



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA

CAMPUS VIII – PROFESSORA MARIA DA PENHA – ARARUNA

CENTRO DE CIÊNCIAS, TECNOLOGIA E SAÚDE

CURSO DE ODONTOLOGIA

CAMILLA POLLYANNA ALVES DA SILVA

**SAÚDE BUCAL DE PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS: A VISÃO
DO CUIDADOR**

Araruna / PB

2016

CAMILLA POLLYANNA ALVES DA SILVA

**SAÚDE BUCAL DE PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS: A VISÃO
DO CUIDADOR**

Artigo apresentado à Coordenação do
Curso de Odontologia da UEPB – Campus
VIII como requisito parcial para a obtenção
do título de Cirurgião-Dentista

Orientadora: Prof^a. Me. Naiana Braga da Silva.

Araruna / PB

2016

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

S586s Silva, Camilla Pollyanna Alves da
Saúde bucal de pacientes com necessidades especiais: A visão do cuidador [manuscrito] / Camilla Pollyanna Alves Da Silva. - 2016.
25 p.
Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em ODONTOLOGIA) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Tecnologia e Saúde, 2016.
"Orientação: Profa. Ma. Naiana Braga da Silva, Departamento de Odontologia".

1. Necessidade especial. 2. Cuidado. 3. Saúde Bucal. I.
Título.

21. ed. CDD 617.6

CAMILLA POLLYANNA ALVES DA SILVA

SAÚDE BUCAL DE PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS: A VISÃO DO
CUIDADOR

Artigo apresentado à Coordenação do
Curso de Odontologia da UEPB –
Campus VIII como requisito parcial para a
obtenção do título de Cirurgião-Dentista

Aprovado em: 25/10/2016.

BANCA EXAMINADORA

Naiana Braga da Silva

Profª. Me. Naiana Braga da Silva (Orientadora)

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Renata de Oliveira Cartaxo

Profª. Me. Renata de Oliveira Cartaxo

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Ana Marly Araújo Maia

Profª. Dra. Ana Marly Araújo Maia

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

DEDICATÓRIA

Ao meu pai, Antônio Marinho da Silva "*in memoriam*", que está sempre comigo, na memória e no coração.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por ter a certeza que ele esteve presente em todos os momentos dessa jornada, colocando pessoas significativas no meu caminho.

A minha mãe, Maria Dapaz, por seu apoio, orações e incentivo. Pelos dias em que priorizou meus estudos em vez de meu auxílio nos deveres domiciliares. Por muitas vezes, abdicou de seus sonhos para empreender minha formação acadêmica.

A minha família que sempre foi meu suporte e nunca me deixou desabar em momentos que desafiaram a minha paciência e puseram minha fé em prova. Em especial a minha tia, Margarida, pela convivência e amparo do dia-a-dia.

A minha orientadora, Naiana Braga, por me acolher de uma forma tão especial. Por seu apoio, carinho e prestatividade durante todas as fases do meu trabalho de conclusão de curso. Por seu amparo e amizade que transpassam sala de aula.

À Ana Marly e Renata Cartaxo, pelas válidas contribuições do meu trabalho de conclusão de curso.

A minha dupla Keite Meline, só tenho a agradecer pela amizade, paciência e companheirismo, aprendemos, nos divertimos e também sofremos juntas, sempre apoiando e respeitando o limite da outra. Uma amizade pra vida inteira.

Aos amigos, Thaís Andrade, Thais Fernandes, Núbia Santana, Maria Soares, Murilo Viana, Jeane Querino, José Eraldo, José Roberto, Bruno Barbosa e Caroline Mentor, obrigada pela amizade e companheirismo, que construímos ao longo desses anos.

A todos os amigos, que estando perto ou longe, cada um do seu jeito, tiveram uma parcela de contribuição na realização desse sonho.

LISTA DE QUADROS E TABELAS

Tabela 1	Variáveis socioeconômicas dos cuidadores	11
Quadro 1	Falas dos cuidadores à pergunta “O que você entende por cuidado em saúde bucal?”	13
Quadro 2	Falas dos cuidadores à pergunta “Qual sua percepção sobre o cuidado em saúde bucal do PNE sob sua responsabilidade?”	15

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

PNEs Paciente com Necessidades Especiais

SUMÁRIO

RESUMO

LISTA DE TABELAS E QUADROS

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

1. INTRODUÇÃO 08

2. METODOLOGIA 10

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO 11

4. CONCLUSÃO 17

REFERÊNCIAS..... 19

ABSTRACT

ANEXOS

APÊNDICES

SAÚDE BUCAL DE PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS: A VISÃO DO CUIDADOR

Camilla Pollyanna Alves da Silva*

RESUMO

Objetivo: O presente estudo objetiva caracterizar os cuidadores dos PNEs e identificar a percepção do cuidador quanto ao cuidado em saúde bucal dos Pacientes com Necessidades Especiais, na clínica específica adequada da Universidade Estadual da Paraíba, localizada no campus VIII, município de Araruna. **Métodos:** Realizou-se um estudo quantiquantitativo. A amostra foi composta por 10 cuidadores que foram escolhidos por conveniência. Os cuidadores responderam uma ficha para obtenção de informações socioeconômicas da família. Os dados foram analisados através de estatística descritiva. Outros dados foram coletados através de uma entrevista sobre a percepção do cuidado em saúde bucal e sobre o cuidado em saúde bucal do PNE sob a responsabilidade do cuidador. As falas foram transcritas das gravações e avaliadas as frases uma a uma. **Resultados:** Os Cuidadores são em sua maioria do sexo feminino, entre trinta e sessenta anos, possuindo ensino médio incompleto e tendo como renda mensal um salário mínimo. Evidenciou-se que os mesmos têm noção da importância do cuidado em saúde bucal, mas é imprescindível toda uma orientação da equipe de saúde para que esse cuidado se torne realmente efetivo. Nota-se algumas dificuldades dos mesmos em descrever saúde bucal incluindo uma visão do trabalho preventivo. Contudo, os cuidadores reforçaram na maioria dos relatos alguma forma de benefício da assistência odontológica para o PNE. **Conclusão:** Desta maneira, o estudo sinaliza o papel do cuidador na sociedade, sua forma de conduzir situações que envolvem saúde, doença e cuidado, muitas vezes sem o devido suporte por parte dos serviços de saúde.

Palavras-Chave: Necessidade especial. Cuidado . Saúde Bucal.

1 INTRODUÇÃO

Paciente com Necessidade Especial (PNE) é um indivíduo que apresenta uma condição diferenciada que o faça necessitar de atenção especial por um período de sua vida ou constantemente. Geralmente essas pessoas necessitam de cuidados médicos e odontológicos direcionados para sua condição, com isso, os profissionais

*Aluna de Graduação em Odontologia na Universidade Estadual da Paraíba – Campus VIII.
E-mail: cpmilayana@gmail.com

que atuam na área da saúde devem estar preparados para oferecer um tratamento específico e de qualidade (ASSIS, 2014).

O ministério da saúde afirma que, em odontologia, é considerado Paciente com Necessidade Especial todo usuário que apresente alguma limitação, temporária ou permanente, de ordem mental, física, emocional, de crescimento ou médica, que o impeça de ser submetido a um tratamento convencional. As razões das necessidades especiais são várias, podem ir desde defeitos congênitos e doenças hereditárias até alterações que ocorrem ao longo da vida (BRASIL, 2006).

Os PNEs são considerados grupos mais susceptíveis ao desenvolvimento de cárie e doença periodontal. O grau de limitação física e/ou mental, a dificuldade da realização da higiene bucal, a dieta, além do fato de muitas vezes terem sua higiene oral descuidada pelos seus responsáveis, são fatores que favorecem o acúmulo de biofilme dental (QUEIROZ et al., 2014).

O tratamento do PNE deve ser iniciado precocemente, incluindo nesta conjuntura o tratamento odontológico, ressaltando medidas de promoção de saúde, assim como atividades preventivas e curativas, sendo de fundamental importância a interação dos pacientes com os profissionais, família e a sociedade, para o sucesso do tratamento (MARTINS et al., 2013).

A conscientização dos cuidadores é de uma importância ímpar para a manutenção da saúde bucal e bem estar geral dos PNEs. (MARTINS et al., 2013). O ato de cuidar não é uma tarefa fácil, já que exige uma mudança radical na vida de quem cuida e também demanda a execução de tarefas difíceis, delicadas e sofridas. As necessidades especiais indicam necessidades específicas de grupos também específicos, como por exemplo, grupo de pessoas idosas ou de pessoas em situação de vulnerabilidade social (BRACCIALLI et al., 2012).

A relevância deste estudo dá-se em virtude de verificar a relação entre os Cuidadores, PNEs e Cirurgião Dentista no que tange a realização do cuidado de saúde bucal referente ao Paciente Especial. Conhecendo as principais necessidades dos cuidadores dos PNEs, fica mais fácil sugerir uma orientação tanto preventiva como educativa, para que estes pacientes possam desfrutar de uma condição de vida com a maior qualidade possível.

Diante dessas considerações, o presente trabalho objetiva caracterizar os cuidadores dos PNEs em atendimento em uma clínica de Pacientes com Necessidades Especiais da universidade estadual da Paraíba, localizada no campus

VIII, município de Araruna e também identificar os significados atribuídos pelos mesmos às suas ações de cuidado, no contexto da assistência oferecida.

2 METODOLOGIA

Este estudo de abordagem quantiquantitativa foi realizado na clínica de odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, Campus VIII, Araruna-PB, que serve de campo de ensino, pesquisa e extensão de serviços à comunidade e oferece atendimento diário e gratuito em diferentes especialidades odontológicas. Para os PNEs o atendimento é oferecido semanalmente.

Fizeram parte do estudo 10 (dez) cuidadores que acompanhavam os PNEs em assistência odontológica na clínica, no mês de agosto de 2016. A amostra foi escolhida por conveniência. Primeiramente foi feita uma análise nos prontuários a fim de identificar os PNEs que frequentavam a clínica na presença do cuidador, em seguida foi feito um agendamento para marcar as entrevistas. Os cuidadores em sua totalidade eram algum membro da família e não recebiam remuneração para tal atividade.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEPB mediante o CAAE nº 57901116.1.0000.5187 (ANEXO A). Os responsáveis e voluntários foram informados sobre o caráter e objetivos do estudo e concordaram com a participação mediante a assinatura do termo de consentimento livre esclarecido (ANEXO B).

A metodologia utilizada para a coleta de dados foi dividida em duas partes:

1ºParte Questionário que foi respondido pelos responsáveis dos pacientes especiais, contendo 17 questões (APÊNDICE A) este inclui variáveis que avaliam aspectos sócioeconômicos. Neste momento os dados foram analisados através de estatística descritiva.

2ºParte Questões abertas que foram feitas, através de entrevista direta (APÊNDICE B) pela pesquisadora para os cuidadores dos pacientes especiais. As questões abordadas foram as seguintes:

-O que você entende por cuidado em saúde bucal?

-Qual a sua percepção sobre o cuidado em saúde bucal do PNE sob sua responsabilidade?

As entrevistas foram realizadas de forma individual com os cuidadores no período em que estes aguardavam os atendimentos de seus familiares submetidos a

terapias de reabilitação. O contato com os participantes ocorreu na sala de espera da instituição. Foi utilizado para coleta de dados um gravador de áudio para registro de voz e posteriormente as falas foram transcritas e avaliadas uma a uma, com vistas a observar, descrever e explorar aspectos da situação estudada.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No momento quantitativo do presente estudo, foram coletadas informações referentes a variáveis socioeconômicas, como visto na tabela abaixo:

Tabelas 1. Variáveis que avaliam aspectos socioeconômicos dos responsáveis dos PNEs.

Variáveis	n (%) - Cuidadores
SEXO	
Mulheres	9 (90) - Cuidador 1 ao 9
Homens	1 (10) - Cuidador 10
IDADE	
23 à 29 anos	3 (30) - Cuidador 5, 6 e 7
30 à 41 anos	3 (30) - Cuidador 1, 2 e 3
42 à 60 anos	4 (40) - Cuidador 4, 8, 9 e 10
ESCOLARIEDADE	
Fundamental completo/ensino médio incompleto	6 (60) - Cuidador 1, 2, 3, 4, 8 e 9
Ensino médio/superior incompleto	4 (40) - Cuidador 5, 6, 7 e 10
SALÁRIO MÉDIO DA FAMÍLIA	
Um salário mínimo	7 (70) – Cuidador 1, 2, 3, 4, 8, 9 e 10
Dois salários mínimos	3 (30) - Cuidador 5, 6 e 7

Podemos observar na tabela acima que 3 (30%) dos entrevistados têm entre 23 e 29 anos, apresentam ensino médio completo/superior incompleto, possuindo assim uma grau de escolaridade maior que os outros entrevistados. Relacionando estes dados as falas da entrevista, notamos que estes cuidadores foram os que melhor definiram a percepção do cuidado em saúde bucal, identificando que esse cuidado não só deve ser associado à visita ao dentista, mas com a noção da importância do trabalho preventivo, associado ao cuidado em casa e seguindo orientações de profissionais de saúde. Podemos justificar essa relação considerando ao fato de que os cuidadores mais jovens possuem escolaridade maior que os outros entrevistados, podendo ter tido uma série maior de oportunidades em relação

ao conhecimento. O estudo de Gigliotti et al. (2016) vem corroborar com este pensamento quando relata que todo o conhecimento ou a falta dele em relação a saúde bucal do PNE pode está relacionado com o nível de escolaridade e ele acrescenta que é necessário o desenvolvimento de ações voltadas à educação em saúde bucal, atingindo primeiramente os desfavorecidos socioeconomicamente.

A maioria dos entrevistados pertence ao sexo feminino, algumas falas deixam transparecer sinais de preocupação, carinho e, sobretudo cuidado. Braccialli et al. (2012) por meio de uma revisão de literatura diz que geralmente o cuidador é um membro da família e que habitualmente são as mulheres que assumem o cuidar, também afirma que é normal haver alterações no cotidiano de todos os membros da família em função das novas atividades de cuidados. Borges (2006) concorda quando afirma que quem mais assume o papel de cuidador são as mulheres: podendo ser mãe, tia, irmã, filha e etc. Diferente do resultado do estudo de (Felício et al., 2005) onde os filhos homens constituíram a maioria dos cuidadores principais.

Correlacionando as falas com a renda mensal, vimos que os 3 (30%) dos entrevistados que relatam ter renda mensal de 2 (dois) salários mínimos são os mesmos que expuseram em suas falas uma relação direta e explícita de que o cuidado é importante e deve ser feito de maneira consciente por todos os envolvidos na saúde do PNE. Para Porto (2002) a saúde bucal é diretamente relacionada às condições de alimentação, renda, moradia, acesso a serviços de saúde e informação. Seguindo este pensamento a luta pela saúde bucal está ligada à luta pela melhora dos determinantes sociais, políticos e econômicos.

Os resultados apresentados a seguir correspondem a recortes das falas transcritas pelo pesquisador e obtidas por análise de conteúdo. Nas respostas à questão sobre **o que se entende por cuidado em saúde bucal**, os cuidadores reforçaram, de modo geral, alguma forma de benefício da assistência odontológica para o PNE.

Segue as falas dos cuidadores destacadas nos quadros abaixo:

Quadro 1. Falas dos cuidadores à pergunta O que você entende por cuidado em saúde bucal?

Cuidador 1 “Considero algo muito importante, você ter seus dentes saudáveis faz bem pra tudo, faz bem pro organismo da gente e até mesmo para o cérebro, porque quando você está com os dentes estragados fica com dor de cabeça e tem esse conjunto de coisas”.
Cuidador 2 “Que é necessário cuidar da saúde dos dentes, se não os dentes ficam estragados, vem à dor e muitas vezes eles já são discriminados, imagine se estiver mal cuidado e com os dentes estragados”.
Cuidador 3 “Entendo que é uma coisa boa, muito importante porque trata dos dentes, arranca, obtura e faz tudo que precisa”.
Cuidador 4 “É condições de ir sempre ao dentista pra ele olhar e dizer o tratamento que necessitamos”.
Cuidador 5 “Algo bom, higienização e escovação estão dentro desse cuidado, assim como levar ele sempre ao dentista para ser examinado”.
Cuidador 6 “É uma junção de um acompanhamento do povo de casa e da equipe de saúde para manter a saúde da boca em dia”.
Cuidador 7 “É uma coisa boa, porque a doença que bate nos dentes destrói a pessoa, a gente tem que se escovar e é bom pra tudo”.
Cuidador 8 “Importante, pois podemos estar conversando com outras pessoas sem se preocupar com a aparência dos nossos dentes”.
Cuidador 9 “Uma coisa extremamente importante, pois ajudará ele a não sentir dor e ter uma boca saudável”.
Cuidador 10 “Ter nossa boca limpa e saudável”.

Nota-se na maioria dos trechos que os cuidadores têm ciência da importância do cuidado em saúde bucal, foi significativo ver em alguns relatos como Cuidadores 1 e 2 que esse cuidado também interfere na saúde de modo geral. *Giovani et al.* (2013) em um estudo de revisão, relataram que a saúde bucal contribui para a saúde geral, já que uma saúde bucal deficitária pode gerar implicações sociais, econômicas, comportamentais e na qualidade de vida, afetando assim o bem estar geral. *Davoglio et al.* (2009) enfatizam que a atitude das pessoas referente a sua saúde geral, incluindo a bucal é moldada pelas vivências pessoais, e esse fator geralmente pode influenciar a adoção de hábitos bons ou ruins.

Considerando a fala do cuidador 2, que deixa transparecer sinais referente ao medo da discriminação, notamos que estes pacientes ainda são vítimas de uma sociedade hostil. É necessário mais humanidade no tratamento dos mesmos. Rocha (2012) vem colaborar com este pensamento, quando afirma que o atendimento odontológico a esses pacientes requer paciência, presteza e carinho, pois geralmente são pessoas carentes, excluídos de uma sociedade preconceituosa e necessitados de um atendimento especializado e humanizado.

Percebe-se em alguns trechos, como Cuidadores 3 e 4, dificuldades dos mesmo em descrever o sentido de saúde bucal incluindo uma visão não só ligado à reabilitação, mas inserindo também a prevenção. Para Braccialli *et al.* (2012) É dever dos cirurgiões dentistas aptos ao atendimento ao PNE, oferecer treinamentos aos cuidadores com intuito de ensino e comprometimento dos cuidados com a saúde bucal dos PNEs. Giovani *et al.* (2013) concordam quando afirmam que se deve aperfeiçoar as medidas de prevenção e promoção de saúde bucal por meio de tratamentos odontológicos mais abrangentes que devem ser implementados e reforçados em programas preventivos específicos para cada tipo de PNE. Já Tajra *et al.* (2005) afirmam que exige um grande esforço quando se pretende adotar medidas preventivas das doenças bucais nos PNEs. Soma-se a isso o fato da dificuldade, em grau variável, para execução de controle mecânico de placa bacteriana, assim como de conscientização do problema e de colaboração do paciente e/ou família.

Nos trechos referentes aos Cuidadores 5 e 6 nota-se que o cuidado é considerado importante, e não só deve ser associado a visita ao cirurgião dentista, assim como deve ser orientado pelo cuidador e também feito pelo próprio PNE. Corroborando os achados de Fonseca *et al.* (2010) que afirmam ser necessário uma integralização das ações, caracterizada pelo conjunto de trabalhos de uma equipe de saúde, cuidadores e PNEs, objetivando a reabilitação e a inclusão da pessoa com necessidade especial. Santos *et al.* (2010) vem somar a este pensamento quando diz que na odontologia tem que haver segurança e confiabilidade entre o profissional, paciente e cuidador, no sentido de reduzir condições ameaçadoras e estressantes.

Destacamos que os últimos relatos, Cuidadores 7, 8, 9 e 10 apontam a importância justificando motivos estéticos, eliminação de dor e boca saudável.

O que não deixa de serem fatores relevantes para uma saúde bucal de qualidade. Narvai *et al.* (2008) em seu estudo, afirmam que uma saúde bucal satisfatória é um conjunto de situações biológicas e psicológicas que possibilita o ser humano exercer funções como mastigação, deglutição, incluindo também a dimensão estética, permitindo que o indivíduo se relacione socialmente sem qualquer tipo de constrangimento. Todos esses fatores sem a presença de doenças ativas, contribuindo assim para a saúde geral.

As respostas sobre **“Qual sua percepção sobre o cuidado em saúde bucal do PNE sob sua responsabilidade?”** levaram os argumentos expostos no quadro a seguir:

Quadro 2. Falas dos cuidadores à pergunta Qual sua percepção sobre o cuidado em saúde bucal do PNE sob sua responsabilidade?

Cuidador 1 “Pelo fato dele ser uma criança eu ainda faço parte de tudo e ensino sempre como faz, fico sempre reparando se os dentinhos não estão estragando, porque se deixar... depois que ensino deixo ele fazer sozinho para aprender”.

Cuidador 2 “Antigamente eu não entendia muito não, mas depois que vim aqui na universidade, o dentista disse que eu não deixasse ela fazer a limpeza sozinha, ai agora sempre eu vou lá ver se ela fez bem feito e depois que trouxe ela aqui notei que os dentes dela ficaram bem melhor”.

Cuidador 3 “Meu cunhado não gosta de vir fazer o tratamento, só vem porque sabemos que ele precisa do tratamento, mas por ele não vem não, nós que ficamos no pé até terminar”.

Cuidador 4 “Não incentivo muito, pois sabia que ela tinha medo de ir ao dentista porque tinha problemas de saúde, mas ela mesma notou que os dentes estavam amolecendo e pediu para o vizinho arrumar uma vaga na universidade e agora ela já perdeu mais o medo e sempre que sente alguma coisa, ela mesma pede pra ir”.

Cuidador 5 “Acho importante o nosso cuidado, fazendo nossa parte em casa sobre a limpeza e escovação, estamos ajudando a diminuir o sofrimento deles, além de conseguir terminar mais rapidamente o tratamento”.

Cuidador 6 “eu tenho sempre que está orientando, escovando, ele tem a

coordenação motora lenta, ele faz, mas não faz bem feito, sempre eu deixo ele fazer primeiro e depois eu faço. Ele é muito dependente para tudo, tem que está sempre com alguém por perto”.

Cuidador 7 “Eu incentivo também, mais minha irmã é louca para ajeitar os dentes, ela gosta muito, sempre se escova sozinha, sem ninguém mandar e já tinha ido a outros dentistas antes de vir aqui, ela sempre fica feliz quando vai ao dentista”.

Cuidador 8 “ele sempre escova sozinho, mas acho que não faz bem feito não, que ele tinha muita coisa pra fazer a mulher disse, e eu não tenho muita paciência de ficar no pé ate ele fazer, sabe...”.

Cuidador 9 “Eu acho que cuido bem, levo ele sempre ao dentista e fico no pé pra ele escovar sempre”.

Cuidador 10 “eu cuido em casa, mas tem dia que ela não que fazer e não deixa ninguém”.

Nesta segunda questão, alguns dos entrevistados relatam bem suas percepções sobre cuidado em saúde bucal do PNE sob sua responsabilidade. Os cuidadores 1, 3, 5 e 6 apontam a importância da responsabilidade do cuidado, assim como de incentivar que o PNE tenha autonomia e estímulo. Santos *et al.* (2010) expõem que o ato de cuidar é uma junção do sentir com o pensar. É um processo que não é fácil e exige muita responsabilidade, até mesmo porque interfere em toda rotina de uma família. Celich, e Batistella (2007) definem cuidar como a ação de prestar serviços quando alguém necessita, considerando também uma atividade difícil, relacionado ao fato de que às vezes é necessário abdicar de muitas escolhas para assumir esse papel.

Foi interessante observar na fala do Cuidador 2 que os estudantes e profissionais da Clínica da Uepb não só contribuíram para um tratamento efetivo, mas também foram capazes de interferir em uma mudança de hábitos em parte da população estudada. Corroborando os achados de Santo *et al.* (2008) onde dizem que é possível mudar a prática de saúde bucal a partir da reorganização do processo de trabalho, a saúde bucal deve ser incentivada para tornar indivíduos capazes de desenvolverem o autocuidado. Peres, Magna e Viana (2003) expõem em seu estudo que os profissionais devem

considerar práticas populares de saúde para abranger uma maior efetividade no atendimento, já que muitas vezes os costumes sobre as práticas de saúde bucal dos cuidadores divergem daqueles pensados pelos profissionais da saúde. Fonseca *et al.* (2008) considera que são poucos os incentivos sociais de apoio aos PNEs em nosso país. Tendo em vista que para desenvolver estratégias de apoio direcionadas aos cuidadores é necessário inicialmente produzir informação e conhecimento sobre o tema.

Nas falas dos Cuidadores 4, 8 e 10 nota-se o quanto é cansativo e árduo o trabalho do cuidador, e muitas vezes a saúde bucal fica em segundo plano em meio a tantos desafios enfrentados no dia-a-dia. Em um estudo realizado por Fonseca, Penna e Soares (2008) os entrevistados apresentaram sentimentos de exaustão emocional, denotando uma sobrecarga psíquica instalada e algum tipo de insatisfação com a sua condição de cuidador. Para Martins, Ribeiro e Garrett (2003) As pessoas agem diferente diante as adversidades do cuidar, algumas conseguem se sobressair adequadamente com paciência e prestatividade, enquanto outras reagem de forma inapropriada, geralmente quando o estresse é alto, gerando sobrecarga.

. De modo geral as falas demonstraram a importância da figura do cuidador na prevenção de doenças bucais, na condução das orientações recebidas dos profissionais, na diminuição do sofrimento, na intercessão para o sucesso do tratamento e alcance de melhor qualidade de vida para os PNEs. Evidenciou-se que os cuidadores têm noção da importância do cuidado em saúde bucal, mas é imprescindível toda uma orientação da equipe de saúde para que esse cuidado se torne realmente efetivo. Notam-se também algumas dificuldades dos mesmos em descrever saúde bucal incluindo uma visão do trabalho preventivo.

5 CONCLUSÃO

Desta maneira, em relação à caracterização dos cuidadores, em sua maioria são do sexo feminino, entre trinta e sessenta anos, possuindo ensino médio incompleto e tendo como renda mensal um salário mínimo.

Quanto ao objetivo, o estudo sinalizou o papel do cuidador na sociedade, sua forma de conduzir situações que envolvem saúde, doença e

cuidado, muitas vezes sem o devido conhecimento e suporte por parte dos serviços de saúde. Quanto a percepção do cuidado em saúde bucal dos cuidadores, foi visto que eles consideram em seus relatos que é algo importante, embora na maioria das falas eles relacionam esse cuidado apenas a relação paciente/dentista. Contudo foi importante observar que alguns deixaram transparecer em seus depoimentos que o cuidado se inicia na prevenção e não apenas na intervenção.

ORAL HEALTH AMONG PATIENTS WITH SPECIAL HEALTH CARE NEEDS: CAREGIVERS' PERCEPTIONS

ABSTRACT

Aim: The present study aimed to identify caregivers' perceptions regarding oral health among patients with special health care needs of the Paraíba State University Clinic of Patients with Special Needs (PNE), placed in VIII campus, Araruna city. **Methods:** A qualitative and quantitative analysis was carried out. The sample consisted of 10 caregivers who were selected by convenience sampling. Data were collected through an interview which encompassed oral health care perception and the oral health itself of the PNE under caregiver's responsibility. The speeches were transcribed from recordings and each sentence was evaluated in order to list the information. Caregivers also completed a form to provide families' socioeconomic information. Data were analyzed through descriptive statistics. **Results:** Caregivers demonstrated to be aware of the importance of oral health care, however orientation from the health team is imperative in order to turn the oral health care truly effective. It could be also noted that caregivers presented some difficulties in describing oral health from a preventive perspective. Nevertheless, they highlighted at least one benefit of dental care for the PNE in most reports. Caregivers were mostly female and aged thirty to sixty years old; they did not complete high school and their monthly income was one minimum wage. **Conclusion:** The study emphasized the caregiver's role in society, their way of conducting situations regarding health, disease and care, which are often unacknowledged and not supported by health services.

KEYWORDS: Special needs. Caution. Oral health.

REFERÊNCIAS

ASSIS, C.; Dentistas para lá de especiais. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 71, n. 1, p. 58-61, 2014.

BORGES, C. M. et al. **Dor nos dentes e gengivas e fatores associados em adolescentes brasileiros: análise do inquérito nacional de saúde bucal SB-Brasil 2002-2003**. Cadernos de Saúde Pública, v. 24, n. 8, p. 1825-1834, 2006.

BRACCIALLI, L. P. et al. Qualidade de vida de cuidadores de pessoas com necessidades especiais. **Revista Brasileira de Educação Especial**. p. 113-126, 2012.

CELICH, K. L. S.; BATISTELLA, M.; Ser cuidador familiar do portador de doença de Alzheimer: vivências e sentimentos desvelados. In. **Cogitare enferm**, v. 12, n. 2, p. 143-149, 2007.

DAVOGLIO, R. S. et al. Fatores associados a hábitos de saúde bucal e utilização de serviços odontológicos entre adolescentes, In. **Cadernos de saúde pública**. Rio de Janeiro. Vol. 25, no. 3 (mar. 2009), p. 655-667, 2009.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Cadernos de atenção básica**. Ministério da Saúde: Brasília, v. 18, p. 1-197, 2006.

FELÍCIO, D. N. L. et al. Atuação do fisioterapeuta no atendimento domiciliar de pacientes neurológicos: a efetividade sob a visão do cuidador. **Rev Bras Promoção Saúde**, Fortaleza, v.18, n.2, p.64-69, 2005.

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. **Revista brasileira de crescimento e desenvolvimento humano**, v. 20, n. 2, p. 208-216, 2010.

FONSECA, N. R.; PENNA, A. F. G.; SOARES, M. P. G.; **Ser cuidador familiar: um estudo sobre as consequências de assumir este papel**. 2008.

GIGLIOTTI, M. P. et al. **Relação entre nível de escolaridade de mães e percepção sobre saúde bucal de bebês**. Salusvita, Bauru, v. 26, n. 2, p. 169-177, 2007.

GIOVANI E. M. et al. Avaliação sobre a atenção com a saúde bucal de pacientes com necessidades especiais. **J Health Sci Inst**. 2013;31(4):360-67

MARTINS T.; RIBEIRO J P.; GARRETT C.; Estudo de validação dos questionários de avaliação da sobrecarga para cuidadores informais. **psicologia, Saúde & Doenças**, v. 4, n. 1, p. 131-148, 2003.

NARVAI, P. C.; FRAZÃO, P. **Saúde bucal no Brasil: muito além do céu da boca**. Scielo-Editora fiocruz, 2008.

PÉRES, D. S.; MAGNA, J. M.; VIANA, L. A.; Portador de hipertensão arterial: atitudes, crenças, percepções, pensamentos e práticas. **Revista de Saúde Pública**, v. 37, n. 5, p. 635-642, 2003.

PORTO, V. M. C. **Saúde bucal e condições de vida**: uma contribuição do estudo epidemiológico para a inserção de atenção à saúde bucal no SUS. Dissertação de mestrado. Acesso em: 01/09/2016

QUEIROZ, S. et al. Avaliação das condições de saúde bucal de Portadores de Necessidades Especiais. **Rev Odontol UNESP**, v. 43, n. 6, p. 396-401, 2014.

ROCHA L. L. **Acessibilidade das pessoas com deficiência aos serviços públicos odontológicos em Fortaleza-Ce**. Dissertação Disponível em: uol01.unifor.br/oul/conteudosite/F1066348885/Dissertacao.pdf. Acesso em 01/09/2016

SANTOS, B. et al. Assistência odontológica a portadores de necessidades especiais sob a ótica dos cuidadores. In. **Brazilian Dental Science**, v. 12, n. 2, 2010

SANTOS, A. M. et al. Vínculo e autonomia na prática de saúde bucal no Programa Saúde da Família. In. **Revista de Saúde Pública**, v. 42, n. 3, p. 464-470, 2008.

TAJRA, F. S, et al. Promoção de saúde bucal em portadores de necessidades especiais em Sobral-ce. In. Sanare- **Revista de Políticas Públicas**, v. 6, n. 1, 2005.

ANEXO A. PARECER COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA.**COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA****PARECER DO RELATOR: 15**

Número do parecer: 57901116.1.0000.5187

Data da 1ª relatoria: 26/07/16

Data da 2ª relatoria: 31/08/2016

Situação do projeto: **APROVADO.**

Apresentação do Projeto: Saúde bucal de pacientes com necessidades especiais: a visão do cuidador.

Objetivo da Pesquisa: Identificar a percepção do responsável quanto ao cuidado em saúde bucal dos pacientes com necessidades especiais.

Avaliação dos Riscos e Benefícios: A pesquisa apresenta riscos de natureza psicológica, porém é facultada à participação do sujeito da pesquisa, mediante assinatura do termo de compromisso livre e esclarecido (TCLE). Apresenta como benefício entender a percepção dos pais sobre o cuidado da saúde bucal de pacientes com necessidades especiais.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa: Este projeto é relevante e pode trazer uma colaboração para o conhecimento do tema.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória: Foram acostados ao projeto em sua versão eletrônica os documentos necessários.

Recomendações: O projeto encontra-se em sua segunda apreciação ética, tendo sido atendidas as recomendações anteriores.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações: O projeto é relevante, atende as exigências protocolares mediante Resolução nº 466/12/CNS/MS. Diante do exposto, somos pela aprovação.

ANEXO B. TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Projeto: Saúde Bucal de Pacientes com Necessidades Especiais: A visão do cuidador.

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido eu _____, em pleno exercício dos meus direitos me disponho a participar da Pesquisa “Saúde bucal de pacientes com necessidades especiais: a visão do cuidador”.

Declaro ser esclarecido e estar de acordo com os seguintes pontos:

O trabalho “Saúde bucal de pacientes com necessidades especiais: a visão do cuidador, que será realizado na clínica de pacientes com necessidades especiais da Universidade Estadual da Paraíba, Município de Araruna” terá como objetivo geral identificar a percepção do responsável quanto ao cuidado em saúde bucal dos pacientes com necessidades especiais.

Ao voluntário só caberá à autorização para realização da entrevista e responder uma ficha de informações sócio-econômicas, e não haverá nenhum risco ou desconforto ao voluntário.

Ao pesquisador caberá o desenvolvimento da pesquisa de forma confidencial; entretanto, quando necessário for, poderá revelar os resultados ao médico, indivíduo e/ou familiares, cumprindo as exigências da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde.

Será garantido o sigilo dos resultados obtidos neste trabalho, assegurando assim a privacidade dos participantes em manter tais resultados em caráter confidencial.

Não haverá qualquer despesa ou ônus financeiro aos participantes voluntários deste projeto científico e não haverá qualquer procedimento que possa incorrer em danos físicos ou financeiros ao voluntário e, portanto, não haveria necessidade de indenização por parte da equipe científica e/ou da Instituição responsável.

Qualquer dúvida ou solicitação de esclarecimentos, o participante poderá contatar a equipe científica, no número (083) 999854404 para contato com a Prof^ª Naiana Braga

da Silva.

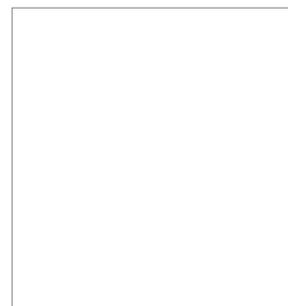
Ao final da pesquisa, se for do meu interesse, terei livre acesso ao conteúdo da mesma, podendo discutir os dados, com o pesquisador, vale salientar que este documento será impresso em duas vias e uma delas ficará em minha posse.

Desta forma, uma vez tendo lido e entendido tais esclarecimentos e, por estar de pleno acordo com o teor do mesmo, dato e assino este termo de consentimento livre e esclarecido.

Assinatura do Pesquisador Responsável

Assinatura do participante

Assinatura Dactiloscópica do participante da pesquisa
(OBS: utilizado apenas nos casos em que não seja possível a coleta da assinatura do participante da pesquisa).



**APÊNDICE A - FICHA DE INFORMAÇÕES SOCIOECONÔMICAS DA
FAMÍLIA**

NOME: _____

01 - Sexo: () Feminino () Masculino

02 - Idade: _____ anos

03 - Escolaridade do chefe da família

() Nunca foi à escola / Primário incompleto

() Primário completo / Ginásial incompleto () Ginásial completo / Colegial incompleto

() Colegial completo / Superior incompleto () Superior completo

() 4º. grau completo

04 – Qual o salário médio da família?

() menos que o salário mínimo () 1 salário mínimo () 2 salários mínimos

() 3 salários mínimos () de 4 a 10 salários mínimos () acima de 10 salários mínimos

05- Tem plano de saúde?

() Não () Sim

06- Ao adoecer, aonde procura atendimento?

_____.

APÊNDICE B - ENTREVISTA

Questão 1: O que você entende por cuidado em saúde bucal?

Questão 2: Qual sua percepção sobre o cuidado em saúde bucal do PNE sob sua responsabilidade?