,74%
ESQUIZOFRENIA	7	2%
SÍNDROME NÃO DEFINIDA	6	2,06%
X FRÁGIL	4	1,37%
TURNER	3	1,03%
Outros	72	24,73%
<b>TOTAL</b>	<b>291</b>	<b>100,00%</b>

Fonte: o autor

Com base na ficha de avaliação médica, 54% (n=157) dos pacientes tiveram requerimento de cuidados especiais pelo médico (Figura 1 e 2), enquanto 46% (n=134) não o tiveram (Tabela 4).

**Figura 1.** Exemplo de cuidado especial requerido pelo médico.

Cuidados especiais? Não ( ) Sim (X)  
 Paciente tem ~~EEG~~ alterado e ~~per~~ uso de autocomunicação

Fonte: o autor



**Figura 2.** Exemplo de cuidado especial requerido pelo médico.

Cuidados especiais? NÃO ( ) SIM (X)	
Quais?	Ambiente tranquilo. Sugiro persistência da mãe junto a Gabriel durante atendimento. Externamente atento e observador.

Fonte: o autor

**Tabela 4.** Necessidade de cuidados especiais durante o atendimento odontológico determinada pelo médico a partir do laudo de liberação do médico.

Necessita de Cuidados Especiais	n	(%)
<b>SIM</b>	157	54,0%
<b>NÃO</b>	134	46,0%
<b>TOTAL</b>	<b>291</b>	<b>100%</b>

Fonte: o autor

Com relação a indicação do tipo de atendimento odontológico a que o paciente poderia ser submetido, para 26,12% (n=76) dos pacientes foi indicado o tratamento sob anestesia geral e para 73,88% (n=215) o tratamento ambulatorial. (Tabela 5).

**Tabela 5.** Análise do médico a respeito do tipo de atendimento odontológico a ser submetido o paciente com necessidades especiais.

Tipo de atendimento odontológico	n	(%)
<b>AMBULATORIAL</b>	215	73,88%
<b>ANESTESIA GERAL</b>	76	26,12%
<b>TOTAL</b>	<b>291</b>	<b>100%</b>

Fonte: o autor

Com relação ao uso da anestesia local, apenas 5,84% (n=17) dos 291 fichas de liberação médica avaliadas contraindicaram o uso de anestésicos locais. Para os outros 94,16% (n=274), houve autorização para a sua utilização sendo que, destes, 14,23% (n=39) foram autorizados a utilizar apenas anestésicos locais sem vasoconstritor, 13,13%

(n=36) com vasoconstritor e em 71,62% (n=199), entendeu-se a escolha do vasoconstritor como indiferente, a critério do cirurgião-dentista (Tabela 6).

**Tabela 6.** Avaliação do médico quanto ao uso de anestésico local, com ou sem vaso constritor.

<b>Anestesia Local</b>	<b>n</b>	<b>(%)</b>
<b>NÃO AUTORIZADA</b>	17	5,84%
<b>SEM VASOCONSTRICTOR</b>	39	13,4%
<b>COM VASOCONSTRICTOR</b>	36	12,38%
<b>INDIFERENTE</b>	199	68,38%
<b>TOTAL</b>	291	100%

Fonte: o autor

## DISCUSSÃO

O conhecimento do perfil dos pacientes com necessidades especiais atendidos no CEO da Faculdade de Odontologia com relação a idade, gênero, condição especial, necessidade de anestesia geral e autorização para anestesia local e vasoconstritor é fundamental para que os profissionais envolvidos possam traçar um plano de tratamento adequado, ressaltando a importância, em muitos casos, de uma equipe multidisciplinar, assim como de estabelecer protocolos de atendimento, o que é visto em diversos estudos<sup>2,6,8</sup>.

Por meio deste estudo, foi possível verificar os benefícios que o preenchimento de um laudo médico trouxe, tanto para o planejamento dos casos conduzidos na disciplina eletiva de atendimento odontológico para pacientes com necessidades especiais da Faculdade de Odontologia da UFRGS quanto para a formação de seus acadêmicos. Mais da metade dos médicos solicitou cuidados especiais com o paciente, e muitos deles não especificaram quais seriam estes cuidados. Este achado corrobora com Schardosim, Costa e Azevedo<sup>9</sup> que afirmaram ser essencial o diagnóstico da condição geral para um correto estabelecimento do plano de tratamento. Assim, seria requisito para atendimento o laudo diagnóstico do médico do paciente, o qual é anexado ao seu prontuário, salvo em casos de urgência. Para que o cirurgião-dentista realize um bom atendimento, instruindo e tratando clinicamente esses pacientes, é necessário que o mesmo conheça os tipos de deficiência e os identifique, para depois estabelecer os cuidados preventivos e reabilitadores. Para intervir nesses pacientes, é necessária uma prévia avaliação médica<sup>10</sup>.

Por outro lado, muitos pacientes são encaminhados à Faculdade de Odontologia por esta ser um centro de referência (CEO) e não por realmente necessitarem de um atendimento especializado. Grande parte deles poderia ser acolhido na Unidade Básica

de Saúde (UBS) da área de sua residência, mas muitos são encaminhados sem mesmo uma primeira avaliação, acolhimento ou escuta. Isto talvez ocorra porque muitos dos profissionais não se sentem aptos para o atendimento do paciente especial, nem cogitando consultar um colega da área afim para auxiliá-lo nesse atendimento, o que poderia ser feito através do pedido do laudo médico. Sem dúvida alguma, o atendimento odontológico do paciente especial deve buscar a melhoria de sua qualidade de vida, e isto requer apoio multiprofissional e interdisciplinar, além do apoio do núcleo familiar<sup>9</sup>.

Importante aqui ressaltar que a maioria dos prontuários eram de pacientes que estavam nas faixas etárias abaixo dos 40 anos de idade, com o predomínio da faixa de 0 a 20 anos de idade. Em 2014, um estudo, após análise de 361 prontuários de um CEO no interior baiano, obteve achados semelhantes: 76,7% dos prontuários eram de pacientes de faixa etária inferior a 40 anos de idade, estando 47% pacientes na faixa de 0 a 20 anos de idade<sup>8</sup>. A predominância da faixa etária abaixo de 40 anos de idade foi também encontrada por Previtali, Ferreira e Santos<sup>7</sup>, em estudo realizado em São Paulo, no ano de 2012.

Nesse sentido, ressalta-se a importância do conhecimento do quadro clínico, com base na avaliação física e neurológica, identificação do retardo no desenvolvimento, anormalidades tônico-posturais e outros sinais patológicos que devem ser de conhecimento do profissional, exacerbando-se, então, a relevância da interação direta com o médico do paciente. Afirma-se, ainda, que uma das maiores dificuldades do tratamento odontológico em pacientes com necessidades especiais se dá pela comunicação entre o paciente e o cirurgião-dentista. Neste contexto, seria impossível não ter um diagnóstico firmado pelo médico responsável pelo paciente<sup>11</sup>.

No referido trabalho, 18,55% dos prontuários foram de pacientes com retardo mental seja ele grave, moderado ou leve, seguido de pacientes com paralisia cerebral (15,8%). O mesmo foi encontrado em estudo de 2014, após avaliação de prontuários de CEO de pacientes com necessidades especiais no interior baiano: 22% dos prontuários eram de pacientes com retardo mental, seguido de pacientes com paralisia cerebral (21%)<sup>8</sup>. Em situação semelhante, Previtali, Ferreira e Santos<sup>7</sup> encontraram uma prevalência de 14,5% dos prontuários de pacientes com diagnóstico de paralisia cerebral, seguido de pacientes com diagnóstico de retardo mental (8,7%).

Após análise da necessidade de anestesia geral para atendimento – avaliada pelo médico responsável -, verificou-se que apenas 26% dos médicos julgaram necessário o atendimento hospitalar desse paciente. Estes achados foram ao encontro com os de Santos, Falcão, Santos, Souza e Coelho<sup>8</sup>, em que 90% dos casos conseguiram ser resolvidos a nível ambulatorial. Segundo Dall’Magro, Dall’Magro e Kuhn<sup>12</sup> a utilização da sedação e anestesia geral proporciona uma maior tranquilidade para a realização dos procedimentos odontológicos neste grupo de indivíduos. Ainda assim, cabe lembrar que nem todos os pacientes com necessidades especiais necessitam de tratamento sob anestesia geral, devendo o profissional responsável pela assistência traçar de forma objetiva o plano de tratamento mais adequado para cada caso.

Acredita-se, no entanto, que o tratamento ambulatorial deva prevalecer e ser baseado em técnicas não farmacológicas afetivas de controle do comportamento, como, por exemplo, uso de reforço positivo, estabelecimento de um ritual de procedimento e aproximação gradativa. No presente estudo, apenas em 5,8% dos casos foi proibido o uso de anestésicos locais, enquanto que em mais de 80% dos casos o uso do anestésico local foi autorizado pelo médico, assim como o uso do vasoconstritor. Sabe-se que a escolha

da solução anestésica ideal para as necessidades específicas de cada paciente é uma etapa importante a ser seguida, porém, na maioria das vezes, é negligenciada por grande parte dos profissionais, o que contribui para uma frequência maior de intercorrências durante os procedimentos da prática clínica diária<sup>13</sup>.

É muito importante tal informação no documento de avaliação médica, tendo em vista que, em muitos casos, há falta de preparo por parte dos alunos sobre conhecimentos teóricos e práticos da anestesiologia aplicada à pacientes com necessidades especiais. Em estudo realizado na Faculdade de Odontologia de Pernambuco (FOP/UPE) para avaliar o conhecimento de 176 alunos do 6º ao 9º semestre sobre a indicação dos anestésicos locais em casos de pacientes com necessidades especiais, a maioria destes respondeu que "não sabe" realizar a escolha do anestésico correto para os pacientes. Observou-se também que devido ao grande número de procedimentos que devem ser realizados sob anestesia, precisa-se de uma atenção maior sobre o assunto nos currículos de graduação em Odontologia<sup>14</sup>.

Deste modo, acredita-se que uma maior atenção deve ser dada ao tema, dada sua importância e relevância dentro da prática clínica diária do cirurgião dentista. A maior dúvida na seleção de um anestésico local não está relacionada à base anestésica, mas aos vasoconstrictores, que apresentam maiores efeitos adversos e contraindicações<sup>15</sup>. A indicação correta do anestésico local em pacientes normais hígidos e portadores de patologias sistêmicas é importante para o conforto e proteção do paciente durante o tratamento odontológico.

Este estudo exacerbou um fato importante e relevante de ser abordado, uma vez que se constatou um grande número de dados perdidos nos prontuários analisados, seja falta de preenchimento das informações ou letra ilegível dos médicos, o que dificulta a

compreensão da situação do paciente pelos diversos profissionais, conseqüentemente prejudicando a assistência prestada. É de suma importância o preenchimento adequado e mais completo possível dos prontuários, pois é através dele que os diferentes profissionais compreenderão a real situação do paciente com necessidades especiais. O prontuário completo se faz importante por conter informações imprescindíveis para o atendimento dos mesmos, como, por exemplo, particularidades da deficiência. Uma possível solução para a falta de preenchimento das informações seria o uso de prontuários eletrônicos dependentes de resposta, aprimorando dessa forma a qualidade dos serviços de saúde.

Seria interessante ressaltar que médicos que entregam receitas com letra ilegível aos pacientes podem ser punidos. A medida está no próprio Código de Ética do Conselho Federal de Medicina (CFM), e deve ser remetido ao conselho regional respectivo. Nela está explícito que o médico não pode, de maneira alguma, receitar, atestar ou emitir laudos de forma ilegível<sup>16</sup>. Conforme o Decreto de nº 20.931 de 11 de janeiro de 1932<sup>17</sup>: “escrever as receitas por extenso, legivelmente, em vernáculo, nelas indicando o uso interno ou externo dos medicamentos, o nome e a residência do doente, bem como a própria residência ou consultório”. Sendo assim, podemos observar que as abreviações também são proibidas, sendo correto a escrita por extenso de cada informação disponibilizada ao usuário.

Sem dúvida alguma, a complexidade de se falar sobre os pacientes com necessidades especiais torna qualquer trabalho a ser desenvolvido sobre eles extremamente desafiador, mediante o desejo de que sejam respeitados os direitos humanos, de forma a se garantir condições clínicas plenas de atendimento odontológico, a partir da criação de oportunidades e respeito das mesmas.

## CONCLUSÃO

A partir dos prontuários odontológicos analisados, conclui-se que o perfil do paciente com necessidades especiais atendido no CEO da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul englobou em sua maioria pacientes do gênero masculino, com idade predominante entre 0-11 e 18-40 anos. As condições mais frequentes foram o retardo mental de leve a grave, paralisia cerebral e síndrome de Down. Predominou o número de pacientes que não necessita de anestesia geral e os que estão autorizados a utilizar anestésico local com vasoconstritor.



## REFERÊNCIAS

- 1 Silva LCP, Lobão DS. Manejo de Pacientes com Necessidades Especiais nos Cuidados da Saúde. In: Massara MLA, Rédua PCB, coordenador. Manual de Referência para Procedimentos Clínicos em Odontopediatria. 1ª ed. Assoc. Bras. de Odontoped.; 2009. p. 420-432.
- 2 Mattos RAA. A integralidade na prática (ou sobre a prática da integralidade). Cad. Saúde Pública. 2004 Oct.;20(5):1411-16.
- 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 Desenvolv. Hum. 2010 Aug;20(2):208-16.
- 4 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/RS. Stomatos. 2010 Dec.;16(31):92-9.
- 5 Couto, GBL, Garcia EB, Maranhão UF, Vasconcelos MMVB. Avaliação do perfil de pacientes infantis atendidos sob anestesia geral. Rev. ABO Nac. 2001;9(4):221-7.
- 6 Menezes TOA, Smith CA, Passos LT, Pinheiro HHC, Menezes SAF. Profile of special needs patients at a pediatric dentistry clinic. Rev. Bras. Promoç. Saúde, 2011 June;24(2):136-41. Doi:10.5020/2064
- 7 Previtali EF, Ferreira MCD, Santos MTBR. Perfil dos pacientes com necessidades especiais atendidos em uma instituição de ensino superior privada. Pesqui. Bras. Odontopediatria Clín. Integr. 2012;12(1):77-82. Doi: 10.4034/PBOCI.2012.121.12
- 8 Santos CML, Falcão MML, Souza ALD, Santos MS, Coelho AA. Perfil Epidemiológico dos Pacientes com Necessidades Especiais Atendidos em um Centro de Especialidades do Interior Baiano. Rev. Baiana de Saúde Pública. 2014 Mar; 38(1):83-94.
- 9 Schardosim LR, Costa JRS, Azevedo MS. Abordagem Odontológica de Pacientes com Necessidades Especiais em um Centro de Referência no Sul do Brasil. Rev. Virtual AcBO. 2015;4(2).
- 10 Celeste RK, Arteche LAL, Bertotto L, Pacheco L, Júnior SM. Atendimento A Pacientes Especiais: Uma Prática De Inclusão Social. In: I Congresso Brasileiro de Extensão Universitária: Universidade, Conhecimento e Inclusão: Anais. Editora da Universidade. 2002;
- 11 Silva LCP, Cruz RA, Taitson PF. Doenças mais frequentes. In: Silva LCP, Cruz RA. Odontologia para pacientes com necessidades especiais. 1ª Ed. Santos; 2009. p. 27-52.

12 Dall' Magro A, Dall' Magro E, Kuhn GF. Perfil clínico dos pacientes especiais tratados sob anestesia geral no Hospital São Vicente de Paulo de Passo Fundo entre os anos de 2005 e 2010. RFO UPF. 2010 dec.;15(3):253-6.

13 Soares RG, Salles AA, Irala LED, Limongi O. Como escolher um adequado anestésico local para as diferentes situações na clínica odontológica diária. RSBO. 2006; 3(1):35-40

14 Vasconcellos RJH, Antunes AA, Medeiros MF, Genu PR. Conhecimento dos alunos de graduação da fop/upe em relação à indicação de anestésicos locais para pacientes especiais. Rev. do PPG em Odontologia da Fac. da Saúde da UMESP. 2010;18(35):30-6

15 Tortamano IP, Rocha RG, Borsatti MA.; Faraco FN, Armonia PL. Efeitos cardiovasculares provocados pela Lidocaína associada à fenilefrina (Novocol®) em ratos. RPG. 1997;4(4):248

16 Conselho Federal de Medicina. Código de Ética Médica: resolução CFM nº 1.931/09. Conselho Federal de Medicina. 2010;1(1):35

17 Brasil. Decreto n. 20.931, de 11 de janeiro de 1932. Regula e fiscaliza o exercício da medicina, da odontologia, da medicina veterinária e das profissões de farmacêutico, parteira e enfermeira, no Brasil, e estabelece penas. Diário Oficial da União. 1932 jan. 11;1(1):885

### 3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O atendimento clínico do paciente com necessidades especiais se dá na integralidade. Dito isso, é necessário que o profissional compreenda o contexto de vida desse paciente e, a partir de seu conhecimento técnico, adote um olhar que identifique as suas necessidades preventivas e curativas no contexto de cada consulta. Ressalta-se, então, a necessidade de um tratamento interdisciplinar, em que o conhecimento do perfil médico destes pacientes é de fundamental importância para que seja elaborado um plano de tratamento adequado para cada um deles, individualmente.

A partir dos prontuários odontológicos analisados, concluiu-se que o perfil do paciente atendido no CEO da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul englobou em sua maioria pacientes do sexo masculino, com idade predominante entre 0-11 e 18-40 anos. As condições mais frequentes foram o retardo mental de leve a grave, paralisia cerebral e síndrome de Down. Predominou o número de pacientes que não necessita de anestesia geral e os que estão autorizados a utilizar anestésico local com vasoconstritor.

A maior dificuldade encontrada foi a falta de informações ou mau preenchimento de dados, o que, mais uma vez, prejudica o entendimento do paciente como um todo pelo cirurgião-dentista e muitas vezes impossibilita o atendimento, quando se tratando das fichas de avaliação médica. Dito isso, fica a importância do correto preenchimento de todos os dados do paciente, principalmente em um atendimento interdisciplinar.

Foi possível, com o estudo, atingir o objetivo inicial: analisar o perfil dos pacientes com necessidades especiais atendidos no CEO/UFRGS. Dada a importância do assunto e a contribuição deste levantamento para o tratamento de cada paciente, seria interessante estender a análise a todos os pacientes com necessidades especiais atendidos na Faculdade de Odontologia da UFRGS, pois destes grande parte é advindo da livre demanda.

## REFERÊNCIAS

- ASSIS, C. Dentistas para lá de especiais. **Rev. Bras. Odontol.**, Rio de Janeiro, v. 71, n. 1, p. 58-61, jun. 2014.
- BRASIL. **Lei Nº 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília, DF: Presidência da República (2018). Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.html](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.html). Acesso em: 22 nov. 2018. Não paginado.
- CASAMASSIMO, P.S.; SEALE, N.S.; RUEHS, K. General dentists' perceptions of educational and treatment issues affecting access to care for children with special health care needs. **J. Dent. Educ.**, Washington, v. 68, n. 1, p. 23-28, 2004.
- FIGUEIREDO, M. C.; LEONARDI, F.; ECKE, V. Avaliação do perfil dos pacientes com deficiência atendidos na Faculdade de Odontologia da UFRGS. **Rev. Virtual ACBO.**, Porto Alegre, v. 5, n.1, p. 3-21, 2016.
- FONSECA, A. L. A. et al. Análise qualitativa das percepções de cirurgiões-dentistas envolvidos nos atendimentos de pacientes com necessidades especiais de serviços públicos municipais. **Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 208-216, ago. 2010.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Demográfico 2010**: Características gerais da população, religião e pessoas com deficiência. Rio de Janeiro: IBGE, 2010. Disponível em: [http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/caracteristicas\\_religiao\\_deficiencia/caracteristicas\\_religiao\\_deficiencia\\_tab\\_pdf.shtm](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/caracteristicas_religiao_deficiencia/caracteristicas_religiao_deficiencia_tab_pdf.shtm). Acesso em: 29 mai. 2018.
- MATTOS, R. A. A. A integralidade na prática (ou sobre a prática da integralidade) **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 5, p. 1411-1416, out. 2004.
- MENEZES, T.O.A. et al. Perfil dos pacientes com necessidades especiais de uma clínica de odontopediatria. **Rev. Bras. Promoç. Saúde**, Fortaleza, v. 24, n.2, p. 136-141, 2011.
- ODONTOLOGIA para pacientes com necessidades especiais. In: Conselho Regional de Odontologia de São Paulo. c2018. Disponível em: <http://www.crosp.org.br/uploads/paginas/91f0ce54025e2ab5eb3e100e792e3062.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2018.
- PEREIRA, L. M. et al. Atenção odontológica em pacientes com deficiências: a experiência do curso de Odontologia da ULBRA Canoas/RS. **Stomatos.**, Canoas, v. 16, n. 31, p. 92-99, dez. 2010.
- PREVITALI E.F.; FERREIRA M.C.D.; SANTOS M.T.B.R. Perfil dos pacientes com necessidades especiais atendidos em uma instituição de ensino superior privada. **Pesqui. Bras. Odontopediatria Clín. Integr.**, João Pessoa, v. 12, n. 1, p. 77-82, 2012.
- SILVA, L. C. P. et al. Manejo de Pacientes com Necessidades Especiais nos Cuidados da Saúde. In: MASSARA, M. L. A.; RÉDUA, P. C. B. **Manual de Referência para Procedimentos**

**Clínicos em Odontopediatria.** 1. ed. Vitória: Associação Brasileira de Odontopediatria, 2009.  
cap. 26, p. 420-432.

**ANEXO A** – Termo de concordância do responsável do arquivo de prontuários para que se tenha acesso aos dados dos pacientes.

### **Declaração**

Eu, Prof. Márcia Cançado Figueiredo , responsável pelo banco de dados da Clínica de Pacientes Especiais da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul , permito que a aluna desta instituição CAMILA CONDOTTA FIGUEIRA com o número de cartão UFRGS 00245350, realize a pesquisa referente ao projeto intitulado: “**AVALIAÇÃO DO PERFIL DOS PACIENTES COM DEFICIÊNCIA ATENDIDOS NA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UFRGS**”, utilizando os prontuários e/os arquivos dos dados dos prontuários da Clínica de Pacientes Especiais da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Porto Alegre, 20 de junho de 2018



*Prof. Dra. Márcia Cançado Figueiredo*

Coordenadora da Disciplina de Atendimento Odontológico para Pacientes com Necessidades Especiais - ODO0

**ANEXO B – Ficha de liberação médica utilizada na Clínica de Pacientes com Necessidades especiais da faculdade de Odontologia da UFRGS**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL**

**FACULDADE DE ODONTOLOGIA**

**DEPARTAMENTO DE CIRURGIA E ORTOPEDIA**

**Atendimento Odontológico ao Paciente com Necessidades Especiais**

Sr.(a) médico (a), necessitamos de sua colaboração no preenchimento desta ficha, bem como a sua assinatura ao final para podermos iniciar o tratamento odontológico em nível ambulatorial do(a) paciente:

Descrição e/ou classificação do diagnóstico clínico do paciente especial:

Síndrome: Sim ( ) Qual?
Características mais específicas:
Não é síndrome: Sim ( ) O que é?
Características específicas:
Cuidados especiais? Não ( ) Sim ( )
Quais?
Atendimento somente sob anestesia geral: Sim ( ) Não ( )
Autorização para o uso de anestésico local: Sim ( ) Não ( )
Com ( ) ou Sem ( ) vasoconstritor Indiferente ( )
Observações (caso achar necessário)

Assinatura e carimbo do Médico

Em nome da nossa equipe, agradeço sua colaboração no preenchimento da mesma com uma letra visível.

*Prof. Dra. Márcia Cançado Figueiredo*

Regente da Disciplina

Endereço: Rua Ramiro Barcelos 2492, sala 102 Ambulatório de Odontopediatria  
 Bairro Bom Fim – Porto Alegre – CEP 90 035-003 – Referência: Ao lado do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPOA)  
 Telefone: (51) 3308 2183 - SALA DE APOIO 3 do Hospital Odontológico da UFRGS – Todas as quintas-feiras a tarde