



# ciência plural

## ACESSO AO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DOS PACIENTES ESPECIAIS: A PERCEPÇÃO DE CIRURGIÕES-DENTISTAS DA ATENÇÃO BÁSICA

### Access to dental care of special patients: the perception of primary care dentists

**Giulian Lennon de Macêdo** • Cirurgião-Dentista Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica – Escola Multicampi de Ciências Médicas (EMCM) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). E-mail: giulian.lennon@gmail.com

**Eudes Euler de Souza Lucena** • Mestre em Odontologia pela UFRN. Doutor em Psicobiologia pela UFRN. Professor adjunto IV do Departamento de Odontologia da Universidade Estadual do Rio Grande do Norte (UERN). E-mail: eudeseuler@hotmail.com

**Ingrid Karem Rangel Lopes** • Cirurgiã-Dentista Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica – Escola Multicampi de Ciências Médicas (EMCM) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). E-mail: ingridkarem@hotmail.com

**Laísa Tháise de Oliveira Batista** • Cirurgiã-Dentista Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica – Escola Multicampi de Ciências Médicas (EMCM) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). E-mail: laisa\_thaise@hotmail.com  
cadêmica do Centro Universitário Tiradentes – UNIT- AL. E-mail: santiliatavares@gmail.com

#### **Autor responsável pela correspondência:**

Giulian Lennon de Macêdo. Cirurgião-Dentista Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica – Escola Multicampi de Ciências Médicas (EMCM) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). E-mail: giulian.lennon@gmail.com

---

**Introdução:** Os Pacientes com Necessidades Especiais requerem um atendimento odontológico diferenciado do convencional devido a algumas limitações inerentes a sua condição e às vezes por falta de manejo do profissional. Quando a busca é pelos serviços de saúde bucal, a dificuldade é ainda maior de acesso para esse grupo de pacientes. Esse é um problema que encontramos muitas vezes nas Unidades Básicas de Saúde da Família, que compõem a Atenção Básica no Sistema Único de Saúde. **Objetivo:** Verificar a percepção dos Cirurgiões-Dentistas da Atenção Básica, quanto ao acesso e resolubilidade dos serviços de saúde bucal, oferecidos a esses pacientes no município de Currais Novos-RN. **Metodologia:** Estudo do tipo transversal de natureza quantitativa, com coleta de dados realizada entre outubro e dezembro de 2017, entre Cirurgiões-Dentistas da Atenção Básica do referido município a partir de um questionário semiestruturado. As variáveis do questionário compreenderam dados sócio demográficos, dados da atenção oferecida a esse tipo de paciente, além de aspectos gerais sobre a formação e percepção da atenção ofertada pelos Cirurgiões-Dentistas a essa clientela. **Resultados:** Dos 15 cirurgiões-dentistas entrevistados todos afirmaram atender o paciente com necessidade especial, 13 realiza exame clínico e o tratamento possível, 8 tiveram algum contato com esses pacientes desde a graduação e 12 aprovaram o acesso, o acolhimento e a assistência odontológica oferecida a esses pacientes pelo serviço público de saúde municipal. **Conclusão:** De acordo com os profissionais entrevistados, esses pacientes têm acesso aos serviços odontológicos em Currais Novos-RN, seja apenas para um exame clínico ou orientação, bem como para outros procedimentos. Se por algum motivo não conseguem atender na atenção básica, eles encaminham ao Centro de Especialidades Odontológicas, que conta com especialistas, os quais consolidam a resolubilidade dos casos.

**Palavras-Chave:** Acesso aos Serviços de Saúde; Pessoas com Deficiência; Assistência Odontológica; Saúde Bucal.

## ABSTRACT

**Introduction:** Patients with Special Needs require a dental care different from the conventional one due to some limitations inherent in their condition and sometimes due to lack of professional management. When the search is for the oral health services, the difficulty is even greater of access for this group of patients. This is a problem that we often encounter in the primary care of family health, which make up primary care in the Unified Health System. **Objective:** To verify the perception of Primary Care dentists regarding the access and resolubility of oral health services offered to these patients in the municipality of Currais Novos-RN. **Methodology:** A cross-sectional study of a quantitative nature, with data collection performed between October and December 2017, among of Primary Care dentists of the mentioned municipality from a semi-structured questionnaire. The variables of the questionnaire comprised socio-demographic data, data on the care offered to this type of patient, as well as general aspects about the training and perception of the attention offered by the dentists to this clientele. **Results:** Of the 15 interviewed dentists, all of them reported attending patients with special needs, 13 performed a clinical examination and possible treatment, 8 had some contact with these patients since graduation and 12 approved the access, reception and dental care offered to these patients by the municipal public health service. **Conclusion:** According to the professionals interviewed, these patients have access to dental services in Currais Novos-RN, either for a clinical examination or guidance, as well as for other procedures. If for some reason they can not attend basic care, they refer to the Center of Dental Specialties, which has specialists, which consolidate the resolubility of cases.

**Key words:** Access to Health Services; Disabled people; Dental care; Oral Health.

## Introdução

O Programa Saúde da Família (PSF) foi instituído no Brasil pelo Ministério da Saúde (MS) em 1994 para proporcionar à população brasileira a reorganização da prática assistencial em novas bases e critérios visando substituir o modelo tradicional de assistência (modelo médico hegemônico), orientado para a cura de doenças<sup>1</sup>. Hoje, ele é conhecido como Estratégia de Saúde da Família (ESF), por não se tratar mais apenas de um programa<sup>2</sup>. Sendo uma política do MS, a ESF se apresenta como uma estratégia de concretização dos princípios norteadores do Sistema Único de Saúde (SUS) conhecidos como universalidade, equidade e integralidade<sup>2</sup>.

Através da ESF, temos a Atenção Básica em Saúde que conforme a Portaria Nº 2.436/GM, de 21 de setembro de 2017, do MS, é identificada como sendo um conjunto de ações, no âmbito individual e coletivo, que envolve a promoção e proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde, tendo como meta possibilitar o acesso universal e contínuo de saúde com qualidade e resolução<sup>3</sup>.

O termo acessibilidade apresenta um conceito complexo que geralmente é empregado de forma incorreta e pouco clara quando está relacionado com o uso de serviços de saúde pública. O acesso aos serviços de saúde pode ser considerado um fator que facilita ou limita o seu uso pelos usuários, representando, assim, uma dimensão relevante nos estudos sobre equidade nos sistemas de saúde, e isso não se restringe apenas ao uso ou não dos serviços, mas inclui também a adequação dos profissionais envolvidos e dos recursos tecnológicos disponíveis à saúde dos pacientes<sup>4</sup>.

Observa-se hoje que no Brasil existem inúmeros casos de problemas enfrentados com relação ao acesso aos serviços oferecidos na Atenção Básica. Quando a busca é por atenção em saúde bucal, a realidade aponta uma dificuldade ainda maior de acesso para o grupo dos pacientes com necessidades especiais (PNE). Esse é um problema que encontramos muitas vezes nas Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF). O Ministério da Saúde, em seu Caderno de Atenção Básica No 17 - Saúde Bucal, expressa que as Equipes de Saúde Bucal (ESB) na ESF deverão ser capacitadas para prestar assistência odontológica aos PNE e que estes só deverão ser encaminhados ao atendimento especializado nos casos em que extrapolem esta capacidade<sup>5</sup>. Mas, essa não é a nossa realidade. Ainda há muito o que ser feito para que se alcance a equidade da assistência a estes pacientes<sup>2,4</sup>.

O Ministério da Saúde define os PNE como todo usuário que apresente uma ou mais limitações, temporária ou permanente, de ordem mental, física, emocional, de crescimento ou médica, que o impeça de ser submetido a uma situação odontológica convencional<sup>6</sup>. As razões de suas necessidades especiais

são inúmeras e vão desde doenças hereditárias e defeitos congênitos até alterações que ocorrem ao longo da vida, como doenças sistêmicas, alterações de comportamento e o envelhecimento<sup>2,6</sup>.

Nesse grupo de pacientes, são incluídos também os pacientes portadores de doenças metabólicas como o diabetes, alterações dos sistemas como a hipertensão, condições transitórias como gravidez, pessoas que perderam sua condição de normalidade como as vítimas de acidentes, os idosos, os deficientes mentais, entre outros<sup>7</sup>.

Estes pacientes com essas condições especiais possuem uma maior prevalência de doenças bucais como cáries, perdas dentárias, problemas periodontais, hábitos parafuncionais e má-oclusões e ocorrem principalmente devido a um déficit na higiene oral gerada pelas limitações físicas e psíquicas, pelo tipo de dieta, pela dificuldade em mastigar e deglutir ou pelos diversos medicamentos que são ingeridos diariamente<sup>8</sup>.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que a cada dez pessoas, uma possui deficiência, desse total, mais de 2/3 não recebem nenhum tipo de assistência odontológica<sup>9</sup>.

A grande maioria dos PNE, pode e deve ter o seu atendimento odontológico no âmbito da Atenção Básica nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). O tratamento odontológico desses pacientes deve envolver a identificação de suas dificuldades específicas como dificuldades motoras, de comunicação, necessidades odontológicas acumuladas, limitações físicas e mentais, entre outras. É válido ressaltar que para o tratamento odontológico possuir mais eficácia, é necessário que tenha o envolvimento e o comprometimento tanto dos pacientes como dos pais, cuidadores e responsáveis no planejamento das atividades e tratamentos propostos<sup>3,10</sup>.

Os PNE são pessoas que geralmente não possuem habilidade para promoverem uma higiene oral satisfatória e, muitas vezes, podem não permitir que outras pessoas a façam de maneira adequada por possuírem comportamento agressivo ou mesmo por apresentarem movimentos involuntários que dificultam a higienização<sup>7</sup>.

Não se sabe qual a causa da dificuldade do acesso do paciente especial à Atenção Básica, mais precisamente, na clínica odontológica. Esses pacientes muitas vezes só têm acesso aos serviços de Odontologia, praticamente, somente em ocasiões de urgência para procedimentos mutiladores<sup>2</sup>.

Em um estudo semelhante<sup>2</sup>, levantaram questões interessantes a serem respondidas, tais como: Se pode fazer saúde da família sem prestar assistência ao grupo específico dos pacientes com necessidades especiais? Qual seria a causa da dificuldade do acesso do paciente especial à Atenção Básica, mais precisamente, na clínica odontológica?

Questões similares as de Lawrence et al (2014)<sup>2</sup> instigaram aos autores do presente estudo a verificar a percepção dos Cirurgiões-Dentistas da Atenção Básica, quanto ao acesso e resolubilidade dos serviços de saúde bucal, oferecido aos Pacientes com Necessidades Especiais do município de Currais Novos-RN, para melhor compreender como se dá essa assistência.

## Metodologia

Estudo do tipo transversal de natureza descritiva, com aplicação de um questionário semiestruturado a uma amostra de conveniência composta pelos Cirurgiões-Dentistas da Atenção Básica na Estratégia de Saúde da Família do município de Currais Novos-RN.

O estudo foi realizado na cidade de Currais Novos, que é um município brasileiro no interior do Estado do Rio Grande do Norte. Localiza-se na região do Seridó, região central do estado junto à divisa com o estado da Paraíba, a 172 km da capital estadual, Natal. Segundo o IBGE, possui uma população estimada em: 45.060 habitantes, com 17 equipes da Estratégia de Saúde da Família, com respectivas 17 Equipes de Saúde Bucal, num total de 17 cirurgiões-dentistas atuando na Atenção Básica.

Como instrumento de coleta de dados, foi utilizado um questionário semiestruturado já utilizado anteriormente em um estudo<sup>2</sup> realizado em Fortaleza/CE, na qual foram investigadas questões sócio demográficas, se tiveram disciplina/capacitação em pacientes especiais durante a graduação, se atende ou não o paciente portador de necessidade especial, o tipo de atenção dedicada ao paciente especial, se na sua unidade existe assistência odontológica ao paciente especial, como avalia o acolhimento na unidade de saúde, se acha que a unidade dá acesso ao paciente especial, o que é necessário para capacitar as Equipes de Saúde Bucal ao atendimento do paciente especial e se já encaminhou algum paciente para o CEO.

A coordenação de Saúde Bucal do município possui reuniões mensais com os cirurgiões-dentistas e normalmente elas são realizadas no auditório da Secretaria Municipal de Saúde. Em uma dessas reuniões foi solicitado um tempo no final da reunião para que o pesquisador pudesse fazer a apresentação da pesquisa e o convite aos cirurgiões-dentistas que estavam presentes para a participação na mesma.

Os questionários foram entregues aos participantes e para que não houvesse nenhum tipo de influência por parte do pesquisador, o participante era responsável por preenchê-lo com as respostas indicadas.

A coleta dos dados foi realizada durante os meses de outubro a dezembro de 2017. Com os questionários preenchidos, os dados foram processados utilizando o software SPSS versão 22 (SPSS for Windows, SPSS Inc., Chicago, IL, USA) e analisados descritivamente através de tabelas de frequência para as variáveis categóricas, e de média e desvio padrão para as variáveis contínuas.

Durante toda a pesquisa, foram levados em consideração os aspectos éticos. A mesma foi conduzida após entrega e preenchimento dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e seguindo os preceitos éticos estabelecidos pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde<sup>11</sup>, garantindo o sigilo e o anonimato dos participantes.

O projeto da pesquisa recebeu a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde – FACISA/UFRN, através do parecer de Nº 2.283.191/2017.

## Resultados e Discussão

Dos 17 cirurgiões-dentistas, apenas 13 estavam presentes na reunião e responderam o questionário no mesmo dia. Dos 04 dentistas que faltaram na reunião, 02 deles responderam os questionários posteriormente nas Unidades Básicas de Saúde em que atuam, e 02 não puderam participar do estudo. Neste caso a amostra que inicialmente seria de 17 cirurgiões-dentistas, passou a ser de apenas 15 cirurgiões-dentistas.

Analisando o perfil sócio demográfico dos Cirurgiões-Dentistas (Tabela 1), encontramos: a idade média é de 37 anos (desvio padrão: 10,2); o tempo médio em que eles são formados é de 11,7 anos (desvio padrão: 8,5); 09 (60,0%) dentistas são do sexo feminino e 06 (40,0%) dentistas são do sexo masculino; quanto a religião, 10 dentistas se dizem católicos (66,7%) o que equivale a grande maioria, 04 (26,7%) dizem ser de outra religião (ou não tem religião) e 01 (6,7%) se diz protestante; 13 (86,7%) são naturais do interior e 02 (13,3%) são naturais da capital; com relação ao estado civil, 09 (60,0%) são casados, 04 (26,7%) são solteiros e 02 (13,3%) divorciados; 11 (73,3%) teve a sua formação acadêmica em faculdade pública e 04 (26,7%) em faculdade particular; 08 (33,3%) possuem alguma especialização, apenas 01 (4,2%) possui mestrado em saúde da família; 09 (60,0%) possuem vínculo efetivo no município através de concurso público e 06 (40,0%) são contratados.

**Tabela 1:** Perfil sócio demográfico dos Cirurgiões-Dentistas da Atenção Básica de Currais Novos/RN. Currais Novos/RN, 2017.

VARIÁVEL	n (%)
SEXO	
Feminino	09 (60,0%)
Masculino	06 (40,0%)
ESTADO CIVIL	
Casado (a)	09 (60,0%)
Solteiro (a)	04 (26,7%)
Divorciado (a)	02 (13,3%)
ESCOLARIDADE	
Graduação	15 (100%)
Especialização	08 (53,3%)
Mestrado	01 (06,7%)
NATURALIDADE	
Interior	13 (86,7%)
Capital	02 (13,3%)
RELIGIÃO	
Católica	10 (66,7%)
Outra	04 (26,7%)
Protestante	01 (06,7%)
INSTITUIÇÃO NA QUAL SE FORMOU	
Pública	11 (73,3%)
Privada	04 (26,7%)

Perguntados em relação a atender ou não os pacientes com necessidades especiais, os 15 (100%) cirurgiões-dentistas afirmaram que sim. Já em se tratando de qual é o tipo de atendimento que executam: 13 (86,7%) realizam o exame clínico e o tratamento possível, 10 (66,7%) realizam o exame clínico e dá orientações de higiene bucal ao paciente e/ou ao cuidador, 10 (66,7%) fazem visita domiciliar solicitada pelo ACS e 02 (13,3%) realizam o exame clínico e encaminha. (Tabela 2).

**Tabela 2:** Descrição da atenção oferecida aos pacientes com necessidades especiais pelos Cirurgiões-Dentistas da Atenção Básica de Currais Novos/RN. Currais Novos/RN, 2017.

VARIÁVEL	n (%)
Você atende o paciente com necessidade especial?	
SIM	15 (100%)
NÃO	-
Solicita que a ASB/TSB anote os dados do paciente e encaminha.	-
Realiza o exame clínico e dá orientações de higiene bucal ao paciente/cuidador.	10 (66,7%)
Apenas realiza o exame clínico e encaminha.	02 (13,3%)
Realiza o exame clínico e o tratamento possível.	13 (86,7%)
Passa o caso para outro colega, pois não se sente apto a atender.	-
Realiza visita domiciliar solicitada pelo ACS.	10 (66,7%)

Quando foram questionados se tiveram capacitação ou disciplinas que fossem voltadas para o atendimento aos pacientes com necessidades especiais durante a graduação, 08 (53,3%) responderam que sim (Tabela 3).

**Tabela 3:** Aspectos gerais sobre a formação dos Cirurgiões-Dentistas, e a percepção dos mesmos a respeito da atenção em saúde bucal oferecida aos pacientes com necessidades especiais na Atenção Básica do município de Currais Novos/RN. Currais Novos/RN, 2017.

VARIÁVEL	n (%)
Durante a graduação você teve alguma disciplina que abordasse o atendimento aos pacientes com necessidades especiais?	
SIM	08 (53,3%)
NÃO	07 (46,7%)
Na sua unidade de saúde, existe assistência odontológica prestada ao paciente com necessidade especial?	
SIM	12 (80,0%)
NÃO	03 (20,0%)
Como você avalia o acolhimento da sua equipe de saúde bucal ao paciente com necessidade especial?	
RUIM	-
REGULAR	-
BOM	11 (73,3%)
ÓTIMO	04 (26,7%)
O que você considera necessário para melhorar o atendimento ao paciente com necessidade especial por parte da Equipe de Saúde Bucal?	
CAPACITAÇÃO/APERFEIÇOAMENTO	11 (73,3%)
OUTROS	02 (13,3%)
NÃO RESPONDERAM	02 (13,3%)
Caso houvesse a possibilidade de uma capacitação para o atendimento ao paciente com necessidade especial, você participaria?	
SIM	14 (93,3%)
NÃO	01 (06,7%)
Você já encaminhou algum paciente especial para o CEO?	
SIM	11 (73,3%)
NÃO	04 (26,7%)
Como você avalia a resolutividade do CEO para os atendimentos ao paciente com necessidade especial?	
RUIM	-
REGULAR	02 (13,3%)
BOM	07 (46,7%)
ÓTIMO	02 (13,3%)
NÃO RESPONDEU	04 (26,7%)



Quando perguntados sobre se existe alguma assistência odontológica a pacientes com necessidades especiais nas suas unidades de saúde, um total de 12 (80,0%) cirurgiões-dentistas respondeu que sim e a minoria, apenas 03 (20,0%) afirmaram que não há nenhuma assistência odontológica a esses pacientes (Tabela 3).

Com relação à avaliação do acolhimento ao paciente especial realizado pelas equipes de saúde bucal nas suas unidades de saúde, 11 (73,3%) avaliaram como bom, 04 (26,7%) como ótimo. Todos os 15 (100,0%) cirurgiões-dentistas afirmam que em sua unidade de saúde há acesso a este tipo de paciente (Tabela 3).

Questionados sobre o que seria necessário para capacitar a equipe de saúde bucal para o atendimento dos pacientes com necessidades especiais, 11 (73,3%) declaram que é necessário participar de uma capacitação e/ou aperfeiçoamento para o atendimento deste tipo de paciente (Tabela 3).

Dos 15 cirurgiões-dentistas, 11 (73,3%) afirmam ter encaminhado algum paciente com necessidade para o Centro de Especialidades Odontológica (CEO) do município. Quando foram solicitados a avaliar a resolubilidade dos atendimentos aos pacientes com necessidades especiais no CEO, 07 (46,7%) consideraram como bom, 02 (13,3%) como ótimo e 02 (13,3%) como regular (Tabela 3).

Dos 07 que consideraram como bom o atendimento aos pacientes com necessidades especiais no CEO, apenas 04 justificaram, afirmando que o paciente foi atendido e recebeu o tratamento adequado (n=04; 36,3%), 01 também afirmou que as vagas para esses pacientes são poucas, pois a demanda de encaminhamentos é grande (n=01; 9,1%). Sobre se o paciente precisa de atendimento a nível hospitalar, um entrevistado acrescentou que o paciente encontra dificuldade (n=01; 09,08%). Já os 02 que acharam ótimo, apenas 01 justificou, também afirmando que o paciente recebe o atendimento necessário (n=01; 09,1%). 02 justificaram como regular e somente 01 justificou que só existe um profissional para o atendimento desses pacientes, e que não é o suficiente por conta da demanda que é grande (n=01; 09,1%). (Tabela 3).

## Discussão

Atualmente os pacientes com necessidades especiais estão, a cada dia, com mais idade, e isso se dá devido aos avanços disponíveis da ciência e da tecnologia. Muitos são os fatores que prejudicam o tratamento odontológico dos PNE, no qual podemos citar a dificuldade no acesso aos serviços odontológicos e poucos profissionais que se dizem dispostos a prestar a assistência necessária para esses pacientes <sup>8,13</sup>.

A Atenção Básica deve funcionar como a porta de entrada para os demais níveis de assistência. A grande maioria dos pacientes com necessidades especiais deveriam ter o seu atendimento odontológico solucionado no âmbito da Atenção Básica por cirurgiões-dentistas habilitados ao atendimento<sup>5</sup>. Somente quando houver a impossibilidade da prestação de serviço odontológico nesse nível de atenção, o paciente seria encaminhado para o serviço de referência que nesse caso, no município tem o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO).

Quando questionados se atendiam os pacientes com necessidades especiais, todos os cirurgiões-dentistas afirmaram positivamente, o que pode ser considerado muito bom para o município. Porém, em algumas visitas a um serviço de reabilitação infantil do município de Currais Novos/RN o pesquisador foi informado pelos pais/cuidadores de que o atendimento odontológico é bem difícil de se conseguir, pois quando conseguem um atendimento, logo são encaminhados ao serviço de referência, o CEO. Isso pode ser justificado, pois a grande maioria dos entrevistados 11 (73,3%), afirmam que precisam participar de um curso/capacitação/aperfeiçoamento que os qualifiquem a prestarem um melhor atendimento. Fica visível que existe um grau de preocupação dos profissionais com relação à assistência prestada a esses pacientes, pois eles demonstram que tem interesse em capacitações voltadas ao paciente com necessidade especial.

É válido ressaltar que caso houvesse a capacitação para esses profissionais, a mesma deveria envolver não só a parte clínica, mas também questões como acolhimento e a integralidade do cuidado<sup>2</sup>.

A dificuldade do acesso ao atendimento odontológico dos PNE pode estar relacionada a diversos fatores, tais como a falta de conhecimento e de preparo dos profissionais de saúde bucal para o atendimento diferenciado do paciente, que inclui informações distorcidas quanto às condições de saúde bucal e as necessidades odontológicas, negligência do tratamento odontológico prestado pelos serviços públicos e privados e pelo descrédito e/ou desconhecimento da importância da saúde bucal pelos pacientes, pais e responsáveis<sup>10</sup>.

As estruturas curriculares dos cursos de Odontologia também precisam de alterações, elas ainda se mostram falhas para o atendimento das pessoas com deficiências físicas e mentais, sendo necessário estratégias que busquem capacitar o acadêmico no exercício e na elaboração de planejamentos em saúde para os diferentes tipos populacionais<sup>8</sup>.

As Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de Odontologia no Brasil, vigentes desde 2002, determinam que a formação do cirurgião-dentista deve capacitá-lo a atuar em todos os níveis de atenção à saúde e, para isso, deve haver uma formação generalista. Não há qualquer exceção ou discriminação de tipo de paciente no diploma que concede o título de Cirurgião-Dentista, o que presume-se que o profissional

deverá estar apto a atender todos os tipos de pacientes, em todas as suas necessidades. Por isso, se faz necessário que se inclua a atenção odontológica ao paciente especial <sup>13,6</sup>.

Há uma maior disposição e segurança do Cirurgião-Dentista em atender pacientes com necessidades especiais, uma vez que ele já tenha vivenciado esta realidade na graduação<sup>12</sup>. A maioria dos Cirurgiões-Dentistas clínicos gerais afirmam não ter recebido treinamento universitário o suficiente para se sentirem seguros a atender esse tipo de paciente<sup>7</sup>. Nos resultados desta pesquisa foi visto que somente 08 (53,3%) tiveram contato durante sua graduação com capacitação ou disciplina que fossem voltadas para o atendimento dos PNE.

Os PNE podem também apresentar, para os Cirurgiões-Dentistas, algumas dificuldades no seu manejo e no tratamento odontológico. Quando questionados qual o tipo de atendimento é realizado, verificou-se que a maioria informou que realizam exame clínico, higiene bucal ou tratamento possível. Esses dados também foram encontrados em um estudo semelhante realizado em 2014 em Fortaleza/CE<sup>2</sup>. É necessário buscar saber o que significa realizar o “tratamento possível”, pois abre margem para diversos tratamentos, como uma profilaxia ou aplicação tópica de flúor, e não realizando procedimentos mais complexos como restaurações. As condições de higiene oral deficiente têm sido consideradas um dos maiores problemas de saúde bucal nos PNE.

É válido ressaltar a importância de se ter a clínica de referência, na realidade local, o CEO, pois há casos que extrapolam os limites dos serviços da Atenção Básica e é necessário ter o suporte de um especialista, conforme a política que assegura a assistência integral ao indivíduo em todos os seus níveis de complexidade<sup>6</sup>.

Muitas vezes o profissional leva somente em consideração a questão dos encaminhamentos ao CEO, como se toda dificuldade em atender esses pacientes dependesse apenas de um sistema de referência e contra referência<sup>15</sup>. Porém, não se sabe até onde o encaminhamento para o CEO é capaz de garantir a resolubilidade das demandas desses pacientes<sup>6</sup>.

Os profissionais podem chegar a desconsiderar a deficiência do paciente envolvido, as dificuldades impostas pelas necessidades especiais e até mesmo dificuldades inerentes ao profissional que trabalha num serviço público municipal<sup>15</sup>. O que falta na grande maioria das vezes é a boa vontade dos profissionais em se dispor a examinar os pacientes e ver o que é possível realizar por aquele paciente antes de só encaminhar<sup>6</sup>. Quando questionados a respeito do acesso, do acolhimento e da assistência odontológica ao PNE, os resultados foram: 100%, 73,3% e 80% respectivamente.

Embora os 15 Cirurgiões-Dentistas afirmem que há acolhimento ao PNE em suas Equipes de Saúde Bucal, o termo ainda precisa ser mais esclarecido aos profissionais. O acolhimento é uma diretriz da Política

Nacional de Humanização do SUS (HUMANIZASUS), lançada em 2004 e visa atender a todos que procuram os serviços de saúde, ouvindo seus pedidos e assumindo no serviço uma postura capaz de acolher, escutar e pactuar respostas mais adequadas aos usuários.<sup>16</sup> Atrelado ao acolhimento, um dos princípios do SUS, a equidade visa oferecer mais assistência a quem dela necessitar. Com isso, o PNE é um usuário que deve ter um acolhimento diferenciado pelas unidades de saúde, para a resolução das demandas necessárias<sup>6</sup>.

Já se tratando dos encaminhamentos ao CEO, 73,3% já encaminhou o paciente com necessidade especial para atendimento especializado. A portaria Nº 599/GM, de 23 de março de 2006, que define a implantação dos Centros de Especialidades Odontológicas estabelece que todo CEO deverá realizar atendimento a PNE<sup>17</sup>. O caderno Nº 17 da Atenção Básica – Saúde Bucal, deixa claro que somente em casos que extrapolem os limites da atenção básica, os pacientes seriam encaminhados ao serviço de referência mediante relatório detalhado<sup>5</sup>. Assim, pacientes que tenham condições de serem atendidos na sua unidade básica próxima a sua residência, estariam ocupando a vaga de outro mais necessitado que permaneceria em longas filas<sup>6</sup>. Alguns profissionais do estudo relataram esse problema com a fila de espera quando foram avaliar o CEO, entretanto a maioria avalia como bom o atendimento e a resolutividade do CEO para esses pacientes especiais.

Algumas das limitações desse estudo devem ser consideradas. Uma delas é que somente foram aplicados questionários com os Cirurgiões-Dentistas onde seria interessante também aplicar um questionário com os pais/cuidadores dos PNE do município, tendo em vista que em alguns equipamentos de saúde no qual o pesquisador passou, a maior das insatisfações dos pais/cuidadores eram em justamente não conseguirem acesso a serviços de saúde bucal. Certamente os resultados seriam contrastados.

Outra falha foi não incluir no questionário, para os profissionais especificarem o que eles consideravam com “realizar o tratamento possível” dos PNE, o que eles entendiam por acolhimento, e sobre quais os tipos de contato tiveram de PNE durante a graduação: se foram disciplinas exclusivas do PNE ou apenas aulas pontuais, pois tais questões abrem margem para interpretações pessoais.

O ideal é que segundo o preconizado pelo Caderno Nº 17 de Atenção Básica – Saúde Bucal, todos os cirurgiões-dentistas estejam aptos a atender esse tipo de paciente, pois o Ministério da Saúde propõe que seja dada uma atenção a família como um todo na Estratégia de Saúde da Família. Os profissionais devem buscar se capacitar para conseguir atender essa demanda que precisa muito dos serviços odontológicos.

Cabe também a gestão municipal promover capacitações e incentivar os Cirurgiões-Dentistas a participarem, garantindo assim uma maior efetividade no acesso aos serviços odontológicos para esse grupo de pacientes.

## Conclusões

Os cirurgiões-dentistas da atenção básica de Currais Novos/RN atendem os pacientes com necessidades especiais, seja somente com um exame clínico ou orientação. De acordo com os profissionais, os casos em que não conseguem atender são encaminhados para o CEO.

É visível que existe uma falha nas estruturas curriculares dos cursos de Odontologia para o preparo dos profissionais da saúde bucal para o atendimento aos pacientes com necessidades especiais. Onde, somente 08 profissionais disseram ter tido contato com este tipo de paciente na graduação.

Os profissionais aprovam o acesso e o acolhimento oferecido nos serviços de saúde bucal aos pacientes com necessidades especiais na atenção básica de Currais Novos/RN, e se mostraram receptivos a receberem uma capacitação a respeito dos Pacientes com Necessidades Especiais caso houvesse disponibilidade o que é uma atitude muito positiva, considerando que demonstraram sensibilidade ao problema de acesso e acolhimento a essa clientela.

## Referências

1. Bulgareli JV, Faria ET, Ambrosano GMB, Vazquez FL, Cortellazzi KL, Meneghim MC, et al. Informações da atenção secundária em Odontologia para avaliação dos modelos de atenção à saúde. Rev Odontol UNESP. 2013 July-Aug;42(4):229-236.
2. Lawrence H, Sousa LP, Gonçalves FL, Saintrain MVL, Vieira APGF. Acesso à saúde bucal pública pelo paciente especial: a ótica do cirurgião-dentista. Rev Bras Promoç Saúde. 2014 Abr-Jun;27(2):190-197.
3. Lopes J. Atendimento odontológico dos indivíduos com necessidades especiais na atenção primária. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Governador Valadares – Minas Gerais: Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG; 2013. [Acesso em: 2017 jun 26]; Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4209.pdf>.
4. Aragão AKR, Sousa A, Silva K, Vieira S, Colares V. Acessibilidade da Criança e do Adolescente com Deficiência na Atenção Básica de Saúde Bucal no Serviço Público: Estudo Piloto. Pesqui. bras. odontopediatria clín. integr. 2011;11(2):159-164. [ Acesso em: 2017 jun 26]; Disponível em: <http://revista.uepb.edu.br/index.php/pboci/article/view/1425/664>.
5. Ministério da Saúde (BR). Cadernos de Atenção Básica, N° 17. Brasília: Ministério da Saúde; 2008. (Caderno de Atenção Básica, 17).
6. Sousa LP. Acesso do paciente especial à clínica odontológica do sus: a ótica do cirurgião-dentista. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Fortaleza – Ceará: Sistema Municipal de Saúde Escola / Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza; 2011.
7. Resende VLS, Castilho LS, Viegas CMS, Soares MA. Atendimento Odontológico a Pacientes com Necessidades Especiais. In: Anais do 2º Congresso Brasileiro de Extensão Universitária, 2004. Belo Horizonte – Minas Gerais: UFMG.

8. Baumgarten A, Monteiro APS, Petersen RC. Curso de Capacitação para Cirurgiões-Dentistas no Atendimento à Pessoa com Deficiência e Necessidades Especiais do Estado do Rio Grande do Sul: Perfil do Cirurgião-Dentista, Trajetória no Serviço e Cobertura dos Municípios. *Rev. Fac. Odontol. Porto Alegre*. 2013 Jan-Dez;54(1-3):19-23.
9. Sampaio EF, César FN, Martins MGA. Perfil odontológico dos pacientes portadores de necessidades especiais atendidos no Instituto de Previdência do Estado do Ceará. *Rev Bras Promoç Saúde*. 2004;17(3):127-134.
10. Pereira LM, Mardero E, Ferreira SH, Kramer PF, Cogo RB. Atenção odontológica em pacientes com deficiências: a experiência do curso de Odontologia da ULBRA Canoas/RS. *Stomatos*. 2010 Jul-Dez;16(31)92-99. [Acesso em: 2017 jun 26]; Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/pdf/sto/v16n31/a11v16n31.pdf>.
11. Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. [Acesso em 2017 dez 8]; Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html).
12. Bonato LL, Lopes AMS, Silva CM, Itner RG, Silva ACH. Situação atual da formação para assistência de pessoas com necessidades especiais nas faculdades de odontologia no Brasil. *ClipeOdonto*. 2013;5(1):10-15.
13. Santos MFS, Hora IAA. Atenção odontológica a pacientes especiais: atitudes e percepções de acadêmicos de odontologia. *Rev. ABENO*. 2012;12(2):207-212.
14. Queiroz FS, Rodrigues MMLF, Cordeiro Junior GA, Oliveira AB, Oliveira JD, Almeida ER. Avaliação das condições de saúde bucal dos Portadores de Necessidades Especiais. *Rev Odontol UNESP*. 2014 Nov-Dez;43(6):396-401.
15. Fonseca ALA, Azzalis LA, Fonseca FLA, Botazzo C. Análise qualitativa das percepções de cirurgiões-dentistas envolvidos nos atendimentos de pacientes com necessidades especiais de serviços públicos municipais. *Rev Bras Crescimento Desenvolvimento Hum*. 2010;20(2):208-216.
16. Ministério da Saúde (BR). *Humanizadas: acolhimento com avaliação e classificação de risco: um paradigma ético estético no fazer saúde*. Brasília: Ministério da Saúde; 2004. [Acesso em: 2017 dez 04]; Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento.pdf>.
17. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 599 de 23 de Março de 2006. Define a implantação de Especialidades Odontológicas (CEO) e de Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPD) e estabelecer critérios, normas e requisitos para seu credenciamento. [Acesso em: 2018 jan 27]; Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0599\\_23\\_03\\_2006.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0599_23_03_2006.html).