



**32º CONGRESSO
DE SECRETÁRIOS
MUNICIPAIS DE
SAÚDE DO
ESTADO DE
SÃO PAULO**

15ª Mostra de
Experiências
Exitosas dos
Municípios

8º Prêmio
David
Capistrano

"30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde
Aumento do financiamento federal e estadual!"

Atenção Básica

ACESSO PARA O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NA UBS CASA GRANDE – PACIENTES ESPECIAIS

Thiago Ribeiro Donda

1 Prefeitura Do Município De Diadema - Prefeitura Do Município De Diadema

Diadema

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

O Sistema Único de Saúde traz como princípios a universalidade, a integralidade e a equidade. Por meio da Estratégia Saúde da Família, a equipe busca reorganizar o acesso às ações de Saúde Bucal (SB) respeitando tais princípios, além de tentar entender a necessidade subjetiva do indivíduo que necessita de tratamento. O acesso ao tratamento odontológico na UBS Casa Grande pode ser dado de diversas maneiras: acolhimento, pessoas com necessidades especiais, agendamento na recepção, visita domiciliar, formação de grupos, urgência e critérios de vulnerabilidade. Acreditamos que a forma mais justa para o acesso é o critério de vulnerabilidade, que pode ser realizado por diversos instrumentos de aplicação. O acesso a ser construído pela Equipe de Saúde da Família, deve ser "humanizado" e resolutivo às necessidades dos usuários, garantindo atendimento qualificado, visando a promoção, proteção e assistência em SB. Pacientes com necessidades especiais: O caderno de atenção básica relacionado a saúde bucal diz que: "é considerado paciente com necessidades especiais todo usuário que apresente uma ou mais limitações, temporárias ou permanentes, de ordem mental, física, sensorial, emocional, de crescimento ou médica, que o impeça de ser submetido a uma situação odontológica convencional..."

OBJETIVOS

Apresentar as possíveis portas de entrada para o tratamento odontológico de pacientes com necessidades especiais na UBS Casa Grande.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional de relato de caso clínico incluindo dois pacientes com necessidades especiais e suas respectivas portas de entrada para o tratamento odontológico no ano de 2017, fundamentando-se na revisão de literatura apresentada no artigo "Formas de Organização da Demanda Odontológica na Estratégia Saúde da Família" (Vicente, 2011); "Atenção à saúde bucal do paciente autista" (Sant'Anna et al., 2017); e "Principais técnicas de controle de comportamento em odontopediatria" (Albuquerque et al., 2010).

RESULTADOS

Relato de Caso Clínico I Paciente de sexo feminino, 7 anos de idade, identificada pelas iniciais G.R. Passou em avaliação no grupo realizado para crianças, no qual antes mesmo de entrar na sala, a mãe informou ao dentista que a paciente não conseguia ficar em lugares fechados, com



32º CONGRESSO
DE SECRETÁRIOS
MUNICIPAIS DE
SAÚDE DO
ESTADO DE
SÃO PAULO

15ª Mostra de
Experiências
Exitosas dos
Municípios

8º Prêmio
David
Capistrano

"30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde
Aumento do financiamento federal e estadual!"

muitas pessoas e que seu grau de atenção era muito baixo. Relatou que a mesma tinha medo de ir ao dentista e que estava em acompanhamento psicológico e psiquiátrico para tentar diagnosticar seu problema que, segunda a mãe, poderia ser autismo. Na consulta de avaliação, a paciente estava com uma boneca e o dentista ao iniciar a avaliação pediu para avaliar sua boneca. Essa é uma técnica utilizada em odontopediatria chamada de modelagem. Toda a equipe de SB foi apresentada para a criança e, ao final da apresentação, a paciente foi presenteada com um adesivo devido ao bom comportamento. Na segunda consulta foi realizada novamente a avaliação na boneca e apresentado para a paciente o espelho clínico junto ao explorador. A paciente deixou realizar a primeira avaliação sem mostrar medo, ganhando um novo o adesivo Na terceira consulta foi realizada a apresentação das canetas odontológicas, profilaxia e orientação de escovação para a criança e para a mãe. Acreditamos que com esse início de tratamento foi possível realizar toda remoção de cárie da criança, aplicação de ionômero de vidro e selamentos necessários. A mãe agradeceu a conduta do dentista para o gerente da unidade. E a criança irá retornar no seu grupo de avaliação, inicialmente no período de 6 meses, para observarmos sua evolução referente a SB. Relato de Caso Clínico II Paciente do sexo masculino, 6 anos de idade com diagnóstico de autismo segundo as informações prestadas pelo pai. Será identificado pelas iniciais R.S. Pai trouxe o paciente na emergência relatando que "havia dente crescendo embaixo da língua e que o dente de leite não estava mole ainda...". Pai entrou na clínica antes do paciente, avisou de suas necessidades especiais e disse que o mesmo tinha medo de pessoas de branco, que nunca permitiu o tratamento odontológico e perguntou se poderíamos tentar realizar algum procedimento. Paciente foi apresentado a equipe e antes de sentar na cadeira foi lhe mostrado todos os instrumentais e permitindo-lhe que o tocasse. Nesse momento o dentista não estava fazendo uso de luvas, máscara e gorro. Foi apresentado os movimentos que o equipo realizava e os EPI. Utilizou-se a técnica de odontopediatria de "falar, mostrar e fazer" para realizar a avaliação. Foi constatado necessidade de exodontia do elemento decíduo. A criança foi agendada para tratamento e foram realizadas 3 consultas. Após consulta com TSB e de profilaxia, na terceira foi realizada a exodontia com anestesia infiltrativa. A criança foi agendada para retorno em 7 dias para avaliar a cicatrização e pai foi orientado para retornar nos grupos de avaliação. Este agradeceu ao gerente da UBS pelo serviço prestado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foram abordadas 2 portas de entrada para pacientes dentro da Estratégia Saúde da Família: O grupo realizado mensalmente com crianças de 0 a 15 anos de idade no qual o ano de nascimento corresponde ao mês que a criança passará pela avaliação odontológica; e o atendimento emergencial que atende à demanda espontânea que se apresenta na recepção da UBS e são encaminhados para avaliação odontológica. Os pacientes que possuem um diagnóstico semelhante tiveram diferentes formas de abordagens para que o dentista conseguisse sua colaboração e para que o tratamento fosse efetuado com eficácia e segurança, sem a necessidade de encaminhamento para atendimento especializado. Conclui-se que foi possível realizar os procedimentos odontológicos sem causar danos físicos ou psicológicos nos pacientes.