



ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES ESPECIAIS: UM ESTUDO DAS INTERAÇÕES ENTRE ODONTOPEDIATRA E CRIANÇA SURDA



Michele Frederico, Cecília Guarnieri Batista

mi23fred@yahoo.com.br, cecigb@fcm.unicamp.br



Faculdade de Ciências Médicas, CP 6111, Universidade Estadual de Campinas
UNICAMP, CEP 13083-970, Campinas, SP, Brasil.



PALAVRAS CHAVE: Interação dentista/paciente- Psicologia e Odontologia- Desenvolvimento Humano.

INTRODUÇÃO

- Questões sobre humanização na atenção à saúde vêm sendo propostas e discutidas, incluindo a interação profissional paciente.

- No que se refere ao contexto odontológico, uma das fontes dessa preocupação está ligada ao fato de que o tratamento pode gerar ansiedade e expectativas, tanto por parte do paciente como do odontólogo.

- Dentre os pacientes odontológicos, destacam-se os pacientes especiais, dentre os quais se incluem as crianças que recusam tratamento, apresentando dificuldades em ajustar-se às exigências do tratamento odontológico convencional, (Possobon, Moraes, Costa Jr e Ambrosano, 2003). Essas crianças podem dificultar, ou mesmo impedir a atuação do profissional (Moraes e Pessotti, 1985).

- Também os pacientes surdos são considerados pacientes especiais, pelas possíveis dificuldades de comunicação com o cirurgião-dentista, durante o atendimento. Pessoas surdas, muitas vezes, utilizam a Língua de Sinais, merecendo o respeito à sua condição lingüística (Lacerda, 2000). Criam-se, assim, necessidades de capacitação do odontólogo, para a busca de estratégias de comunicação com seu paciente surdo.

OBJETIVOS

- descrever e analisar a interação entre profissionais de Odontologia e uma paciente especial (criança surda, com histórico de recusa dos atendimentos), ao longo de um período de atendimento;

- enfatizar o papel do profissional da saúde como mediador e facilitador dos processos que auxiliam ou dificultam a adesão e colaboração no tratamento/intervenção odontológica.

METODOLOGIA

Participante

O trabalho foi realizado com uma menina surda, com cinco anos e dez meses de idade no início do estudo e com histórico anterior de rejeição do atendimento odontológico. A criança tinha tido duas experiências odontológicas difíceis, e, nas duas situações, não havia permitido o tratamento.

Procedimento de coleta e análise

Os atendimentos descritos foram realizados no Cepae- FOP-Unicamp. A criança era atendida por uma equipe de odontopediatras, sendo que, na maioria das sessões, por mais de uma profissional. O pai ou a mãe acompanhavam o atendimento, permanecendo junto à criança.

As sessões foram videogravadas e a análise foi realizada com base nesse material, na seguinte conformidade:

- transcrição, na íntegra, de 6 sessões de atendimento, selecionadas de um conjunto de 12 sessões;

- análise relativa aos modos de colaboração da criança e estratégias do profissional para favorecer a participação da criança, em diferentes níveis, a saber:

elaboração de uma síntese geral de cada sessão;
identificação dos momentos do atendimento odontológico, em cada sessão (ex: entrada, profilaxia, preparo cavitário);

síntese, relativa a cada momento do atendimento;
seleção e análise de episódios significativos, observados em cada momento do atendimento.

Foram analisadas, ao todo, seis sessões de atendimento, não consecutivas, representativas das diferentes reações da criança ao atendimento odontológico, numeradas de 1 a 6, para fins da presente análise. O intervalo de tempo entre a 1ª e a 6ª sessão foi de 1 ano, e a 1ª sessão analisada refere-se ao primeiro atendimento da criança no serviço.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para fins de ilustração da análise realizada, será apresentada a síntese geral das sessões de número 1 a 5. Para a quarta sessão, serão apresentados: a síntese geral, e a análise completa, relativa a um momento do atendimento odontológico (síntese e episódio significativo).

1ª SESSÃO- duração: 40 minutos, idade da criança: 5 anos e 10 meses.

Pessoas presentes na sala: o pai, a criança e três odontopediatras, que participaram do atendimento, uma delas no início da sessão, e as demais, em outros momentos do atendimento.

Momentos: Entrada, exame clínico, anestesia tópica, anestesia infiltrativa, isolamento absoluto, preparo cavitário e restauração.

Síntese geral: Nessa sessão foi buscada a aproximação com a criança, que, inicialmente, correspondeu às iniciativas de contato e, a partir da anestesia tópica, passou a recusar o atendimento. Foram adotados, desde o início, procedimentos visando obter a colaboração, tais como: tranquilização da criança por parte da dentista, explicação dos equipamentos antes de seu uso, permissão do manuseio do equipo pela criança.

Dada a gravidade da situação bucal, e da urgência do tratamento, nesta sessão foi utilizada contenção física, durante os momentos de anestesia infiltrativa.

Durante toda a sessão, o pai atuou como mediador, quando a criança utilizava Língua de Sinais, e quando a dentista se dirigia à criança, para dar explicações mais longas. Em várias situações, a dentista utilizou gestos e alguns sinais, que foram correspondidos diretamente pela criança.

2ª SESSÃO- duração: 23 minutos, idade da criança: 6 anos e 3 meses.

Pessoas presentes na sala: o pai, a criança, duas odontopediatras.

Momentos: entrada, exame clínico, anestesia infiltrativa, preparo cavitário e restauração.

Síntese geral: A sessão foi iniciada de forma descontraída, com a criança manuseando parte do equipo, como em outras sessões. A dentista explicou à criança sobre os equipamentos e procedimentos do atendimento, e mostrou-se sensível aos sinais de medo e ansiedade da criança. A criança começou a recusar a anestesia infiltrativa (fechar a boca, fazer gesto de não com a mão). O pai conversou com ela, falando que esta não ia doer e, com isso, ela permitiu a anestesia. No momento do preparo cavitário, a criança esteve atenta às ações da dentista, permitiu todo o tratamento, inclusive o uso do motor de alta rotação. Ela não apresentou resistência, estabeleceu contato com as dentistas e o pai apontando e abria a boca quando a dentista solicitava.

A dentista comunicou-se com a criança por gestos e sinais, e pediu ajuda ao pai, para diálogos mais extensos. Ela também tirava a máscara quando queria falar ou pedir alguma coisa à criança.

3ª SESSÃO - duração: 40 minutos, idade da criança: 6 anos e 4 meses.

Pessoas presentes na sala: o pai, a criança e duas odontopediatras (uma delas, responsável pela maior parte do atendimento).

Momentos: Entrada, exame clínico, anestesia infiltrativa, preparo cavitário, restauração.

Síntese geral: No início da sessão, a criança parecia estar à vontade: ajustou a cadeira, pediu o espelho para a dentista e foi atendida, ligou a luz da haste refletora, observou as ações da dentista, pediu para colocar o sugador em sua boca, perguntou sobre os instrumentos (o que é e como funciona), ajeitou-se na cadeira. As estratégias utilizadas pela dentista envolveram: permitir que a criança ajustasse a cadeira e manuseasse outros componentes do equipo, explicar sobre a anestesia fazendo gestos que o dente vai dormir, e fazer elogios.

No momento da aplicação da anestesia infiltrativa, a criança começou a recusar o tratamento. Em seguida, voltou a colaborar com o atendimento.

Durante toda a sessão, o pai atuou como mediador, no caso das explicações mais extensas, e nos pedidos de colaboração. A dentista mostrou-se preocupada com a comunicação com a criança: conversava usando gestos e mímica, e tirava a máscara quando falava com ela.

4ª SESSÃO- duração: 27 minutos, idade da criança: 6 anos e 4 meses.

Pessoas presentes na sala: a mãe, a criança e duas odontopediatras (uma delas, responsável pela maior parte do atendimento).

Momentos: entrada, exame clínico, anestesia tópica, anestesia infiltrativa, preparo cavitário e restauração.

Síntese geral: A criança parecia estar à vontade no atendimento, colaborou e permitiu o tratamento, atendeu aos pedidos da dentista (abriu a boca), pediu o espelho e

mostrou-se curiosa em saber o funcionamento dos equipamentos no momento do exame clínico. A criança não apresenta resistência com o motor de alta rotação, abre a boca e permanece com a boca aberta e permite a colocação da resina no momento da restauração. Na anestesia infiltrativa, a criança pede calma e, depois diz que já está calma, usando sinais e gestos para a dentista. Nas outras sessões a criança não fazia esses gestos e sinais de "calma": ela recusava-se ao tratamento.

A dentista usou de estratégias que facilitavam a colaboração da criança: atendeu a criança quando esta lhe pediu para esperar, permitiu o manuseio de partes do equipo, usou elogios, deu explicações sobre os procedimentos, foi atenta e cuidadosa com a criança.

Como nas sessões anteriores, a dentista preocupou-se com as estratégias de comunicação com a menina, tanto utilizando mímica como sinais em Libras.

Síntese do momento da anestesia infiltrativa

A criança esteve atenta às ações da dentista, fez sinal em libras pedindo "calma" e dizendo já estar calma, colaborou com a dentista. A criança permitiu o tratamento sem resistência, abriu a boca e permaneceu com a boca aberta no momento da aplicação da anestesia e pediu para a dentista limpar sua boca. A dentista fez elogios, atendeu aos pedidos da criança, deu instruções sobre o combate às cáries (o que fazer, quando fazer).

Além do episódio significativo escolhido para análise, no momento da anestesia infiltrativa, a dentista esclareceu e explicou a dúvida da mãe sobre o medo da criança (se vai continuar quando ela parar o tratamento no serviço). A mãe também elogiou o serviço prestado para a criança e relatou uma experiência de atendimento onde uma dentista não compreendia a criança por esta fechar a boca.

Episódio selecionado do momento da anestesia infiltrativa

Dentista: (toca o braço da criança, aponta o dente e faz gesto de "dormir" e "antes"). (A dentista quer dizer que o dente vai dormir como no outro dia)

Criança: (faz gesto de "passou" e aponta a boca. Chama a mãe, tocando em sua perna e aponta o dente).

Mãe: (dirigindo-se à criança). Passou o tempo?

Dentista: Passou, eu falei para ela que o dente vai dormir igual semana passada. Acho que ela não entendeu.

Mãe: Ah! (faz sinal em libras: "igual!")

Dentista: (repete o sinal de igual em libras). Igual é assim?

Mãe: É!

Dentista: (repete a fala com sinal: "seu dente vai dormir igual semana passada").

Criança: (faz gesto de "jóia")

Mãe: Ai, agora ela entendeu.

Dentista: Ela entende, eu falo com minha linguagem com ela...

Criança: (Emite som, toca o braço da dentista, chamando-a e faz sinal em libras: "calma")

Dentista: (dirigindo-se à mãe). Esperar ela se acalmar, é isso?

Mãe: É.

Criança: (faz novamente o sinal em libras "calma").

Mãe: (dirigindo-se à dentista). Acho que ela tá calma. Tá calma já.

Dentista: Não, mas a gente dá esse tempo pra ela. Ela já melhorou tanto e isso pra gente é o que importa.

Dentista: (injeta a anestesia na boca da criança).

Criança: (abre a boca)

Dentista: Se ela precisa de um tempinho para se acalmar está ótimo. A gente espera um pouquinho, entre cada procedimento, não tem problema.

Mãe: Olha só meu Deus! (elogiando a ação da criança de não resistir ao tratamento e abrir a boca)

Dentista: Ela está muito linda!

Criança: (olha sua boca com o espelho bucal).

Análise do episódio

A criança parece entender os gestos e sinais feitos pela dentista. Ela retribui com um "jóia" quando a dentista fala em sinais que vai aplicar a anestesia ("seu dente vai dormir igual semana passada"), não apresenta resistência no momento da aplicação da anestesia, mostrando-se colaborativa e abrindo a boca. A criança pede calma para a dentista, usando Libras e, em seguida, diz que está calma.

A dentista mostra-se sensível quando a criança conversa e faz pedidos em Libras e, para isso, usa a mãe como intermediária: a mãe comunica-se através de sinais com a criança e a dentista repete os sinais, explicando os procedimentos. A dentista também conversa com a mãe sobre a importância de dar um tempo para a criança e mostra o avanço da criança ao longo do tratamento odontológico. Tanto a mãe quanto a dentista elogiam o comportamento da criança.

Em geral, o episódio mostra a colaboração da criança no momento da anestesia, visto, na literatura, que é um dos momentos de maior medo e ansiedade por parte dos pacientes.

5ª SESSÃO - duração: 22 minutos, idade da criança: 6 anos e 10 meses.

Pessoas presentes na sala: o pai, a criança e uma odontopediatra.

Momentos: entrada, exame clínico e profilaxia.

Síntese geral: Nessa sessão, a criança pareceu estar à vontade e descontraída, o que se evidenciou por sorrisos e indicações de familiaridade no manuseio de partes do equipo. Ela mostrou-se colaborativa, permitiu o tratamento, olhava sempre para a dentista quando esta falava. A dentista, como nas sessões anteriores, utilizou-se de várias estratégias de tranquilização, especialmente a permissão para manuseio de partes do equipo, e uma busca de contato e interação constante com a criança.

As estratégias de comunicação foram semelhantes às das sessões anteriores, (mímica e alguns sinais), incluindo o pedido de ajuda ao pai quando não entendia o que a criança sinalizava.

6ª SESSÃO - duração: 08 minutos, idade da criança: 6 anos e 10 meses.

Pessoas presentes na sala: a mãe, a criança e uma odontopediatra.

Momentos: entrada, exame clínico e profilaxia.

Síntese geral: Como nas sessões anteriores, a dentista permitiu o manuseio de diferentes partes do equipo durante a sessão. Antes de realizar a profilaxia, a dentista explicou o procedimento para a criança, mostrando o equipamento a ser utilizado. De forma geral, o clima foi de descontração, com exceção do momento em que a mãe se referiu ao risco de arrancar os dentes, como consequência de falta de escovação. Nessa situação específica, a criança mostrou-se tensa.

A dentista e a mãe se comunicaram com a criança, de formas variadas: em geral, falavam, de frente para a criança, e acompanhavam a fala com mímica ou sinais.

CONCLUSÃO

Foi possível observar modos de atuação das dentistas, no sentido de buscar a colaboração, no atendimento a um paciente especial uma criança surda, com histórico anterior de não colaboração no atendimento. Dentre as estratégias utilizadas pelas dentistas, destacaram-se as ações no sentido de colocar a criança à vontade, de permitir o manuseio de diferentes partes do equipo, e de explicar os procedimentos. Observou-se, também, a preocupação em estabelecer comunicação com a criança, por meio de gestos, sinais e fala pausada, e, também, pelo apelo aos pais para que intermediassem os diálogos, quando necessário.

De acordo com a literatura, o profissional é um mediador na relação com o paciente e isso influencia positivamente ou negativamente no tratamento, dependendo dos recursos utilizados pelo profissional e de sua atuação frente ao paciente. As sessões analisadas mostraram a preocupação da dentista na busca e no ajuste constante de formas de estabelecimento de contato com a paciente.

O estudo permitiu, assim, identificar e descrever estratégias que favoreceram a colaboração, no atendimento a uma paciente especial, contribuindo para a compreensão das interações que se estabelecem durante o tratamento odontológico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Lacerda CBF de. A prática pedagógica mediada (também) pela língua de sinais: trabalhando com sujeitos surdos. Cad. CEDES 20(0), 20 (50): 70-83.
Moraes ABA, Pessotti I. Psicologia pediátrica aplicada à odontologia. 1ª. ed. São Paulo: Editora da UNICAMP/Savieir/Editora, 1985. v. 1. 106.
Possobon RF, Moraes ABA, Costa Junior AL, Ambrosano GNV. O comportamento de crianças durante atendimento odontológico. Psic. Teor. e Pesq, 2003; 19(1): 59-64.

