

Percepção e avaliação dos aspectos de saúde geral e bucal, em pacientes com necessidades especiais

Perception and evaluation of aspects of general health and oral, in patients with special needs

Tandrécia Cristina de Oliveira*

*Mestre em Psicologia Social; Professora do Curso de Psicologia da FACS/UNIVALE e do PAOPE

Resumo

Este artigo retrata a percepção de saúde geral e bucal, a avaliação dos aspectos de saúde e o impacto destes na busca pelo serviço oferecido no programa de extensão PAOPE -Polo Integrado de Assistência Odontológica ao Paciente Especial da UNIVALE -Universidade Vale do Rio Doce. Por meio de pesquisa bibliográfica e análise documental, do prontuário dos usuários. Os resultados apontam uma percepção e avaliação positiva dos aspectos de saúde, e que estes favorecem as atitudes e comportamentos pró-saúde, e respectiva qualidade de vida. Juntamente com trabalho das diferentes áreas da equipe profissional que contribuem com a construção desta percepção pelo responsável.

Palavras-chave: Percepção de saúde. Paciente especial. Tratamento odontológico.

Abstract

This article portrays the perception of general and oral health, the evaluation of health issues and their impact on search service offered by the Integrated -Polo PAOPE outreach program of assistance to the Special Dental Patient UNIVALE -University Vale do Rio Doce. Through bibliographical research and documentary analysis of medical records of users. The results show a perception and positive evaluation of health aspects, and they favor the attitudes and pro-health behaviors, and their quality of life. Along with the work of different areas of professional staff who contribute to the construction of this perception by the head.

Key-words: Health perception. Special patient. Dental treatment.

Introdução

Desde 1995, o PAOPE se consolida como referência na região de Governador Valadares, pelo trabalho prestado a seus usuários. Realiza atendimento integral a pacientes especiais, ou seja, aqueles que possuem algum tipo de comprometimento neurológico e deficiência associada a outras patologias ou não. Conta atualmente com uma equipe multidisciplinar formada por dentistas, enfermeiro, fisioterapeuta, nutricionista, psicólogo, assistente social, farmacêutico e terapeuta ocupacional. Durante sua trajetória busca desenvolver técnicas clínicas interventivas. A equipe que nele atua, objetiva favorecer o tratamento odontológico do usuário e contribuir para a melhora de sua

condição de saúde física, psicológica, relação familiar, social e econômica.

Até o momento existem cadastrados 1263 usuários, que já foram ou ainda são beneficiados pelo serviço. Além do atendimento à comunidade, o PAOPE também se constitui como um importante espaço na universidade, destinado à prática de estágio dos alunos.

A assistência odontológica a pacientes especiais compreende muito mais que um conhecimento técnico em odontologia. O paciente especial necessita que o profissional que se propõe a trabalhar neste segmento busque integrar seus conhecimentos a outras áreas do saber. Através da socialização das informações com outros profissionais o odontólogo irá proporcionar ao usuário um diferencial no atendimento, não só no momento em que é executado o procedimento e sim durante todo o processo de assistência ao usuário e sua família, e também em outros aspectos de sua qualidade de vida.

Portanto para qualificação do profissional, odontólogo e de outros profissionais que atuam com pacientes especiais, alguns aspectos referentes à concepção de saúde e cuidados precisam ser explorados. Para que as dificuldades existentes em função da limitação físico-psíquico e social presentes no paciente com necessidades especiais sejam esclarecidas, suplantadas e construídas novas formas de intervenção maximizando o sucesso no tratamento de forma preventiva e curativa.

Com essa finalidade este estudo busca conhecer qual é percepção de saúde geral, bucal e avaliação dos aspectos de saúde e o impacto destes na busca pelo serviço oferecido. Objetiva-se com estas questões esclarecer a percepção do responsável acerca da saúde do paciente odontológico já diagnosticado com algum problema neurológico, deficiência mental, anomalia, síndrome ou transtorno em seu desenvolvimento, bem como verificar sua avaliação sobre a saúde geral e bucal e o impacto destes na busca pelos serviços oferecidos pela UNIVALE no programa PAOPE.

Esta discussão proporciona ao profissional da área da saúde, ampliar sua visão acerca da percepção do responsável pelo paciente especial em diversos aspectos relacionados à sua saúde como um todo e especificamente a saúde bucal, bem como este avalia que um serviço especializado e interdisciplinar pode ter um impacto na qualidade de vida do usuário.

Permite que tais profissionais possam refletir sobre suas práticas e buscar novos métodos de atendimento a estes pacientes e suas famílias e contribuir de forma significativa para melhora da sua qualidade de vida.

Para apresentação deste artigo foi utilizado o método de pesquisa bibliográfica e documental, foram

analisados além dos principais artigos de referência no assunto, exatamente 77 prontuários de usuários do PAOPE no período de fevereiro a julho de 2015. Todos os dados foram levantados a partir dos instrumentos utilizados pela psicologia como; formulários e registros de entrevistas do responsável pelo usuário. Não foram considerados neste levantamento, dados relativos à identificação dos participantes como tipo de patologia, sexo, idade, tempo de utilização do serviço, dentre outros.

É importante destacar que nos prontuários, os pais e/ou responsáveis assinam um termo de consentimento para a realização do tratamento e o termo de consentimento livre e esclarecido (TCL) onde consta que, todo o material obtido poderá ser utilizado para fins didáticos e científicos. Os dados obtidos foram processados por meio do software Excel e submetidos à análise descritiva.

Para o delineamento da pesquisa foram considerados apenas os aspectos concernentes à percepção de saúde geral, bucal e avaliação dos aspectos de saúde e o impacto destes na busca pelo serviço oferecido pelo programa. Os dados apurados foram tratados por meio de estatística simples como frequência e percentual, apenas para averiguação das variáveis descritas no delineamento seguido de análise quantitativa e qualitativa. Contudo a base de dados apurada permite a verificação de muitas outras variáveis e formulação hipóteses que se pretende e analisar em estudos posteriores.

Saúde e qualidade de vida do usuário

Atualmente a saúde não é apenas a ausência de doença, pois se configura como múltiplos fatores interligados as condições de vida, a Organização Mundial da Saúde (OMS) informa que existem cerca de 600 milhões de pessoas com deficiência no mundo (MINISTERIO DA SAÚDE, 2004).

Pelos dados do Censo Demográfico de 2000, 14,5% da população brasileira, apresenta algum tipo de incapacidade ou deficiência (IBGE, 2003). Contudo é possível perceber que um grande número de pacientes com transtornos ou doenças mentais (autismo, neurose, esquizofrenia e psicose), não foram considerados no referido Censo. Este dado contribui ainda mais para a dificuldade de conhecer as reais necessidades de saúde dos pacientes, que necessitam de atendimento odontológico diferenciado e conseqüentemente de políticas públicas de saúde e em outras áreas que possam melhorar sua qualidade de vida.

No Brasil, a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência é prevista na lei

nº. 7853, de 24 de outubro de 1989 e regulamentada pelo decreto nº. 3298, de 20 de dezembro de 1999. (BRASIL, 2002)

Historicamente, pessoas com deficiência têm seus direitos negligenciados, principalmente os relativos à saúde e assistência social. Sofrem mais com, doenças crônicas, consultas ambulatoriais, internações e submetem-se menos, a tratamentos odontológicos.

Portanto, estes grupos devem ser prioritários no campo da proteção social, no desenvolvimento de políticas específicas que visem o desenvolvimento de estratégias funcionais para promover a saúde e ampliar a inclusão social.

Para melhor compreender as necessidades de saúde geral e bucal deste público será utilizado o termo “necessidades especiais”, adotado na área da saúde particularmente na odontologia, assim como em diversas áreas, para referir-se a pessoas que demandam necessidades diferenciadas de atendimento comparadas aos demais indivíduos (SASSAKI, 2006). Ou seja, condições limitantes ou problemas físicos, de desenvolvimento, mental, sensorial, comportamental, cognitivo ou emocional. Para tanto o paciente especial que possui características identificáveis ou não, necessita de atenção e abordagem especial por certo período de sua vida e ou indefinidamente. (MUGAYAR, 2000).

De acordo com associações odontológicas, a nomenclatura “pacientes com necessidades especiais” proposta pela International Association for Disability and Oral Health (IADH) em 2001, substitui os termos “pacientes com deficiência” e “excepcionais”. Por incluir, além das pessoas com deficiência, pessoas com restrições de capacidades advindas da idade ou de agravos adquiridos, limitantes da função intelectual, física ou social. (FIGUEIREDO, 2002).

No exercício clínico com o paciente especial é essencial estabelecer uma didática, visando um plano de tratamento especializado, adequado às peculiaridades e a uma abordagem multiprofissional.

Para dar início ao tratamento odontológico de um paciente especial é necessário desenvolver o conhecimento que se tem sobre ele, a partir de uma minuciosa anamnese e exames físico, psicológico e social criterioso. Para isso faz-se necessário que a equipe assuma o compromisso de buscar informações úteis, tanto para o diagnóstico das desordens apresentadas por este, como para ampliar as experiências relativas ao seu desenvolvimento global, relação familiar e comunitária. Uma vez observada estas condições, o profissional deve direcionar a avaliação, identificando as peculiaridades que podem interferir no tratamento. Com essa finalidade os

prontuários do PAOPE são utilizados para acompanhamento e registro do atendimento pelas diversas áreas que atuam neste programa e auxiliam no desempenho dos profissionais e no tratamento do usuário.

É consenso que a saúde bucal é parte integrante da saúde geral das pessoas e esta diretamente associada a condições da vida como, alimentação, informação, acesso a serviços de saúde e renda. A saúde bucal proporciona a realização plena das funções como mastigação, deglutição, fonação, como também o exercício da autoestima, favorece as relações sociais, e a qualidade de vida, contudo, ainda é vista com baixa prioridade quando comparada aos demais cuidados para com a saúde (OLIVEIRA, 2007).

Pessoas com necessidades especiais e carência financeira, são com frequência, acometidas por problemas dentários. A condição bucal desfavorável reforça ainda mais o estigma de exclusão do paciente. Grande parte das pessoas com deficiência está submetida a uma dupla exclusão, a social e o estigma da limitação física, sensorial e mental, relativa à deficiência (ALMEIDA, 2005).

Na sociedade brasileira, a pessoa com necessidades especiais ainda é objeto de discriminação e preconceito, pois a “diferença” é percebida pela população de forma negativa, inferior e pejorativa. A “diferença” no âmbito social transforma-se em desigualdade e coloca o paciente com necessidades especiais em desvantagem, em relação aos demais membros da sociedade.

A atenção à saúde das pessoas com necessidades especiais é um dos aspectos fundamentais na inclusão destas na sociedade. E favorece outros aspectos da sua qualidade de vida, como relações interpessoais, acesso a educação, ao trabalho e lazer. A deficiência não pode ser vista somente em seu aspecto físico, quase sempre ela esta associada a diversos fenômenos sociais, e a situações crônicas de desvantagem.

A atenção a pacientes com necessidades especiais deve ser multidisciplinar, integral e contextualizada e inclusiva, contemplando os aspectos psicológicos da inter-relação profissional, usuário, família. (NARVAI, 2000).

Percepção acerca da saúde geral e bucal do usuário

Para compreender o a concepção que o responsável pelo usuário do PAOPE possui acerca de sua saúde geral e bucal e como esta concepção deriva em comportamentos pró saúde a psicologia por meio das construções teóricas da psicologia social estuda, e aplica em sua prática, teorias que permitem compreender

e descrever atitudes, percepções, crenças, sentimentos, emoções. (BOCK; FURTADO; TEIXEIRA, 1999).

A percepção é concebida como um dos campos do processo fisiológico e cognitivo, que possibilita discriminar um estímulo e o seu efeito percebido (relatado) por meio dos sentidos.

Desta forma o serviço de psicologia no PAOPE promove a verificação da percepção enquanto processo psíquico, ativo e dinâmico, e busca compreender a elaboração, a interpretação e o significado da saúde do usuário por meio da percepção do seu responsável. (DEMBER; WARM, 1990).

Para um comportamento favorável à saúde há de se considerar a influencia da motivação, ou seja, uma emoção, um sentimento. O sentimento é um estado afetivo intimamente relacionado com a emoção, contudo mais duradouro que em geral atribui à percepção um valor pró ou contra a um determinado comportamento. O sentimento concede a percepção uma sensação ou transmissão dos estímulos físicos obtidos na realidade concreta e subjetiva.

A percepção resulta da elaboração introspectiva de experiências conscientes relacionadas com sensações, imagens e sentimentos. Juntos, pensamentos sensoriais e cognitivos formam a percepção. (AURELL, 1994).

O estudo da percepção neste texto permite compreender o usuário por meio de seu responsável em todas as suas expressões, via comportamento, sentimentos quer singulares e sociais. (BOCK; FURTADO; TEIXEIRA, 1999).

Em ultima análise é possível verificar que através da percepção, são desenvolvidas ações (favoráveis ou desfavoráveis) ao comportamento, quando estas são pró-saúde, são favoráveis aos cuidados efetivos com a saúde, que neste caso esta diretamente ligado ao comportamento favorável a saúde do usuário. Tais ações, atitudes ou comportamentos possibilitam uma relação com o ambiente que busque uma boa saúde, por meio de ações e tratamentos específicos, implicando assim na melhora da qualidade de vida do usuário.

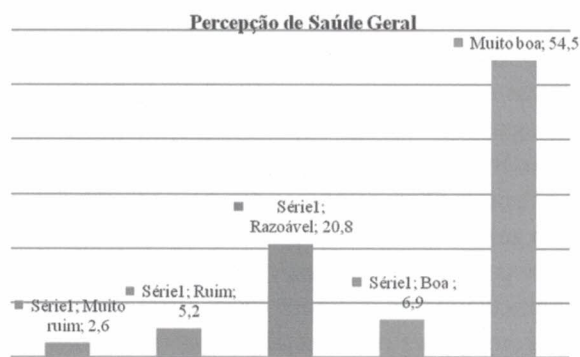
Há que se considerar que diferentes realidades constituem diferentes formas de percepção e de escolha, mas que estas não são intelectualmente rígidas, portanto um trabalho diferenciado de qualidade e próximo ao usuário podem contribuir para uma escolha por atitude e comportamentos promotores de saúde.

Apresentação dos resultados

Segundo análise dos dados apurados do total de usuários contabilizados nesta amostra, é possível ve-

rificar que a saúde geral do usuário é percebida pelo responsável como “muito boa” em 54,5% dos casos, já 6,9% a concebe como “boa”, outros 20,8% a percebem como “razoável”. Verifica-se que 5,2% dos usuários a percebe como “ruim” e 2,6% afirmam esta “muito ruim” como se observa nos dados do gráfico 01

GRÁFICO 1 – Percepção de Saúde Geral



Fonte: Prontuários PAOPE, 2015

Segundo a percepção do responsável mesmo com o diagnóstico de patologias graves, por vezes incapacitantes em sua maioria o estado de saúde geral é percebido de maneira positiva, ou seja, com uma percepção favorável de saúde pelo seu responsável.

Quando levantados os dados relativos à avaliação desta percepção é possível observar que as avaliações dos responsáveis também são positivas e coerentes com a percepção da saúde anteriormente apresentada como é possível constatar no quadro abaixo.

TABELA 1 – Avaliação da saúde geral do usuário

Respostas	Número de usuários	Porcentagem %
O usuário quase e/ou nunca gripam	6	7,8
Raramente passa mal, a saúde é boa e não tomam nenhum remédio.	21	27,3
Tomam remédios, fazem tratamento, mas a saúde é estável	6	7,8
O usuário possui alguma doença congênita ou crônica	18	23,4
Não deu respostas condizentes a pergunta	26	33,7
Total:	77	100

Fonte: Prontuários PAOPE, 2015

Apuradas as principais preocupações dos responsáveis para com o estado de saúde geral do usuário verifica-se que grande parte destes 19,5% preocupa com o seu “desenvolvimento”, 18,1% com alguma “doença ou crise” 16,9%, seguido pelo “bem estar” com 11,7% o que demonstra que dentro dos principais preocupações com a saúde geral estão as complicações do seu desenvolvimento, doenças crônicas ou não, a saúde bucal e psíquica dos usuários. Outras

questões relativas a preocupações também podem ser verificadas na tabela 02.

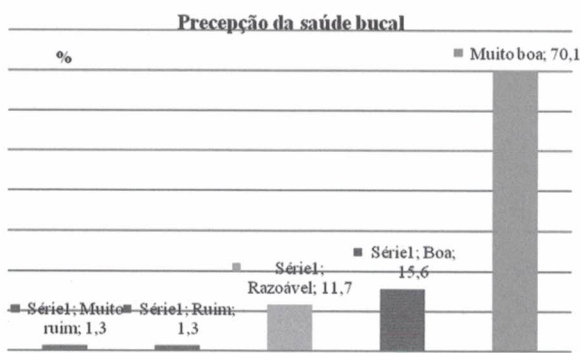
TABELA 2 – Principais preocupações com a condição de saúde geral do usuário

Respostas	Nº de usuários	Porcentagem %
Preocupação com o bem estar	9	11,7
Preocupação com alguma "doença" ou crise	14	18,1
Preocupação com o desenvolvimento	15	19,5
Preocupação com a saúde bucal	13	16,9
Preocupação com a saúde geral	3	3,9
Preocupação a alimentação/obesidade	5	6,5
Preocupação com o tratamento; excesso de medicamentos	3	3,9
Preocupação com a saúde mental	1	1,3
Não tem uma preocupação específica	8	10,4
Não soube responder	6	7,8
Total:	77	100

Fonte: Prontuários PAOPE, 2015

Quanto à percepção dos responsáveis acerca da saúde bucal dos usuários é possível afirmar que em 70,1% dos casos, a percepção da saúde bucal é "muito boa", outros 15,6% a percebem como "boa", para outros 11,7% como "razoável", verifica-se que 1,3% a percebem como "ruim", e 1,3% como "muito ruim". Um número de percepção desfavorável muito pequeno quando comparadas a saúde geral.

GRÁFICO 2 – Percepção de Saúde Bucal

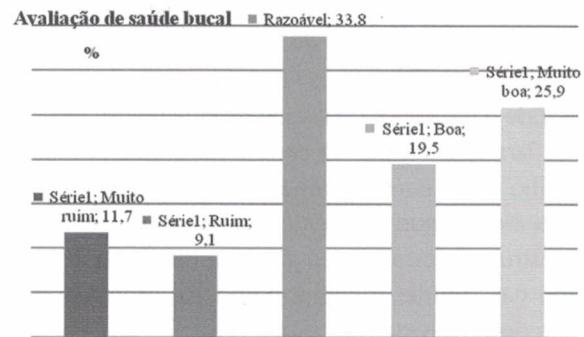


Fonte: Usuários PAOPE, 2015

A percepção da saúde bucal, entretanto se difere da avaliação da saúde bucal uma vez que nesta avaliação os responsáveis em sua maioria 33,8% dos casos avaliam esta com razoável, ou seja, em análise mais apurada há uma predominância na avaliação negativa da saúde bucal se somados a estes dados os 9,1% das avaliações como "ruim" e 11,7% como "muito ruim" perfazem um total de 54,6% de avaliações negativas

ou desfavoráveis à saúde bucal fato que neste caso justifica a procura pelo serviço odontológico.

GRÁFICO 2 – Percepção de Saúde Bucal



Fonte: Usuários PAOPE, 2015

Dentre as preocupações quanto à saúde bucal do usuário é possível verificar que as mais frequentes são; 44,2% preocupação com a má formação dentária como: os dentes pra fora, tortos, que não nasceram direito, 19,5% preocupação em sentir dor nos dentes 10,4% com preocupação com cáries, e 9% preocupação como medo de perder os dentes, dentre outras apontado no tabela 3.

TABELA 3 – Preocupações quanto à saúde bucal do usuário

Resposta	Nº de usuários	Porcentagem %
Preocupação com o medo de perder os dentes	7	9
Preocupação em sentir dor nos dentes	15	19,5
Preocupação em ter cáries	8	10,4
Preocupação com o mau cheiro na boca	2	2,6
Preocupação e usar um aparelho	3	3,9
Preocupação com a má formação dentária como: os dentes pra fora, tortos, não nasceram direito,	34	44,2
Preocupação com dente que começou a nascer e não terminou	1	1,3
Preocupação em continuar o tratamento	3	3,9
Não tem muita preocupação ou não sabe responder	4	5,2
Total	77	100

Fonte: Usuários PAOPE, 2015

Conclusão

Com base na literatura apontada é possível concluir que a saúde geral do usuário do PAOPE é percebida pelo seu responsável de forma positiva. Tal entendimento tende a contribuir para atitudes e comportamentos pró-saúde (favoráveis) a práticas de cuidados para com o seu dependente.

Essa concepção corrobora também com as ações exercidas pela equipe profissional do PAOPE que busca em seu fazer profissional contribuir para ampliar as práticas de saúde geral e bucal do responsável para o usuário do serviço do PAOPE, de forma preventiva esclarecendo e estimulando suas ações de cuidados e práticas saudáveis para este público, e no tratamento destas questões de saúde e respectiva qualidade de vida do usuário.

Para isso, há que se considerar a qualificação do trabalho desta equipe profissional composta das diferentes áreas e que contribuem significativamente para a construção desta percepção pelo responsável, assim como nas atitudes e comportamentos promotores de saúde desenvolvidos por estes.

Referências

ALMEIDA, D.C. **Ações Afirmativas e Política de Cotas são Expressões Sinônimas?** JusNavigandi, Teresina, ano 9, n. 573, 31 jan. 2005. Disponível em: <http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=6238>. Acesso em 11 de março de 2015.

AURELL, C. G. **Man's triune conscious mind: part II. Perceptual and Motor Skills**, Gothenburg, v. 78, n.1, p. 31-39, Feb. 1994.

BOCK, A. M. B.; FURTADO, O.; TEIXEIRA, M. L. T. **Psicologias: uma introdução ao estudo da psicologia**. 13. ed. São Paulo: Saraiva, 1999.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório final da 3ª Conferência Nacional de Saúde Bucal (Saúde Bucal: acesso e qualidade, superando a exclusão social)**. Brasília, agosto de 2004.

BRASIL. **Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência. Portaria Nº1.060**, de 5 de Junho de 2002.

DEMBER, W. N.; WARM, J. S. **Psicología de la percepción**. Madrid: Alianza, 1990.

FIGUEIREDO, J.R. **Estratégias para a Provisão de Cuidados no Atendimento Odontológico a Pacientes Portadores de Deficiência**. [dissertação de mestrado]. São Paulo: FOU SP, 2002.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico 2000. **Características gerais da população**. Rio de Janeiro; 2003. p.178.

MUGAYAR LRF. **Pacientes portadores de necessidades especiais: manual de odontologia e saúde oral**. São Paulo: Pancast; 2000.

NARVAI, P.C; CASTELLANOS, R.A & FRAZÃO, P. **Prevalência de Cárie em Dentes Permanentes de Escolares do Município de São Paulo**, SP,1970-1996. *Revista de Saúde Pública*, 34:196-200, 2000.

OLIVEIRA, L.G. D; NATAL, S; SANTOS, E.M. **Avaliação de Implantação do Programa de Controle da Tuberculose no Município de Niterói/RJ** *Rev Bras Pneumol Sanit* 2007; 15(1): 29 – 38.

SASSAKI, R.K. **Inclusão: Construindo uma Sociedade para Todos**. 7. ed. Rio de Janeiro: WVA, 2006.