



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS VIII – PROFESSORA MARIA DA PENHA – ARARUNA
CENTRO DE CIÊNCIAS, TECNOLOGIA E SAÚDE
CURSO DE ODONTOLOGIA**

MILLANE GLEICE DA SILVA

**ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO A UM PACIENTE PORTADOR DA SÍNDROME
DE DOWN: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA CLÍNICA-ESCOLA DA UEPB**

**ARARUNA - PB
2018**

MILLANE GLEICE DA SILVA

**ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO A UM PACIENTE PORTADOR DA SÍNDROME
DE DOWN: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA CLÍNICA-ESCOLA DA UEPB**

Trabalho de Conclusão de Curso em Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial para obtenção do título de Cirurgiã-Dentista.

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

**ARARUNA – PB
2018**

É expressamente proibido 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 do trabalho.

S586a Silva, Millane Gleice da.
Atendimento odontológico a um paciente portador da síndrome de Down [manuscrito] : relato de experiência em uma clínica-escola da UEPB / Millane Gleice da Silva. - 2018.
25 p. : il. colorido.
Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências, Tecnologia e Saúde , 2018.
"Orientação : Profa. Ma. Naiana Braga da Silva , Coordenação do Curso de Odontologia - CCTS."
1. Odontologia. 2. Pacientes em odontologia. 3. Síndrome de Down. I. Título
21. ed. CDD 617.6

MILLANE GLEICE DA SILVA

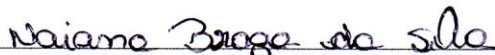
ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO A UM PACIENTE PORTADOR DA SÍNDROME
DE DOWN: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA CLÍNICA-ESCOLA DA UEPB

Artigo apresentado à coordenação do curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba – Campus VIII como requisito parcial para obtenção do título de Cirurgiã-Dentista.

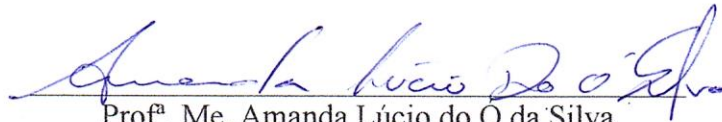
Área de concentração: Pacientes com Necessidades Especiais.

Aprovado em: 27/11/2018.


BANCA EXAMINADORA



Profª. Me. Naiana Braga da Silva
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profª. Me. Amanda Lúcio do O da Silva
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profª. Me. Smyrna Luiza Ximenes de Souza
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Dedico este trabalho aos meus pais, Roberto e Vanda Maria, que batalharam muito e sempre me apoiaram para que eu pudesse realizar esse sonho.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus pela vida e por iluminar meus passos até aqui. Por cuidar e me dar forças para superar a saudade nesses anos que estive longe da família, por me dar os dons necessários a essa profissão e me guiar durante toda a minha jornada acadêmica.

Agradeço também a meu pai Roberto e minha mãe Vanda Maria pelo amor incondicional e todos os esforços que nunca foram medidos para minha educação e formação pessoal e profissional, por sempre apoiarem minhas escolhas e serem meus exemplos de vida.

Aos meus queridos e saudosos avós Carmem Hosana e Faustino (in memoriam), que sempre me ajudaram ao longo desta minha trajetória.

Aos meus irmãos Paulo Roberto e Pauliana por estarem sempre me apoiando e por cada palavra de carinho e motivação.

A minha querida orientadora, professora Naiana Braga da Silva pelos seus ensinamentos e pela disposição para realizar este trabalho, com muita dedicação e apoio.

Aos meus queridos amigos Valeska, Yslávia, Tereza, Maria do Socorro, Flávia, Adriano, Suênia e Marlon pela amizade linda que construímos durante essa jornada, pelos momentos inesquecíveis que vivemos nesses anos de vida acadêmica e principalmente por estarmos juntos nos momentos mais difíceis. Agradeço também aos amigos que estão longe, e que senti tantas saudades, mas que sempre estiveram presentes de alguma forma, obrigada por vocês serem os melhores.

Agradeço especialmente a minha dupla e amigo Benedito, foi com você que eu passei momentos de insegurança, de descobertas, e de conquistas durante essa trajetória. Obrigada por seu apoio.

A todos os professores do curso que contribuíram para minha formação, em especial: Alidiane Fabia, Morgana Carvalho, Daniele Nascimento, Gustavo Agripino,

Gabriella Neves, Pierre Andrade, Gêisa Sampaio, Marcília Ribeiro, Smyrna Ximenes e Ana Marly Maia, pelo exemplo de doação, dignidade e amor pela profissão.

A todos os amigos funcionários da UEPB-Araruna, pela contribuição e paciência nesses anos que se passaram.

Aos meus colegas de classe, pelos momentos de amizade, alegria e apoio. Vocês tornaram essa caminhada mais divertida e leve.

Aos meus pacientes que confiaram em meu trabalho, em especial ao meu amorzinho, Maria e sua família, que me proporcionou viver essa experiência linda relatada nesta obra.

Enfim, a todos que colaboraram e acreditaram neste sonho... O meu muito obrigada!

“Por vezes sentimos que aquilo que fazemos não é senão uma gota de água no mar. Mas o mar seria menor se lhe faltasse uma gota” (Madre Teresa de Calcutá).

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Técnica de ludoterapia.....	15
Figura 2 - Abridor de boca confeccionado manualmente.....	16

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APAE: Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais

CAPS: Centro de Atenção Psicossocial

CID: Código Internacional de Doenças

NDN: Nada Digno de Nota

PNE: Paciente com Necessidade Especial

SD: Síndrome de Down

TLE: Termo Livre de Esclarecido

UEPB: Universidade Estadual da Paraíba

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 METODOLOGIA	13
3 RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	14
4 DISCUSSÃO.....	18
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	20
ABSTRACT.....	21
REFERÊNCIAS.....	22

ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO A UM PACIENTE PORTADOR DA SÍNDROME DE DOWN: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA CLÍNICA-ESCOLA DA UEPB

Millane Gleice da Silva*

RESUMO

A síndrome de Down (SD) consiste em uma anomalia de origem cromossômica, caracterizada por uma série de sinais e sintomas, em que o indivíduo apresenta alterações no sistema estomatognático. O objetivo desse trabalho foi relatar uma experiência vivenciada em uma clínica-escola da Universidade Estadual da Paraíba, através do componente curricular obrigatório Clínica de Pacientes com Necessidades Especiais, durante o curso de graduação em odontologia. As atividades foram desenvolvidas na clínica-escola da UEPB – Campus VIII de fevereiro a junho de 2018, sendo as mesmas conduzidas e supervisionadas por docentes da instituição. Enfatizando-se as dificuldades encontradas no atendimento, além de destacar os pontos positivos e negativos encontrados, assim como, a importância das técnicas de condicionamentos psicológico prévio para adaptação e integração aluno-paciente-cuidador nos primeiros dias de atendimentos clínicos. Foram realizados atendimentos odontológico a um paciente portador da Síndrome de Down, leucoderma, sexo feminino, 13 anos de idade, a qual apresentou-se com lesões cáries. Foi submetida ao tratamento odontológico com o auxílio das técnicas de manejo comportamental, com o intuito de ajudar no processo de colaboração da paciente durante o atendimento odontológico. Diante disso, destacar-se, que o conhecimento das características de caráter psicológico, físico e oral do paciente portador da síndrome de Dawn por parte do cirurgião-dentista, é de extrema importância para uma eficiente interação e tratamento deste paciente no âmbito odontológico.

Palavras-Chave: Atendimento Odontológico. Pacientes Especiais. Síndrome de Down.

1 INTRODUÇÃO

A síndrome de Down (SD) foi descrita pela primeira vez em 1866 pelo médico inglês Jonh Langdon Down que a nomeou primeiramente de “idiotia mongólica” devido as semelhanças físicas dos portadores da síndrome com as das pessoas da

*Aluna de Graduação em Odontologia na Universidade Estadual da Paraíba – Campus VIII.
Email: millanegleice@hotmail.com

raça mongólica, após observar o aspecto oblíquo dos olhos dos indivíduos afetados (NACAMURA et al., 2015). É uma síndrome de origem genética, caracterizada por alterações cromossômicas no par do 21, resultando em trissomia e acarretando em alterações físicas e mentais (MENEGHETTI et al., 2008). Esta anomalia cromossômica está associada ao retardo mental, sendo, de todas as síndromes genéticas a mais comum entre os humanos, com incidência aproximada de 1 em cada 700 nascidos vivos. Tem como fatores predisponentes a exposição a radiações, infecções e idade materna (CARVALHO; ALMEIDA, 2008).

A Síndrome de Down não é uma doença, é uma malformação congênita que pode ocorrer em qualquer família independente de raça, cor, classe social e espaço geográfico, no entanto ainda não foi possível descobrir ou comprovar cientificamente qual a sua etiologia, porém sabe-se que a idade materna pode ter influência neste acontecimento, no caso as mulheres acima de 35 anos têm uma probabilidade maior de ter um filho com essa síndrome (PAIVA et al., 2018).

Os indivíduos portadores da Síndrome de Down apresentam traços típicos e características físicas em comum, porém isso não significa que todos portadores dessa síndrome irão ser iguais ou desenvolver as mesmas características ou condições (PAIVA et al., 2018). Dentre as características físicas típicas apresentadas por seus portadores estão: braquicefalia, fissuras palpebrais oblíqua, pregas epicânticas largas, base nasal achatada, hipoplasia da região mediana da face, pescoço largo, curto e pele abundante, prega palmar transversa única, clinodactilia, hipotonia muscular e instabilidade da articulação atlantoaxial (BERTHOLD et al., 2004).

No sistema estomatognático há presença de várias estruturas que podem estar alteradas, como os dentes, a língua, o periodonto, a maxila, a mandíbula, a oclusão, além da articulação temporomandibular. Dentre as manifestações orais, podem apresentar maxila atrésica, palato ogival, úvula bífida, língua fissurada, macroglosia, agenesias dentárias, microdontia, erupção dentária retardada, mordida aberta anterior, bruxismo, doença periodontal, respiração bucal (CARVALHO et al., 2010).

Portanto, o cirurgião-dentista deve possuir conhecimento sobre essas características intra e extra orais apresentadas pelos pacientes portadores da SD para poder atender melhor às suas necessidades, visto que algumas delas poderá influenciar durante o atendimento odontológico.

De acordo com Portolan et al. (2017), a primeira consulta é de fundamental importância, pois além do diagnóstico e planejamento do tratamento em que o paciente será submetido, avalia-se o grau de ansiedade tanto do paciente quanto dos pais e o relacionamento familiar, da mesma forma, a apresentação das dependências do consultório aos pais e ao paciente especial é extremamente importante, visto que os estímulos ambientais e emocionais, podem influenciar no comportamento do mesmo durante o atendimento odontológico. Portanto, para se obter sucesso no tratamento odontológico de pacientes especiais, é indispensável que o profissional estabeleça um vínculo entre seu paciente e responsáveis desde a primeira consulta clínica.

Entretanto, ao decorrer do tratamento odontológico pode haver a necessidade de o cirurgião-dentista lançar mão das técnicas de abordagem psicológicas para obter a colaboração e posterior condicionamento do paciente. Uma das técnicas muito utilizada é a do falar-mostrar-fazer, que consiste em mostrar e explicar ao paciente cada instrumento odontológico, dizendo para que serve e como funciona, para que seja compreendido antes de começar o procedimento (SIMÕES et al., 2016). Há outra técnica universalmente utilizada no controle do comportamento positivo, é a técnica do controle pela voz, que consiste em interceptar condutas inapropriadas dando comandos súbitos e firmes, para manter a atenção do paciente ou interromper qualquer ação inadequadas que este esteja cometendo. (ALBURQUEQUE et al., 2010).

A dinâmica lúdica é uma técnica bastante utilizada em Odontopediatria, assim como também em PNEs, a qual utiliza brinquedos como modelo para uma preparação do paciente antes do procedimento odontológico, permitindo a criança um aprendizado por observação, atraindo desta maneira sua atenção, possibilitando a diminuição de seus medos, receios e ansiedade, facilitando o atendimento através da conquista do comportamento desejado, no qual o brinquedo funcionará como uma espécie de mediador para o atendimento odontológico (OLIVEIRA, 2014). Outro modo que se pode obter a cooperação do paciente, é a utilização de brindes como recompensa no final do atendimento, para reforçar positivamente o bom comportamento durante a consulta. O paciente especial pode se sentir incapaz durante o atendimento odontológico, porém, quando o profissional consegue manter um vínculo positivo durante o tratamento odontológico, explicando que o mesmo será merecedor de um presente no final do atendimento clínico, tudo se torna mais

prazeroso. O indivíduo se sente importante, melhorando a sua autoestima e cooperação. Essa técnica do reforço positivo aumenta a probabilidade de um atendimento satisfatório tanto no presente, como também em consultas futuras (SIMÕES et al., 2016).

Observa-se que o profissional bem qualificado tem grande relevância na reabilitação e na inclusão desses pacientes na sociedade. Além de atuar em sua área específica, deve-se ter o conhecimento em outras áreas, com a finalidade de que a atenção dada no atendimento a estes pacientes aconteça de forma integrada nas mais diversas áreas, como exemplo, na Fisioterapia, Psicologia, Fonoaudiologia, Neurologia, Enfermagem e Terapia Ocupacional, entre outras, prezando sempre pelo bem-estar do paciente (PINI; FROHLICH; HIGO, 2016).

Segundo, Amaral et al. (2011), a experiência de se trabalhar e entrar em contato com os pacientes portadores de deficiência é essencial para a formação do aluno no curso de Odontologia, contribuindo com excelência para o crescimento pessoal e experiência de vida como ser humano, refletindo gradativamente em sua carreira profissional.

Diante disso, o objetivo desse trabalho é relatar a experiência vivenciada no atendimento clínico a uma Paciente com Necessidades Especiais, em uma clínica-escola, durante a graduação em odontologia, atentando para o manejo, os cuidados e os tratamentos que podem ser realizados em relação a estes pacientes, no Campus VIII da Universidade Estadual da Paraíba situada na cidade de Araruna, Paraíba, Brasil, por meio do componente curricular obrigatório Clínica de Pacientes com Necessidades Especiais.

2 METODOLOGIA

O presente relato corresponde às experiências vivenciadas pela discente na disciplina Clínica de Pacientes com Necessidades Especiais, conduzida e supervisionadas por docentes da instituição do Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba – Campos VIII, no período de fevereiro a junho de 2018.

Metodologicamente, o componente curricular Clínica de Pacientes com Necessidades Especiais é organizada em 60 horas/aula-práticas de atendimento

clínico, realizadas todas as quartas-feiras no turno da tarde, proporcionando atendimento odontológico em parceria com o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) da cidade de Araruna-PB e a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) da cidade de Cacimba de Dentro-PB, e demais PNEs dos municípios vizinhos

Antes de iniciar os atendimentos clínicos, cada dupla teve seus pacientes devidamente sorteados a partir do cadastro de pacientes para Clínica de PNE. A coleta de dados foi realizada através do prontuário da paciente e de relatórios escritos após a cada atendimento clínico pela discente, através de observação de caráter descritivo, e não-sistematizada, na qual foram realizadas anotações sobre os procedimentos técnicos, expectativas, anseios, dificuldades e facilidades encontradas, superações e experiências adquiridas na prática clínica ao decorrer do período letivo.

3 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Paciente M. L. B. A., leucoderma, sexo feminino, 13 anos de idade, portadora da síndrome de Down (CID Q90) compareceu acompanhada de seus responsáveis à Clínica Escola da Universidade Estadual da Paraíba, UEPB – Campus VIII situada na cidade de Araruna, com a queixa principal: “Fazer uma avaliação de rotina” (sic) em março de 2018.

Para este primeiro contato foi planejado apenas procedimentos simples como anamnese, orientação de higiene bucal, profilaxia e odontograma a fim de elaborar o plano de tratamento adequado. No decorrer da anamnese foi extraído o máximo de informações possíveis sobre a paciente, a sua mãe relatou que não houve perda ou ganhou de peso considerável nos últimos anos, durante esta consulta inicial M. L. B. A., pesava 53,300 kg e media 1,40 cm de altura.

Antes desse primeiro contato, eu estava apreensiva por sua chegada, para saber qual era a sua condição “especial”, pois ainda não havia tomado conhecimento de como era essa paciente, nem sua receptividade em relação ao ambiente odontológico, ou se até mesmo ela já havia se submetido a algum tipo de procedimento odontológico. Após sua chegada ela cumprimentou-me com muita

simpatia e carinho, abraçando-me e falando: “eu sou Maria” em uma linguagem própria em que eu não entendia, sendo necessário que a sua cuidadora reproduzisse a frase para que eu pudesse entender. Em seguida, fui apresentando aos poucos os equipamentos e materiais que usamos em odontologia, para a sua familiarização ao ambiente odontológico. Juntamente, usei como método para distraí-la um livro ilustrativo com histórias de princesas da Disney® e enquanto a isso, realizei o questionário da anamnese com a sua cuidadora.

Na história médica, relatou-se alergia a proteína do feijão, porém negativo para alergias a medicamentos, discrasias sanguíneas, doenças cardiovasculares, gastrointestinais, hepáticas, endócrinas e renais, assim como também ausência de hábitos para funcionais. Durante o exame extraoral analisei as cadeias ganglionares linfáticas e estas não apresentaram nada digno de nota (NDN). No exame intraoral, observei que a paciente possuía boa higiene oral, sem a presença de biofilme visível ou doenças gengivais, e não foi encontrado lesão de nenhum tipo nos tecidos moles.

Após a anamnese completa, realizei a orientação de higiene bucal com o auxílio da técnica lúdica, a qual permitiu incentivar a participação da paciente, desta forma consegui a interação necessária para que a própria mostrasse como realizava a sua escovação em um macro modelo dentário (figura 1).



Figura 1: Técnica de ludoterapia: Paciente no papel de dentista e modelo dentário no papel de paciente.

Logo após, realizei a profilaxia, e em sequência iniciei o odontograma para a elaboração do plano de tratamento, no qual foram constatadas lesões cariosas em dois dentes. Dando sequência ao atendimento e conseqüentemente ao preenchimento da ficha, a responsável pela paciente assinou o Termo Livre de Esclarecimento (TLE).

Portanto, como parte do protocolo clínico de aprendizado, esse primeiro contato é necessário para o conhecimento do paciente, assim busquei avaliar de que forma se daria o manejo com a mesma a fim de identificar de que modo o tratamento seria aceito, além de descobrir os seus medos, personalidade entre outros, para poder determinar a melhor maneira de conduzir o tratamento odontológico.

Diante do exposto, observei que M. L. B. A., se fez bastante receptiva ao ambiente e as pessoas, muito dócil e de fácil manejo, cooperativa na medida das suas limitações e que estimava criar vínculos de amizade, com brincadeiras, carinhos, abraços e risadas. Em razão disso, compreendi a importância da realização de um condicionamento psicológico prévio com conversa inicial para apresentação, adaptação e integração aluno-paciente-cuidador nos primeiros dias de atendimentos clínicos.

Na segunda visita, deu-se o início do plano de tratamento, no qual estava planejada a execução de uma restauração em resina composta no dente 16. Após o condicionamento inicial, a posicionei e ajustei adequadamente a cadeira odontológica para que desta forma fosse evitado a hiperextensão do pescoço em associação a cuidadosa manipulação da cabeça da mesma. Além disso, fez-se necessário a confecção de um abridor de boca com espátulas de madeira e gazes estéreis para assegurar a abertura de boca e propiciar um bom acesso a cavidade bucal durante o procedimento (figura 2).

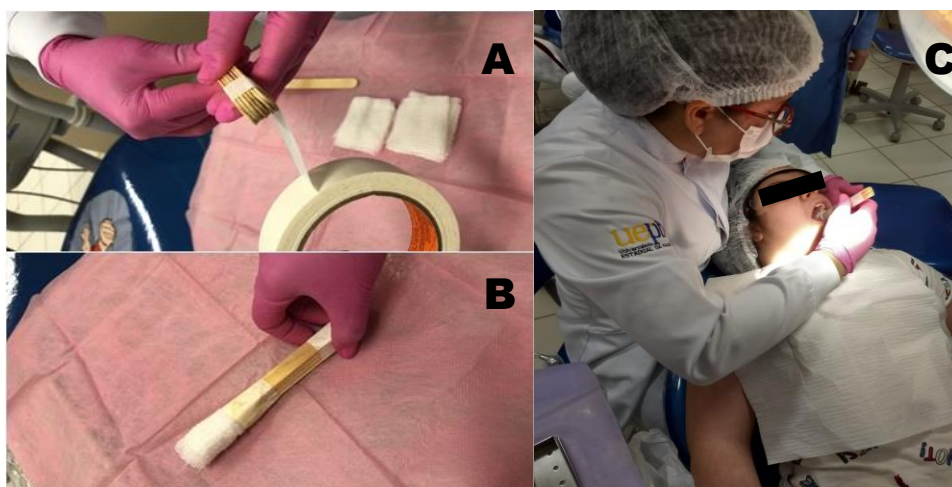


Figura 2: Abridor de boca confeccionado manualmente (A) Confeção do abridor de boca. (B) Abridor de boca pronto. (C) Experimentando o abridor de boca na paciente.

Durante toda a sessão odontológica apliquei a técnica falar-mostra-fazer, mostrando os instrumentos e equipamentos odontológicos, explicando previamente o procedimento a ser realizado. Essa é uma técnica muito usada na Odontopediatria e que também deve ser empregada no atendimento a pacientes PNEs, a fim de estabelecer uma relação de confiança entre o profissional e paciente, favorecendo a comunicação e possibilitando uma diminuição no provável estresse que o próprio atendimento odontológico possa vir a gerar. Em meio a tudo isso, a paciente em alguns momentos se mostrava carinhosa, brincalhona, dando risadas, porém, curiosa tentando mexer nos equipamentos. Neste momento, tentei impor limites lançando mão da técnica controle pela voz, não permitindo que ela pegasse nos equipamentos, instrumentais e materiais odontológicos para que o procedimento pudesse ser realizado sem interferência da mesma.

Ao final do atendimento utilizei a técnica do reforço positivo, pela colaboração e bom comportamento da paciente durante a consulta. Como recompensa a entreguei uma caixa de lápis de cores e um livro para colorir, a qual reagiu com bastante alegria e entusiasmo. Concluindo assim, o nosso segundo dia de atendimento clínico.

No nosso terceiro encontro, M. L. B. A., compareceu para finalizar o plano de tratamento, em que estava planejado a realização de uma restauração no dente 26. Sendo que, neste atendimento ela se mostrou um pouco aborrecida e inquieta, devido à falta de preparação psicológica prévia que os seus cuidadores tinham o costume de fazer um dia antes a cada atendimento clínico, porém, no dia anterior a este atendimento não foi realizado. Sendo assim, necessário condicioná-la e executar o procedimento um pouco mais rápido para evitar mais estresse a paciente, o que exigiu mais praticidade da minha parte. Durante esse terceiro encontro procurei conduzir o atendimento de forma mais tranquila possível, utilizando mais uma vez a técnica falar-mostrar-fazer e controle pela voz, com a finalidade de tranquilizá-la e impor limites, para assim, reestabelecer a confiança que a própria tinha em minha pessoa. Em um dado momento do procedimento a paciente se agitou e levantou-se da cadeira odontológica retirando o equipamento de proteção individual que usava, falando que não queria mais continuar com o procedimento, sendo necessária muita conversa calma e paciência da minha parte, para que eu pudesse obter a colaboração da mesma e assim finalizar o procedimento.

Finalizando o atendimento, entreguei um kit infantil com escova, creme dental e fio dental para motivar a paciente a continuar com a sua higiene bucal adequada, e desta forma prevenir Infecções que favorecem o desenvolvimento da doença periodontal, que tem alta incidência em pacientes portadores da síndrome de Dawn.

Por fim, me despedi de M. L. B. A. e sua família, deixando claro que a nossa relação estará sempre aberta, e que ficarei sempre disponível no que eles precisarem, amenizando desta forma o sentimento de perda devido ao vínculo criado entre nós. Ficou um sentimento de saudades, porém, com a sensação de dever cumprido, por ter executado com êxito o dever que me foi atribuído.

4 DISCUSSÃO

A experiência demonstrou que o contato com paciente PNE durante a graduação em Odontologia é de suma importância para o conhecimento e superação das dificuldades encontradas durante o atendimento a estes indivíduos, a fim de promover a saúde bucal e qualidade de vida a esta população. Conclusão similar é expressa por Santos e Hora (2012) e Ferreira et al. (2017) quando destacam que o atendimento a pacientes portadores de necessidades especiais, em nível de graduação, possibilita durante a formação do profissional, mais do que apenas técnicas para os tratamentos preventivos e terapêuticos, como também há uma aquisição de experiências em outras áreas, como a das relações interpessoais que irão servir para a formação do aluno como indivíduo.

Todavia, Bonato et al. (2013) e Spezzia et al. (2015) salientam a importância do componente Pacientes com Necessidades Especiais na grade curricular dos cursos de Odontologia, em forma teórico e prática, uma vez que o atendimento a estes pacientes em Odontologia exige um aporte de conhecimentos específicos, porém, não há regularidade e garantia desses conhecimentos serem adquiridos durante a graduação, acarretando posteriormente, em despreparo profissional no tocante a assistência odontológica a essa população.

Estou com Oliveira e Giro (2011) e Schardosim, Costa e Azevedo (2015) quando afirmam que é extremamente importante na primeira consulta, antes de iniciar o tratamento odontológico, o conhecimento do paciente por parte do cirurgião-dentista, afim, de estabelecer um vínculo entre a tríade profissional-paciente-

cuidador, como também a identificação dos problemas e dificuldades, para que o manejo seja desenvolvido de acordo com as necessidades de cada um, mesmo para aqueles pacientes portadores do mesmo diagnóstico.

Neste contexto, concordo com Portolan et al. (2017) quando ressaltam que a primeira consulta é de fundamental importância, pois além do diagnóstico e planejamento criterioso do tratamento em que o indivíduo será submetido, avalia-se o grau de ansiedade. E do mesmo modo, a apresentação das dependências do consultório aos pais e ao paciente especial é de extrema relevância, uma vez que os estímulos ambientais, bem como os emocionais, podem afetar o comportamento do paciente durante atendimento clínico.

Em relação ao manejo, não tive muitas dificuldades em atender a PNE, uma vez que a paciente se mostrou, na maior parte do tempo, colaborativa durante o atendimento clínico, porém, Sampaio, César e Martins (2004) e Giro e Oliveira (2011) destacam que para o sucesso do tratamento odontológico, o profissional deve superar as dificuldades específicas e inespecíficas relacionadas às deficiências destes pacientes. Essas dificuldades podem ser sanadas ou contornadas por meio da capacitação profissional e postura com relação à abordagem ao paciente, entre outras medidas como a adaptação do consultório às necessidades individual desses indivíduos.

Um método que se mostrou bastante efetivo na hora da realização da orientação de higiene bucal, foi o uso da técnica lúdica com o auxílio de um brinquedo, no qual me ajudou a interagir com a paciente e conseqüentemente explicar a forma correta de escovação dental.

Conforme afirma Oliveira (2014) que:

As manifestações lúdicas por meio dos brinquedos trazem o ensinamento que a resolução de problemas, sobretudo bucais, pode ser divertida e é necessária. Faz o inconsciente memorizar informações sem dificuldades, além de contribuir no aprendizado de outros participantes da família (OLIVEIRA, 2014, p. 105).

De acordo com Campos et al. (2009) pode-se empregar diferentes mecanismos para atenuar possíveis dificuldades encontradas durante o atendimento aos PNEs. Uma forma de manejo muito útil e bastante usada pelos os profissionais que atende essa população, é a técnica falar-mostrar-fazer, a qual introduzi durante

o atendimento a paciente na clínica de PNE, em que surtiu bastante efeito, obtendo resultados positivos e contribuindo para a condução do tratamento odontológico.

O preparo teórico adequado, junto com as técnicas de controle comportamental utilizadas durante o tratamento odontológico, resultou positivamente no controle da inquietude da paciente em dados momentos, principalmente, ao decorrer do terceiro encontro, em que a paciente se agitou e opôs-se a continuar com o procedimento. Em seu estudo, Schardosim, Costa e Azevedo (2015) expressam a mesma reflexão, quando relatam que o preparo dos profissionais envolvidos no atendimento a esses indivíduos é um dos fatores determinantes para o sucesso do tratamento. Porém, Ferreira et al. (2015) destacam que o uso indevido e sem uma correta indicação das técnicas de controle comportamental, pode causar um resultado negativo no comportamento do paciente, e conseqüentemente o relacionamento entre profissional e paciente ficará prejudicado, refletindo negativamente no tratamento almejado.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A vivência na clínica para PNEs, foi uma experiência bastante enriquecedora para o meu crescimento profissional, na qual tive a oportunidade de desenvolver o controle emocional, postura profissional diante do paciente e abordagens psicológicas para estabelecer um bom relacionamento com o paciente, sob supervisão e auxílio dos professores.

Ficou evidente que, para o sucesso do tratamento é imprescindível que haja um bom vínculo entre o profissional, paciente e família, como também, possibilitar o conforto e segurança durante o atendimento, utilizar técnicas de manejo comportamental, dispor paciência e saber das limitações de cada paciente.

É importante ressaltar, que o conhecimento das características próprias e individuais do portador da síndrome de Down, é de extrema importância, visto que é possível algumas delas influenciarem durante o atendimento clínico.

Desta forma, a associação da base teórica com a prática clínica, possibilitou o conhecimento das peculiaridades da paciente, sendo possível conduzir o tratamento odontológico utilizando as técnicas de manejo sem causar estresse na mesma e obter a sua colaboração durante os procedimentos odontológicos.

DENTAL ASSISTANCE AND MANAGEMENT IN PATIENTS WITH DAWN SYNDROME: EXPERIENCE REPORT IN A UEPB SCHOOL CLINIC

ABSTRACT

Down syndrome (DS) consists of an anomaly of chromosomal origin, characterized by a series of signs and symptoms, in which the individual presents changes in the stomatognathic system. The objective of this work was to report an experience lived in a clinic-school of the State University of Paraíba, through the compulsory curricular component of Patients with Special Needs, during the undergraduate course in dentistry. The activities were developed in the UEPB-Campus VIII school clinic from February to June 2018, being conducted and supervised by teachers of the institution. Emphasizing the difficulties encountered in the care, besides highlighting the positive and negative points found, as well as the importance of the techniques of psychological conditioning prior to adaptation and integration student-patient-caregiver in the first days of clinical care. Dental care was given to a patient with Down Syndrome, leucoderma, female, 13 years old, who presented with carious lesions. She was submitted to dental treatment with the help of behavioral management techniques, in order to assist in the patient's collaboration process during dental care. It should be noted that the knowledge of the psychological, physical and oral characteristics of the patient with Dawn's syndrome by the dental surgeon is extremely important for an efficient interaction and treatment of this patient in the dental field.

Keywords: Dental Care. Special Patients. Dawn Syndrome.

REFERÊNCIAS

ALBURQUERQUE, C. M.; GOUVEA, C. V. P.; MORAES, R. C. M.; BARROS, R. M.; COUTO, C. F.; Principais técnicas de controle de comportamento em Odontopediatria. Arquivos em Odontologia. Volume 45 Nº 02 Abril/Junho. 2010.

AMARAL, C.O.F. et al. Avaliação das expectativas e sentimentos de alunos de odontologia frente ao atendimento de pacientes com necessidades especiais. **RFO**, v.16, n.2, p.124-129, maio/ago., Passo Fundo, 2011.

BERTHOLD, T. B.; ARAUJO, V. P.; ROBINSON, W. M.; HELLWIG, I.; Síndrome de Down: aspectos gerais e odontológicos. R. Ci. méd. biol., Salvador, v. 3, n. 2, p. 252-260, jul./dez. 2004.

BONATO, L.L.; LOPES A. M. S.; SILVA C. M.; ITNER, R. G.; Silva A. C. H.; Situação Atual da formação para assistência de pessoas com necessidades especiais nas Faculdades de odontologia no Brasil. **ClipeOdonto**. Taubaté. 5(1):10-5. 2013.

CARVALHO, A. C. A.; CAMPOS, P. S. F.; REBELLO, I. C.; Síndrome de Down: aspectos relacionados ao sistema estomatognático. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas** . Salvador- BA, 9(Supl.1):49-52. 2010.

CARVALHO, R. L.; ALMEIDA G. L.; Controle postural em indivíduos portadores da síndrome de Down: revisão de literatura. **Fisioterapia e Pesquisa**. São Paulo, v.15, n.3, p.304-8, jul./set. 2008.

CERISE DE CASTRO CAMPOS, C. C.; FRAZÃO, B. B.; SADDI, G. L.; MORAIS, L. A.; FERREIRA, M. G.; SETÚBAL, P. C. U.; ALCÂNTARA, R. L.; Manual prático para atendimento odontológico de pacientes com necessidades especiais. **Faculdade Federal de Goiás**. Goiânia. 2009.

FERREIRA, B. D.; BONATO, K.; REIS, J. B.; NAVARRO, R. S.; IMPARATO, J. C. P.; Técnicas de controle de comportamento do paciente odontopediátrico: revisão de literatura. **Políticas e Saúde Coletiva - FEAD**. Belo Horizonte. n. 1 p. 53-54. 2015.

FERREIRA, J. M. S.; ARAGÃO, A. K. R.; COLARES, V.; Técnicas de Controle do Comportamento do Paciente Infantil: Revisão de Literatura. **Pesq Bras Odontoped Clin Integr**. João Pessoa, 9(2):247-251, maio/ago. 2009.

FERREIRA, S. H.; SUITA, R. A.; RODRIGUES, P. H.; KRAMER, F. P.; Percepção de estudantes de graduação em Odontologia frente ao atendimento de pessoas com deficiência. **Revista da ABENO**. Londrina – PR. 17(1):87-96, 2017.

JACOMINE, J. C.; FERREIRA, R.; SANT'ANA, A. C. P.; REZENDE, M. L. R.; GREGHI, S. L. A.; DAMANTE, C. A.; ZANGRANDO, M. S. R.; Saúde bucal e

Pacientes com Necessidades Especiais: percepções de graduandos em Odontologia da FOB-USP. **Revista da Abeno**. Londrina – PR. 18(2):45-54, 2018.

MENEGHETTI, C. H. Z.; BLASCOVI-ASSIS S. M.; DELOROSO, F. T.; RODRIGUES G. M.; Avaliação do equilíbrio estático de crianças e adolescentes com síndrome de Down. *Rev Bras Fisioter*. São Carlos. 2009.

NACAMURA, C. A. et al. Síndrome de Down: inclusão no atendimento odontológico municipal. **Faculdade de Odontologia de Lins/Unimep** • Piracicaba. 25(1) 27-35 • jan.-jun. 2015.

OLIVEIRA, A. L. B. M.; GIRO, E. M. A.; Importância da abordagem precoce no tratamento odontológico de pacientes com necessidades especiais. **Odonto**. São Paulo. 19 (38): 45-51. 2011.

OLIVEIRA, J. C. C.; Atividades lúdicas na Odontopediatria: uma breve revisão da literatura. **Rev. bras. Odontol**. Rio de Janeiro, v. 71, n. 1, p. 103-7, jan./jun. 2014.

PAIVA, C. F et al.; Síndrome de down: etiologia, características e impactos na família. **Faculdade São Paulo – FSP**. Dissertação. 2018.

PINI, D. de M.; FRÖHLICH, P. C. G. R.; RIGO, L. Avaliação da saúde bucal em pessoas com necessidades especiais. **Einstein**. São Paulo. 2016;14(4):501-7.

PORTOLAN, C.; VELASKI, D.; MAÇALAI, M.; HOCHMULLER, M.; CEZAR, M.; PORTELLA, V.; Odontologia e pacientes especiais: conhecer, orientar e prevenir. **Revista Saúde Integrada**. Santo Angelo – RS. V. 10, n. 20. 2017.

SAMPAIO, F. E.; CESAR, F. N.; MARTINS, M. G. A.; Perfil odontológico dos pacientes portadores de necessidades especiais atendidos no instituto de previdência do estado do ceará. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**. Fortaleza. vol. 17, núm. 3, pp. 127-134. 2004.

SANTOS, M. F. S. S.; HORA, I. A. A.; Atenção odontológica a pacientes especiais: atitudes e percepções de acadêmicos de odontologia. **Revista da Abeno**. Londrina. 12(2):207-12. 2012.

SCHARDOSIM, L. R.; COSTA, J. R. S.; AZEVEDO, M. S.; Abordagem odontológica de pacientes com necessidades especiais em um centro de referência no sul do brasil. **Revista da ACBO**. Uruguaiana. v. 4 n. 2. 2015.

SIMÕES, F. X. P. C.; MACEDO, T. G.; COQUEIRO, R. S.; PHINTON, M. M.; Percepção dos pais sobre as técnicas de manejo comportamental utilizadas em Odontopediatria. **Rev. bras. odontol**. Rio de Janeiro, v. 73, n. 4, p. 277-82, out./dez. 2016.

SPEZZIA, S.; VIEIRA, S. M. C. P. A. C.; TAKAOKA L. A. M. V.; TEIXEIRA R. B. M.; GOULART A. L.; KOPELMAN B. I.; Pacientes com necessidades especiais – da regulamentação pública ao ensino odontológico. **J Health Sci Inst**. São Paulo. 33(2):140-3. 2015.