

Resumo

Perfil dos pacientes com necessidades especiais assistidos pelo Programa de Promoção de Saúde do PAOPE/Univale

Profile of patients with special needs assisted by the health promotion program of PAOPE/Univale

Amanda Luiza Batista Andrade²

Claudinéia Mendes Silva²

Ivana Oliveira Carvalho Furlani¹

Patrícia Ferreira Badaró Oliveira e Silva²

Sabrina de Paula Oliveira²

Sara Ferreira Tostes de Figueiredo²

Mylene Quintela Lucca³

As pessoas com necessidades especiais apresentam uma maior manifestação de doenças bucais devido às alterações funcionais, que lhes confere maior vulnerabilidade. O objetivo deste estudo foi conhecer o perfil sócio-econômico-demográfico e os procedimentos odontológicos realizados nas pessoas com deficiência, assistidos pelo programa de promoção de saúde - Polo Integrado de Assistência Odontológica ao Paciente Especial (PAOPE), no período de 2000 a 2014. Foram incluídos neste estudo 118 prontuários de usuários desse serviço. As variáveis estudadas foram idade, sexo, renda familiar, tempo de permanência no programa, patologias apresentadas e procedimentos odontológicos realizados. As anotadoras foram treinadas pela pesquisadora, visando assegurar a unidade na interpretação dos critérios padronizados para a coleta de dados, que foram analisados utilizando o programa SPHINX. Os resultados revelaram que os participantes apresentavam idade média de 28,2 anos (dp = 11,2) e que a maioria era do sexo masculino (61%). Grande parte dessa população tinha renda familiar de até 01 salário mínimo (42,4%) e permaneceram no programa por mais 05 anos (47,5%). As patologias mais frequentes foram a deficiência mental pura (38,1%), paralisia cerebral (31,4%) e Síndrome de Down (20,3%). Todos os indivíduos foram submetidos a profilaxia e aplicação tópica de flúor e a maioria (68,1%) também recebeu a raspagem dentária. Do total da amostra 53,4% não receberam nenhum procedimento restaurador e apenas 21,2% foram submetidos à exodontias. Concluiu-se que os procedimentos preventivos foram os mais realizados, quando comparados com as restaurações e perdas dentárias, revelando uma efetividade do programa no controle das doenças bucais.

Palavras-chave: Pacientes especiais. Saúde bucal. Cárie dentária.

Abstract

The People with special needs present a greater manifestation of oral diseases due to functional changes, which gives them greater vulnerability. The objective of this study was to know the socio economic demographic profile and the dental procedures performed on people with disabilities, assisted by the Health promotion program integrated - Polo Integrado de Assistência Odontológica ao Paciente Especial (PAOPE), during the period from 2000 to 2014. Were included in this study, 118 charts from users of this service. The

¹Acadêmica do curso de odontologia - FACS/UNIVALE

²Graduação em Odontologia - FACS/UNIVALE

³Doutora em Odontologia/Odontopediatria

– Professora do Curso de Odontologia da FACS/UNIVALE e do PAOPE

studied variables were age, sex, household income, length of stay in the program, and dental procedures performed. The script have been trained by the researcher, to ensure unity in the interpretation of standardized criteria for data collection, which were analyzed using SPHINX. The results showed that participants had an average age of 28.2 years old (SD = 11.2) and that the majority were male (61%). Much of this population had family income up to 01 minimum wage (42.4%) and remained on the show for over 05 years (47.5%). The most frequent pathologies were mental deficiency (38.1%), cerebral palsy (31.4%) and Down syndrome (20.3%). All individuals were subjected to prophylaxis and topical application of fluoride and the majority (68.1%), also received the scraping. Of the total sample 53.4% received no restorative procedure and only 21.2% were undergoing dental extractions. It was concluded that the preventive procedures were performed, compared with restorations and dental loss, revealing a program effectiveness in the control of oral diseases.

Key-words: Special patient. Oral health. Dental Cavity.

Introdução

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2001), a prevalência das deficiências no mundo é de 1/10 pessoas, seja ela física, mental ou sensorial. Segundo resultados divulgados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, do Censo 2010, o país possui 45,6 milhões de pessoas com alguma deficiência, o que representa 23,91% da população.

A especialidade de Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais (PNE's) foi regulamentada pelo Conselho Federal de Odontologia em 2002 (RESOLUÇÃO CFO 25/2002), e os indivíduos podem apresentar deficiência física, mental, comportamental, distúrbios psiquiátricos, sensoriais e de comunicação, e ainda doenças crônicas ou infectocontagiosas (FRANCO, 2010).

As doenças da cavidade bucal que afetam as pessoas com deficiência são as mesmas que acometem a população em geral, porém geralmente ocorrem com maior frequência neste grupo, devido a uma série de alterações em seus padrões funcionais que podem dificultar o controle da manifestação das mesmas, aumentando sua vulnerabilidade como: higiene bucal deficiente, dieta com maior potencial cariogênico, alterações na composição e fluxo da saliva, dificuldades na deglutição e mastigação, tônus da musculatura facial alterado, carência de informações e de acesso a serviços odontológicos (ABANTO et al., 2009; MATSUI et al., 2011; SANTOS et al., 2011).

O Pólo Integrado de Assistência Odontológica ao Paciente Especial - PAOPE da Universidade Vale do Rio Doce – UNIVALE, foi implantado em 1995, sendo considerado uma referência regional. Atualmente possui cerca de 1200 pacientes cadastrados e consta de uma equipe multidisciplinar nas áreas de: Serviço Social, Psicologia, Medicina, Enfermagem, Fisioterapia, Fonoaudiologia, e Terapia Ocupacional, além da Odontologia. O trabalho é realizado de forma integrada, empregando várias técnicas de abordagem e estratégias clínicas, favorecendo o tratamento odontológico ambulatorial com maior segurança e conforto (LUCCA, 2013).

Realiza-se também um acompanhamento aos pacientes após o tratamento odontológico reabilitador, com períodos de re-chamada estabelecido de acordo com as necessidades individuais, por meio do Programa de Promoção da Saúde (PPS). Este Programa foi criado no ano de 2000 visando acompanhar periodicamente os usuários deste serviço que receberam alta do tratamento restaurador, a fim de identificar precocemente qualquer alteração relacionada à saúde bucal e educar continuamente o paciente e seu cuidador (FREITAS, 2005).

Este estudo tem como objetivo conhecer o perfil dos PNE's assistidos pelo PPS/PAOPE no período de 2000 a 2014, identificando os aspectos socioeconômicos-culturais, as patologias apresentadas por eles, bem como os procedimentos odontológicos realizados neste intervalo.

Revisão de literatura

O Decreto nº 3298/99 define deficiência como toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano e se enquadra nas seguintes categorias:

I - Deficiência física – alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física.

II - Deficiência auditiva – perda parcial ou total das possibilidades auditivas sonoras, variando de graus e níveis.

III - Deficiência visual – acuidade visual igual ou menor que 20/200 no melhor olho.

IV - Deficiência mental – funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas.

Merecem destaque no grupo dos deficientes mentais as pessoas com Síndrome de Down, que é uma desordem genética que causa deficiência mental

em graus variados, visto que essa condição pode se apresentar nos bebês de aproximadamente 1/80 gestantes acima de 40 anos de idade (HADDAD, 2007).

Dentre as deficiências físicas ressalta-se o grupo de pessoas com Paralisia Cerebral (PC), considerando que esta condição acarreta em uma série de alterações nos padrões funcionais, que comprometem a prevenção das doenças bucais aumentando a sua vulnerabilidade como higiene bucal deficiente, dieta com maior potencial cariogênico, alterações na composição e fluxo da saliva, dificuldades na deglutição e mastigação, tônus da musculatura facial alterado (ABANTO et al., 2009).

O termo PC se caracteriza por distúrbios motores e alterações posturais permanentes, de caráter não progressivo, que ocorre em um cérebro imaturo, podendo ou não estar associada a alterações cognitivas (FREITAS, 2005).

Para o atendimento ao paciente especial faz-se necessário o trabalho em conjunto, entre cirurgiões dentistas e outros profissionais como: médicos, fonoaudiólogos, fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais. Para tal, a equipe deve ter uma boa comunicação, divisão de tarefas e planejamento obtendo-se assim, melhores resultados para cada tipo de doença que afetam os PNE's (HADDAD, 2007).

De acordo Bertoli e Ferronato (2009) para atender de forma adequada os pacientes especiais deve-se entender o indivíduo como um todo, conhecer suas reações fisiológicas, saber lidar com cada complicação em cada tipo de síndrome e/ou alteração sistêmica, ficar sempre atento às interações medicamentosas de forma que o trabalho odontológico lhe forneça saúde e um bom funcionamento do sistema estomatognático.

Os PNE's requerem um atendimento diferenciado, portanto, é necessária uma equipe multidisciplinar trabalhando em conjunto e com um protocolo específico, para oferecer assistência a esse grupo de pessoas que podem apresentar uma alteração simples ou complexa, momentânea ou permanente, de etiologia biológica, física, mental, social e/ou comportamental (CAMPOS et al., 2009).

Considerando a dependência apresentada pelos PNE's, os pais ou responsáveis por eles exercem papel importante na prevenção da manifestação de doenças bucais. Entretanto, a maioria dos pais não tem acesso às informações sobre higiene oral e acabam por não realizá-la corretamente (JUNG, 2011).

O grupo de PNE's é bastante heterogêneo e as variadas condições de saúde dessa população demandam intervenções que se situam nos limites entre as

áreas da saúde e da educação. Geralmente, necessitam de auxílio para a realização das atividades cotidianas, e, dessa forma, essa necessidade especial se estende para seus familiares e cuidadores (BRACCIALLI et al., 2012).

Com o objetivo de avaliar o conhecimento de pais ou responsáveis sobre a saúde bucal e sua conduta frente à manutenção da mesma em seus filhos com deficiência, Soares et al. (2011) realizaram uma pesquisa no Instituto de Educação Especial da APAE Ji-Paraná Rondônia. Foram entrevistados 100 pais, sendo que a faixa etária de seus filhos era de 08 meses a 24 anos de idade e apresentavam deficiência visual, auditiva, Síndrome de Down, PC, entre outras. Concluíram que embora eles tenham mostrado atitudes positivas relacionadas à saúde bucal, de forma geral, seus conhecimentos eram limitados. Assim, é fundamental o estabelecimento de ações educativas voltadas a esse público na atenção primária à saúde, uma vez que a participação da família e das pessoas que convivem com as pessoas com deficiência, na dinâmica de atenção à saúde bucal pode ser decisiva para o sucesso do tratamento e na prevenção das doenças bucais.

Bertoli e Ferronato (2009) realizaram uma pesquisa na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul no período de 1999 a 2009, para traçar o perfil do atendimento odontológico aos PNE's dessa faculdade. Foram analisados 584 prontuários de pacientes na faixa etária de 02 a 68 anos de idade, em sua maioria com problemas de inteligência e motricidade. Observaram uma maior frequência de indivíduos do sexo masculino (56%), com renda familiar de 02 salários mínimos (s/m) e cerca de metade dos pais e cuidadores com primeiro grau incompleto. Os resultados mostraram também que entre os procedimentos mais executados em clínica, encontravam-se a exodontia com 54%, seguidos de Tratamento Restaurador Atraumático (ART) com 22% e tratamento periodontal (15%). Os procedimentos de dentística e endodontia foram menos frequentes e a condição de saúde bucal dos pacientes não podem ser consideradas aceitáveis e/ou ideal.

Com a finalidade de avaliar o perfil dos pacientes atendidos no projeto "Conquistando Saúde: Atendimento ao Paciente com Necessidades Especiais" do curso de Odontologia da Universidade Luterana do Brasil – Canoas/RS, Pereira et al. (2010) realizaram uma pesquisa com 138 pacientes, na faixa etária de 0 a 60 anos sendo a maioria do sexo masculino (50,7%). Foram executados os seguintes procedimentos: 305 restaurações (35,7%), 141 seções de raspagem de cál-

culo (16,5%), 131 exodontias (15,4%), 123 radiografias (14,7%), 81 profilaxias (9,5%), 55 aplicações de selantes de fósulas e fissuras (6,4%) e 16 endodontias (1,8%). Constatou-se também que não existem limites protocolares rígidos na elaboração de um plano de tratamento para esses pacientes.

Cardoso et al. (2012) analisaram o programa de cuidado em Saúde Bucal domiciliar para Crianças e Adolescente com Paralisia Cerebral (CAPC), e de seus cuidadores na cidade de João Pessoa. A amostra foi composta por 12 crianças e adolescentes com PC na faixa etária de 02 a 16 anos de idade e seus respectivos cuidadores. Observaram que a maioria desses cuidadores e deficientes tinham 1º grau incompleto, moradia alugada ou cedida e renda familiar de 01 a 02 s/m. Foram realizadas 94 consultas domiciliares no período de agosto a outubro de 2011. Os procedimentos odontológicos curativos e restauradores executados foram: 47 remineralizações de mancha branca (60,2%), 18 raspagens (23,1%) e 13 ARTs (16,7%).

Chavez (2008) desenvolveu uma pesquisa no Centro de Día de Paralisia Cerebral Infantil de La Cruz Rojan na cidade de Valência, na Espanha, com propósito de determinar a prevalência de patologias buco-dentais nestas crianças. Participaram 30 crianças, com idade variando entre 03 a 12 anos, sendo 60% do sexo masculino e baixo nível cognitivo. Os resultados revelaram que 73% tinham alterações periodontais, 60% delas apresentaram lesões de cárie dental e 30% manifestaram alterações de esmalte do tipo hipoplasia, descalcificação e amelogênese imperfeita.

Objetivando avaliar a ocorrência de cárie dentária e necessidades de tratamento em crianças com PC atendidas na Associação da Criança Deficiente de Pernambuco (AACD-PE) em Recife, Lemos e Kats (2011) realizaram um estudo no período de agosto a setembro de 2010. A amostra foi constituída por 167 crianças com idade entre 06 a 12 anos, ambos os sexos e a maioria das crianças não frequentavam a escola.

Quanto aos cuidadores, a maioria tinha baixo nível de escolaridade e renda familiar mensal de 02 s/m aproximadamente, pertencendo as classes sociais C, D, E. Os resultados mostraram que a prevalência de cárie foi de 61,1% na dentição decídua e 26,3% na dentição permanente. Constatou-se assim, que 60 % dos usuários precisavam de algum tipo de tratamento de cárie, onde somente 30% desses indivíduos apresentavam necessidade de tratamentos mais complexos, como endodontias e exodontias.

Em um estudo realizado na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) de Bauru, SP, no

período de abril a outubro de 1998, Tomita e Fagote (1999) avaliaram as condições de saúde bucal de 52 pacientes portadores de deficiência mental, com idade entre 05 e 17 anos. Dentre as deficiências cita-se a Síndrome de Down, Distúrbio de fala, Distúrbio de Aprendizagem com Déficit Neurológico e Autismo. Foram realizadas 03 (três) reuniões bimestrais com pais e/ou responsáveis, onde aplicaram um questionário para verificar os conhecimentos dos mesmos sobre noções de saúde bucal, fizeram palestras, discussão de casos e reforço periódico dos conceitos de prevenção.

Durante essas reuniões foram realizados exames para mensuração de placa bacteriana (índice de PHP). Destes cuidadores, 69,5% responderam os questionários onde verificou-se que o nível de escolaridade dos pais era baixo sendo que 21,9% dos pais e 17,0% das mães não estudaram e 51,2% dos pais e 43,9% das mães não completaram o primeiro grau. O índice de PHP inicial foi de 3,42% colhido na primeira avaliação, e no final esse índice reduziu para 2,90% o que significou uma diminuição significativa no índice de placa destes pacientes.

Lucca e Loureiro (2011) desenvolveram uma pesquisa, com a finalidade de analisar os fatores associados à experiência de cárie em indivíduos com PC assistidos no PAOPE/UNIVALE, em Governador Valadares-MG, no período de 1995 a 2006. Participaram 543 indivíduos, sendo 201 do grupo de estudo (PC) e 342 indivíduos (grupo controle) que não apresentavam diagnóstico PC, ambos na faixa etária de 02 a 34 anos. Os resultados mostraram que em ambas as dentições, os indivíduos com PC têm menor chance de desenvolver a cárie dental quando comparado ao grupo controle. Pessoas com classe econômica D e E tem maior chance de apresentar a lesão de cárie em relação à classe A, B ou C em ambos os grupos e ainda uma relação positiva entre idade e a chance de apresentar experiência de cárie.

Com a finalidade de identificar os fatores associados à experiência de cárie e doença periodontal em crianças e adolescentes com diagnóstico de PC, Lucca (2013) analisou no período de julho a setembro de 2012 os pacientes que frequentavam o PAOPE/UNIVALE, Governador Valadares-MG. As variáveis estudadas foram idade, sexo, escolaridade, classificação de PC, Gross Motor Function Classification System (GMFCS), motricidade oral (MO), experiência de cárie (CPO-D) e condição periodontal (IHO-S) e sangramento gengival a sondagem. Este estudo contou com participação de 70 crianças e adolescentes com PC, na faixa etária de 06 a 19 anos de idade e renda familiar

entre 0 a 2 s/m. Quanto a experiência de cárie, 64,3% apresentam CPOD =0, ou seja, livres de cárie e que esta variável mostrou uma relação positiva com a idade. O sangramento gengival estava presente em 68,6% dos participantes e o acúmulo de placa e inflamação também aumentaram à medida que as crianças ficavam mais velhas.

Materiais e métodos

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, do qual participaram indivíduos com deficiência assistidos no Programa de Promoção de Saúde do PAOPE/UNIVALE no período de 2000 a 2014.

Foi elaborado um instrumento para a coleta de dados contendo todas as informações necessárias para a construção do banco de dados. As variáveis analisadas neste estudo foram: sexo, idade, renda familiar, tipo de deficiência, permanência no programa e procedimentos odontológicos realizados.

Visando assegurar para a coleta de dados a unidade na interpretação dos critérios padronizados nos prontuários dos usuários do serviço, os anotadores foram submetidos a um processo de treinamento realizado pela orientadora.

Dos 310 usuários do serviço cadastrados no PPS/PAOPE no período de 2000 a 2014, foram incluídos neste estudo 118 pacientes. Os critérios de exclusão foram: prontuários de pacientes que foram encaminhados para outras especialidades odontológicas, pacientes que foram a óbito, os desistentes e os incluídos no ano de 2015.

Todas as informações foram obtidas por meio da análise dos prontuários desses pacientes que foram registradas pela equipe de profissionais do PAOPE.

Para análise de frequência das variáveis estudadas foi utilizado o programa SPHINX.

Resultados

De Para realização desse estudo foram analisados 118 prontuários de PNE's, assistidos no programa de promoção de saúde do PAOPE/UNIVALE, no período do ano 2000 a 2014.

Constatou-se que a renda familiar da maioria dos PNE's era de até 1 salário mínimo (42,4%) e permaneceram no programa por mais de 05 anos (47,5%). Tabela 1 e 2.

TABELA 1 – Distribuição por renda familiar.

Renda familiar	Frequência	%
Até 1 S/M	50	42,4%
De 1 a 3 S/M	47	39,8%
Acima de 3 S/M	21	17,8%
Total	118	100 %

TABELA 2 – Distribuição por permanência no PPS.

Permanência	Frequência	%
De 1 a 2 anos	33	28,0%
De 3 a 5 anos	29	24,6%
Acima de 5 anos	56	47,5%
Total	118	100 %

A Tabela 3, 4 e 5 revelam a maior frequência de PNE's do sexo masculino (61%), na faixa etária de 22 a 57 anos de idade (64,4%) e com deficiência mental (38,1%).

TABELA 3 – Distribuição de sexo.

Sexo	Frequência	%
Masculino	72	61,0%
Feminino	46	39,0%
Total	118	100 %

TABELA 4 – Distribuição por idade.

Idade	Frequência	%
De 06 a 22 anos	42	35,6%
De 22 a 57 anos	76	64,4%
Total	118	100%

TABELA 5 – Distribuição por tipo de deficiência.

Deficiência	Frequência	%
Mental pura	45	38,1%
Paralisia cerebral	37	31,4%
Síndrome de Down	24	20,3%
Outras	12	10,2%
Total	118	100%

A análise dos dados mostrou que foram executadas 118 profilaxias e aplicações tópica de flúor, portanto todos os pacientes do programa de promoção de saúde realizam esse procedimento preventivo. Dentre as intervenções odontológicas 78 (66,1%) dos pacientes fizeram raspagens dentárias, 55 (46,6%) indivíduos passaram por procedimentos restauradores sendo que 24,6% fizeram de uma a duas restaurações e 22% acima de duas. 25 (21,2%) dos pacientes realizaram exodontias, 16,1% fizeram de uma a duas exodontias, e 5,1% mais de duas. Tabela 6, 7, 8 e 9.

TABELA 6 – Distribuição por realização de profilaxia.

Profilaxia	Frequência	%
Sim	118	100%
Não	0	0%
Total	118	100%

TABELA 7 – Distribuição por realização de raspagem.

Raspagem	Frequência	%
Sim	78	66,1%
Não	40	33,9%
Total	118	100 %

TABELA 8 – Distribuição por realização de restaurações.

Restauração	Frequência	%
S/ restaurações	63	53,4%
De 1 a 2 restaurações	29	24,6%
Acima de 2 restaurações	26	22,0%
Total	118	100 %

TABELA 9 – Distribuição por realização de exodontias.

Exodontia	Frequência	%
S/exodontias	93	78,8%
De 1 a 2 exodontias	19	16,1%
Acima de 2 exodontias	6	5,1%
Total	118	100%

Discussão

As alterações nos padrões funcionais e cognitivos apresentados pelos PNE's requerem uma intervenção

multidisciplinar no sentido de se realizar os procedimentos com maior segurança e eficácia (HADDAD, 2007; BERTOLI e FERRONATO, 2009). Campos et al. (2009) enfatizam ainda a necessidade de elaborar um protocolo específico para este grupo de indivíduos.

As doenças da cavidade bucal que afetam as pessoas com deficiência são as mesmas que acometem a população em geral, porém geralmente ocorrem com maior frequência neste grupo, devido a uma série de alterações em seus padrões funcionais que podem estar dificultar o controle da manifestação das mesmas (ABANTO et al., 2009; MATSUI et al., 2011; SANTOS et al., 2011).

Considerando a dependência e/ou limitação desses PNE's faz-se necessário orientar pais e/ou cuidadores para realização das atividades cotidianas preventivas à manifestação das doenças bucais. (JUNG, 2011; SOARES, 2011; BRACIALLI, 2012). Essas necessidades foram identificadas no trabalho realizado por Soares et al. (2011) que demonstraram que os conhecimentos dos pais relacionados à saúde bucal de seus filhos com deficiência eram limitados.

Soares et al. (2011) destacaram que a escolaridade dos responsáveis é um fator importante na prevenção das doenças bucais dos PNE's. Essa afirmativa se comprovou nos trabalhos de Tomita e Fagote (1999); Lemos e Kats (2012) e Cardoso et al. (2012), que demonstraram em seus resultados que a maioria dos cuidadores, tem baixa escolaridade e os PNE's sob seus cuidados apresentaram alta frequência de doenças bucais.

Esse estudo mostrou que 82,2% dos usuários do PPS/PAOPE tem renda familiar de até 3 s/m corroborando com os resultados demonstrados por Bertoli e Ferronato (2009); Lemos e Kats (2011) e Lucca (2013) que analisou os indivíduos com PC desse mesmo serviço.

Em relação à caracterização da amostra, a maioria dos PNE's avaliados estavam na faixa etária entre 22 a 57 anos de idade, tinham deficiência mental pura (38,1%), seguidos por aqueles com PC (31,4%), Síndrome de Down (20,3%) e 10,2% com outras patologias. Verificou-se ainda uma maior frequência do sexo masculino (61%), corroborando com os estudos de Chavez (2008); Bertoli e Ferronato (2009); Pereira et al. (2009) e Lucca (2013).

Os dados identificados nesta pesquisa demonstraram que 47,5% dos PNE's analisados frequentam o programa a mais de 5 anos, o que nos revela uma grande adesão ao serviço, caracterizando que os responsáveis percebem que as ações educativas e preventivas são eficazes na manutenção e prevenção das doenças bucais de seus dependentes. Podemos sugerir ainda que a presença de uma equipe multidisciplinar con-

tribuí neste processo, visto que a assistente social proporciona a garantia do direito de locomoção gratuita deste cidadão até o serviço de saúde e que os demais profissionais trabalham no sentido de contribuir na aceitação, conforto e segurança do usuário para receber o tratamento odontológico proposto. Além disso, são também orientados a realizar as tarefas diárias em seu domicílio que auxiliam neste processo de valorizar a saúde bucal no contexto da promoção de saúde.

Quanto aos procedimentos realizados nos usuários do PPS/PAOPE observou-se uma maior prevalência de profilaxia e flúor, realizada em todos os pacientes inscritos no programa, discordando do estudo de Pereira et al. (2009) onde os procedimentos preventivos foram menos frequentes (9,5%). Esse resultado sugere uma eficiência do PPS/PAOPE na realização de ações preventivas das doenças bucais.

Ao analisarmos o índice de pacientes do PPS/PAOPE submetidos a exodontias encontramos valores baixos (21,2%), semelhante aos dados revelados por Pereira et al. (2010); Lemos e Kats, (2011).

Observa-se de forma unânime, que os autores consultados na literatura consideram a importância da raspagem para os PNE's. Chavez (2008) ainda destacou que a maioria dos PNE's que compunham sua amostra apresentou alteração periodontal.

Verificando a frequência de pacientes submetidos a procedimentos restauradores neste estudo (46,6%), o índice foi maior quando comparados aos apresentados na literatura por Pereira et al. (2010) com prevalência de 35%. Bertoli e Ferronato (2009), apresentaram em seu estudo uma frequência de 22% de ART e que os procedimentos de dentística foram menos frequentes. Avaliando os resultados relacionados aos procedimentos odontológicos obtidos neste estudo, podemos indicar que os indivíduos assistidos neste programa possuem uma prevalência maior de doença periodontal quando comparados com lesões cáries. Este fato pode estar relacionado ao fato de que mesmo tendo sido submetidos a procedimentos preventivos regularmente eles ainda manifestaram uma maior prevalência de cálculo do que de restaurações. Supõe-se ainda que este resultado possa estar associado a maior dificuldade de controlar a formação da placa bacteriana.

Conclusões

Após análise dos resultados desta investigação conclui-se:

1. A maioria dos PNE's tinham renda familiar de até 1 s/m e permaneceram no PPS por mais de 5 anos;

2. Maior frequência de PNE's do sexo masculino, com deficiência mental e na faixa etária de 22 a 57 anos de idade;
3. Os procedimentos preventivos foram mais realizados nos usuários do PPS/PAOPE.

Referências

ABANTO, J. **Avaliação dos hábitos alimentares de interesse odontológico em crianças com paralisia cerebral**. Rev Inst Ciência Saúde, v. 67, n.7, p.234 – 238 Dez. 2009.

BERTOLI, L. C. F.; FERRONATO, T. **Perfil dos pacientes com necessidades especiais atendidos na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul**, 2009, 27 f. Trabalho de Conclusão de Curso de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do sul, Porto Alegre, 2009.

BRACCIALLI, L.M.P. et al. **Qualidade de vida de cuidadores de pessoas com necessidade especiais**. Revista Brasileira, Marília, v.18, n.1, p. 114, Jan./Mar. 2012.

BRASIL, Decreto 3298, de 20 de dezembro de 1999, que dispõe sobre a **Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências**. Disponível no endereço eletrônico: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm> Acesso em 15 maio 2014.

BRASIL, Organização Mundial da Saúde. 2010. **Levantamentos Básicos em Saúde Bucal**. Disponível em < <http://www.brasil.gov.br/@@search?Subject%3Alis-t=OMS>>. Acesso em: 15 maio 2014.

CAMPOS C. C et al. **Manual Prático para o Atendimento Odontológico de Pacientes com Necessidades Especiais: pacientes com necessidades especiais**. 2. ed. Goiânia: p. 2. 2009.

CARDOSO, A. M. R. et al. **Programa de saúde bucal domiciliar para crianças e adolescentes com paralisia cerebral**. Pesq Bras Odontoped Clin Integr, João Pessoa, 12(1):127-33, jan./mar., 2012.

CHAVEZ, M. C. M. **Patologías bucodentales y alteraciones asociadas prevalentes en una población de pacientes con parálisis cerebral infantil**. Acta Odontológica Venezolana. Volumen 46 Nº 1, 2008. Disponível em: <http://www.actaodontologica.com/ediciones/2008/1/patologias_bucodentales.asp>. Acesso em: 15 de maio de 2014.

FRANCO, F. **Terminologia pacientes especiais**. Disponível em: <<http://www.abcdasaude.com.br/odontologia/terminologia-pacientes-especiais-na-odontologia>>. Acesso em: 15 maio 2014.

FREITAS, M. P. C. **Atenção à Saúde do Paciente Especial - Uma abordagem multidisciplinar: Experiência PAOPE: Pólo Integrado de Assistência Odontológica ao Paciente Especial.** 1. ed. Governador Valadares: Univale, 2005.

HADDAD, A. S. **Odontologia para pacientes especiais.** São Paulo: Editora Santos, 2007. 723 p.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Comentário dos resultados. In: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Tabulação avançada do censo demográfico 2010,** resultados preliminares de amostra. Rio de Janeiro: IBGE; 2010. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm>> Acesso em: 01 maio 2014.

JUNG, L. S. **Serviços odontológicos oferecidos às crianças com necessidades especiais,** 2011, 31 f. Trabalho de conclusão de curso (Especialização em Saúde Pública) - Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011.

LEMOS, A. C. O; KATZ, C. R. T. **Condições de saúde bucal e acesso ao tratamento odontológico de pacientes com paralisia cerebral atendidos em um centro de referência do nordeste – Brasil.** *Rev. Cefac.* 2012 set-out; 14(5):861-871

LUCCA, M. Q. **Experiência de cárie dental e doença periodontal em pacientes com paralisia cerebral,** 2013, 56 f. Tese (Doutorado em Odontologia) – Faculdade de Odontologia, Universidade Cruzeiro do Sul, São Paulo, 2013.

LUCCA, M. Q; LOUREIRO, C. A. **Experiência de cárie em indivíduos com paralisia cerebral.** *RGO - Rev Gaúcha Odontol.,* Porto Alegre, v.59, n.3, p.387-395, jul./set., 2011.

MATSUI, M. Y. **Estudo clínico e eletromiográfico da dinâmica do sistema mastigatório em pacientes adultos com paralisia cerebral.** Trabalho para obtenção de título de Mestre (Biopatologia Bucal) - Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual Paulista, São José dos Campos, 2012.

PEREIRA, L. M. et al. **Atenção odontológica em pacientes com deficiência: a experiência do curso de Odontologia da ULBRA Canoas/RS.** *Stomatos,* Canoas, v.16, n.31, p.92-99, jul./dez ano 2009.

RIO DE JANEIRO, **Resolução Conselho Federal de Odontologia nº25/2002.** p.148-149. 2002.

SOARES, J. **Avaliação do conhecimento sobre saúde bucal de pais e cuidadores de crianças e adolescentes com deficiência.** *Journal of the Health Sciences Institute,* v.31, n.3, p.239-242, Jul./Set. 2013.

TOMITA, N.E., FAGOTE, B.F. **Programa Educativo em Saúde Bucal para Pacientes Especiais.** Vol 1. Nº 1/2, 45-50, 1999.