

Avaliação das expectativas e sentimentos de alunos de odontologia frente ao atendimento de pacientes com necessidades especiais

Evaluation of expectations and feelings of students in dentistry to care for patients with special needs

Cristhiane Olivia Ferreira Amaral*
Ana Paula do Carmo Aquotte**
Letícia do Carmo Aquotte**
Arlete Gomes Santos Parizi***
Adilson de Oliveira***

Resumo

Objetivo: Este estudo teve como objetivo avaliar o que os alunos de odontologia sentem ao atender pacientes com necessidades especiais, conhecer o comportamento do graduando diante dessas pessoas e verificar o que pode ser feito para minimizar as situações negativas no atendimento desses pacientes. Métodos: Para a realização desta pesquisa foi utilizado um questionário estruturado específico, dirigido a cem graduandos, sorteados do 3º ao 8º termo da Faculdade de Odontologia da Unoeste, que já haviam tido contato com pacientes especiais. Os alunos não precisavam se identificar no formulário. Resultados: Os sentimentos negativos mais comuns entre os alunos foram a insegurança (29%) e a dificuldade em atender o paciente (25%), e os positivos, necessidade de cuidar com amor (31%) e a responsabilidade (30%). As reações comportamentais desfavoráveis mais encontradas foram o medo (36%) e a tristeza (25%), e as favoráveis foram o carinho (25%) e a proteção (25%). Para 54% dos alunos, atender esses pacientes é uma vocação; 70% dos alunos não têm certeza ou nunca fariam essa especialidade. Conclusão: Os sentimentos dos alunos apresentaram-se ambivalentes. Para minimizar as situações negativas no atendimento dos pacientes com necessidades especiais é

aconselhável que existam, além da disciplina, estágios de vivência e atuação multidisciplinares. As emoções dos alunos deveriam ser compartilhadas, pois a elaboração de sentimentos orienta atitudes, ações e reações, levando a um ganho maior de autoconfiança durante o atendimento desses pacientes.

Palavras-chave: Emoções. Estudante de odontologia. Pessoas com necessidades especiais.

Introdução

No Brasil, segundo o censo realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, existem 24,5 milhões de pessoas portadoras de algum tipo de deficiência, o que representa 14,5% da população brasileira. Desse número, 29,05% das pessoas com deficiência no país vivem em situação de miséria¹. A deficiência é mobilizadora de inúmeros sentimentos nas pessoas, no entanto algumas formas de ver as pessoas especiais estão mais relacionadas às cren-

* Professora da Faculdade de Odontologia Dr. Mário Leite Braga – Unoeste – Universidade do Oeste Paulista, Presidente Prudente, SP, Brasil.

** Alunas de graduação da Faculdade de Odontologia Dr. Mário Leite Braga – Universidade do Oeste Paulista, participantes do Programa Especial de Iniciação Científica da Unoeste, Presidente Prudente, SP, Brasil.

*** Professores da Faculdade de Odontologia Dr. Mário Leite Braga – Unoeste – Universidade do Oeste Paulista, Presidente Prudente, SP, Brasil.

gas, que são derivadas dos preconceitos^{2,3}. Os seres humanos têm medo do desconhecido e do diferente; diante desse fato, reagem com discriminação. Esse comportamento vem sendo modificado por meio de profissionais que buscam integrar esses indivíduos à sociedade e proporcionar um atendimento diferenciado, de acordo com as necessidades de cada um, incluindo-os nos sistemas de atenção à saúde⁴.

O diferente, o deficiente, representa a consciência da própria imperfeição daquele que o vê; espelha suas limitações, suas castrações; representa também uma ferida narcísica em cada pai, profissional, comunidade; um conflito não camuflável, não escamoteável, explícito em cada dinâmica das interações⁵. A experiência de se trabalhar e entrar em contato com os pacientes portadores de deficiência é imprescindível para a formação do futuro dentista, contribuindo com excelência para o crescimento interior e experiência de vida como ser humano⁶.

As respostas sociais aos “não normais” seriam as mais variadas possíveis: medo, pena, perplexidade, repulsa, constrangimento, curiosidade, rejeição, choque, entre outras, para a maioria dos profissionais⁷. A escassez de profissionais dispostos a atendê-los é grande e deve-se, provavelmente, à falta de bases teóricas suficientes e de experiências clínicas motivadoras que lhes proporcionem conhecimento e autoconfiança⁸. É fundamental que, enquanto aluno, o futuro profissional receba formação que lhe permita evitar preconceitos e enfrentar dificuldades pessoais⁹.

Os profissionais, em razão da falta de conhecimento teórico, assumem atitudes negativas, encaminhando esses pacientes de um profissional para outro, os quais, por fim, não recebem o tratamento de que necessitam, aumentando, com isso, os riscos de comprometer sua saúde bucal e sua qualidade de vida¹⁰. Assim, muitos profissionais preferem encaminhar os pacientes para instituições especializadas ou realizar o tratamento sob anestesia geral, o que dificulta o quadro¹¹. Os alunos precisam ser motivados a participar ativamente dos serviços que tratam desses pacientes, aprendendo a considerar em primeiro lugar o paciente e depois a deficiência¹².

Para que haja vínculo no atendimento, é fundamental que o profissional, além de identificar e tratar os problemas físicos, saiba escutar, perceber e interpretar a linguagem não verbal do paciente, como sentimentos, gestos e comportamentos¹³. A comunidade científica, de um modo geral, acaba passando por dificuldades emocionais e culturais ao lidar com o diferente¹⁴. A valorização desses pacientes não se resume a um procedimento técnico, visto que durante o atendimento os alunos devem se mostrar mais atentos, desenvolver destreza, empatia, autoconfiança, mecanismos de comunicação com o paciente^{15,16}.

Partindo da ideia de que os cirurgiões-dentistas não estão preparados para atender pacientes com necessidades especiais, estes enfrentam severas

dificuldades para encontrar serviços odontológicos apropriados¹⁷. Existem aspectos que devem ser abordados pelas universidades, tais como organizar os planos de cursos de odontologia de modo que as necessidades especiais dos pacientes sejam abordadas na sua integralidade e capacitar profissionais para o atendimento odontológico desses pacientes¹⁸. O número de faculdades de odontologia existentes no Brasil era de 197 até 2010¹⁹. Em um estudo, 56,36% afirmaram ter o conteúdo Pacientes com Necessidades Especiais, 70,97% apresentam-no como modalidade obrigatória e 29,03%, como modalidade optativa. O número de alunos que a escolhem, quando optativa, é de 45%²⁰.

As pessoas portadoras de necessidades especiais costumam ter mais doenças dentárias, ausências de dentes e maior dificuldade para receber tratamento dentário do que outros membros da população, em razão do despreparo do profissional para essa especialidade²¹.

Dessa forma, este estudo teve por objetivo avaliar o que os alunos de odontologia sentiam ao atender os pacientes com necessidades especiais, conhecer o comportamento do aluno diante dessas pessoas e verificar o que pode ser feito para minimizar as situações negativas no atendimento desses pacientes. Ainda, verificar o que eles pensam sobre quem exerce essa área de atendimento às pessoas com necessidades especiais e se têm interesse em aperfeiçoar seu conhecimento nessa especialidade odontológica.

Sujeitos e método

O estudo apresentou uma metodologia quantitativa, por meio de um questionário estruturado, de abordagem não indutiva. Previamente à sua realização, o trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unoeste (Prot. 111/2009).

O questionário da pesquisa foi aplicado a cem graduandos, selecionados por sorteio do 3º ao 8º termo de Odontologia, de ambos os gêneros, sendo cinquenta do gênero feminino e cinquenta do masculino. Não houve critério de idade, etnia e nível social, mas o principal critério de inclusão foi o graduando já ter entrado em contato com esses pacientes. Esse contato acontece na disciplina Clínica de Pacientes com Necessidades Especiais, ou em estágio na Apae de Presidente Prudente. Os alunos responderam ao questionário apenas após concordarem com a participação na pesquisa e assinarem o termo de consentimento livre e esclarecido.

O questionário foi desenvolvido juntamente com a disciplina de Psicologia do curso de Odontologia. No formulário foram colhidas informações sobre o que os alunos sentiam e como se comportavam ao atender os pacientes com necessidades especiais; compreender o aluno em todas as suas expressões, as invisíveis que são os sentimentos, e as visíveis,

que são os comportamentos. As questões foram relacionadas com os sentimentos, que podiam se apresentar positivos ou negativos, e os comportamentos, que podiam ser favoráveis ou desfavoráveis, em relação às pessoas com necessidades especiais²⁰.

As questões foram respondidas nas salas de aula da Faculdade de Odontologia da Unoeste, longe da presença dos professores da disciplina. Após a coleta dos cem questionários, os resultados foram organizados num banco de dados com planilhas no software Excel 2007 e realizada análise com valores absolutos (n) e relativos (%).

Resultados

Dos cem alunos que responderam do questionário, apenas 15% têm alguma pessoa portadora de necessidade especial em sua família com convivência frequente, e 85% não têm nenhum portador de necessidade especial em sua família (Fig. 1).

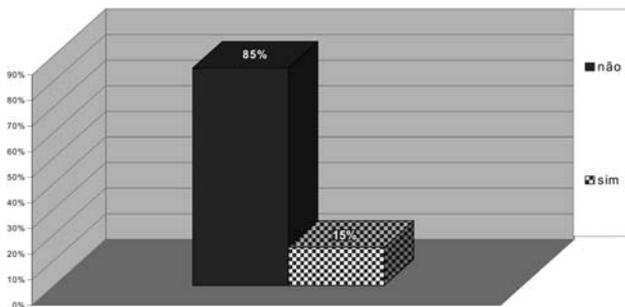


Figura 1 - Tem alguma pessoa portadora de necessidade especial em sua família com convivência frequente com você?

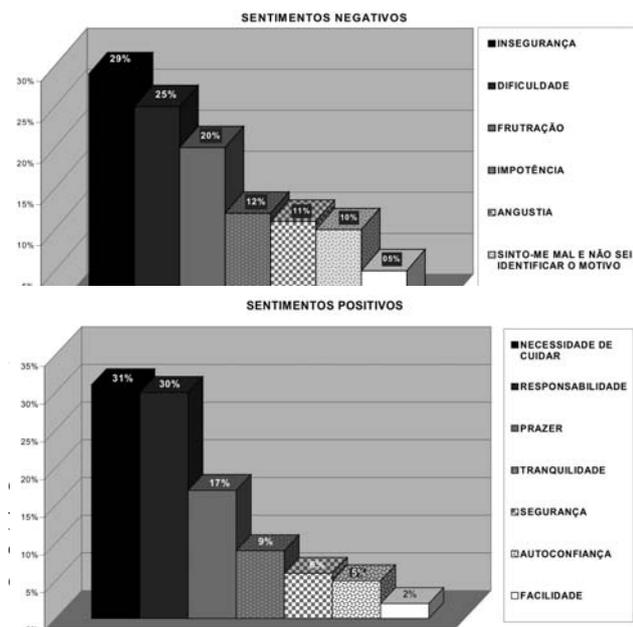


Figura 2b - O que você sente quando atende odontologicamente um paciente com necessidades especiais?

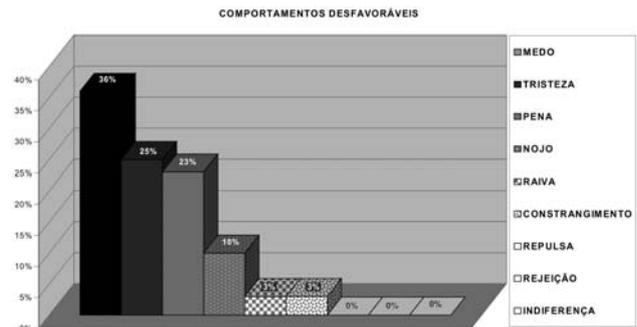


Figura 3a - Qual sua reação comportamental em relação às pessoas com necessidades especiais?

As Figuras 3a e 3b elucidam as reações comportamentais, que se dividem em desfavoráveis e favoráveis. Comportamento são expressões visíveis diante desses pacientes e percebidas por eles ou até mesmo por seus cuidadores.

O nojo, comportamento que dificulta o atendimento desses pacientes, por apresentarem má higiene, forte halitose, além do uso de fraldas, apareceu pouco (10%). Contudo, pela presença de algumas atitudes durante o atendimento foi previsto que alguns alunos poderiam omitir esse comportamento ou atitude negativa.

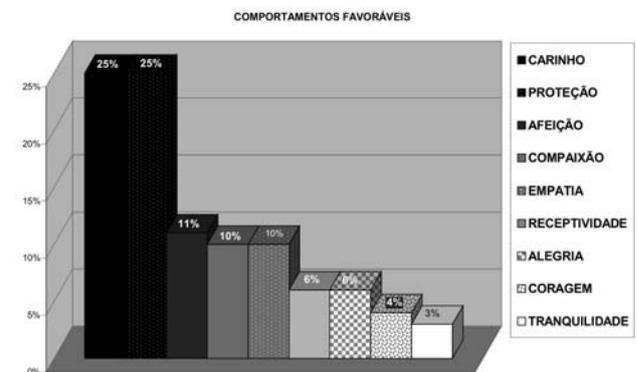


Figura 3b - Qual sua reação comportamental em relação às pessoas com necessidades especiais?

Nas Figuras 3a e 3b o carinho (25%) e a proteção (25%) foram os comportamentos favoráveis com maior prevalência; medo (36%) e tristeza (25%) foram mais prevalentes em relação aos comportamentos desfavoráveis, seguidos por pena (23%). Essa comparação entre as Figuras 3a e 3b só vem mostrar a ambivalência de sentimentos.

AÇÕES PARA MINIMIZAR SITUAÇÕES NEGATIVAS

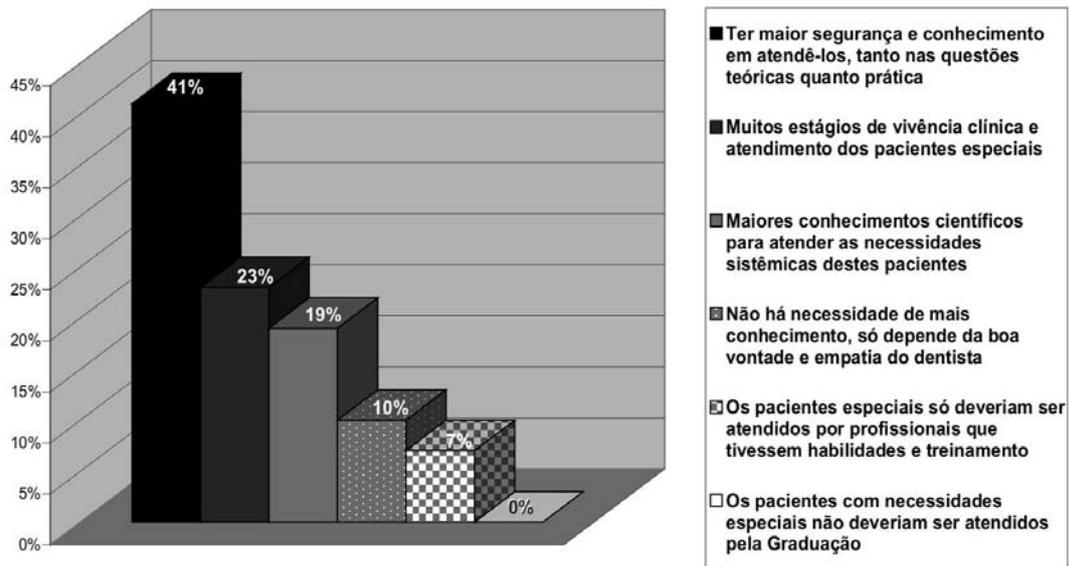


Figura 4 - O que poderia ser feito para minimizar as situações negativas no atendimento dos pacientes com necessidades especiais?

A totalidade (100%) dos alunos pesquisados no presente estudo declarou que esses pacientes devem ser atendidos já na graduação, mas 54% dos alunos demonstraram insegurança e dificuldade em atender tais pacientes, em razão da sua bagagem de doenças sistêmicas associadas e da sua fragilidade física e emocional.

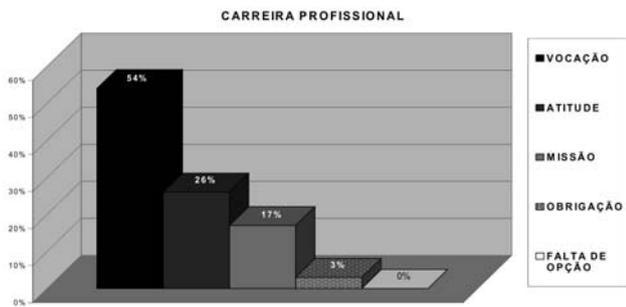


Figura 5 - Para você, quem segue a carreira no atendimento de pessoas com necessidades especiais possui o quê?

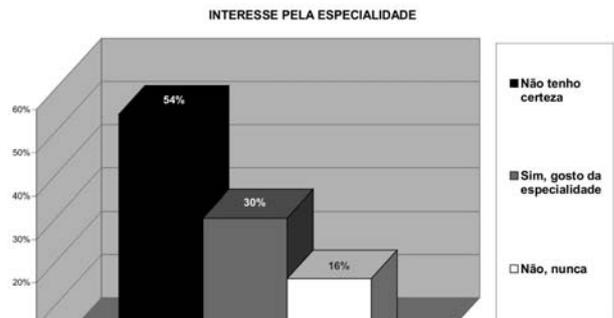


Figura 6 - Você tem interesse em aperfeiçoar seu conhecimento no atendimento odontológico de pacientes com necessidades especiais?

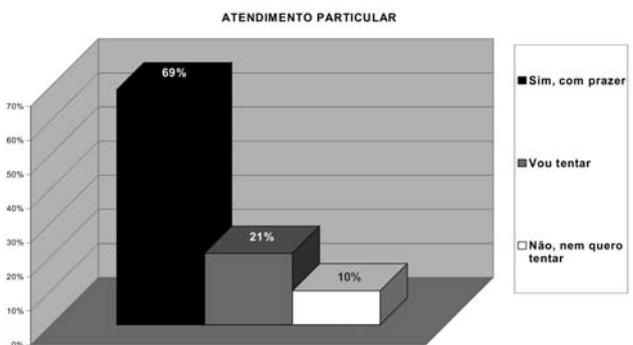


Figura 7 - Você atenderia os pacientes com necessidades especiais em seu consultório particular?

Discussão

No presente estudo, dos cem alunos que responderam ao questionário, 15% têm alguma pessoa portadora de necessidade especial em sua família com convivência frequente, o que equivale aos resultados de ordem nacional, pois no Brasil 14,5% da população brasileira são portadores de algum tipo de deficiência¹.

Os resultados desta pesquisa mostraram uma tendência geral de maior número de respostas com polarização positiva e favorável, que corresponde a outro estudo, em que se relatou que a maior parte dos estudantes gostaria de participar em projetos com pacientes especiais²².

Os profissionais evitam esses pacientes ou desenvolvem sentimentos de frustração e desinteresse, salientando que a mínima capacitação na graduação provoca, no momento do atendimento, ansiedade, incerteza e intimidação no profissional¹². Os sentimentos mais prevalentes em nosso estudo foram a insegurança (29%) e a dificuldade (25%). Notadamente, em outros estudos os profissionais reconhecem ter pouca ou nenhuma experiência nessa área e manifestaram, de forma geral, medo, insegurança, frustração e piedade em relação a essas pessoas¹².

Os alunos se sentem como se estivessem diante de uma caixa com o aviso “Cuidado Frágil” e tivessem a responsabilidade de não quebrar ou estragar o conteúdo, o que pode acarretar insegurança em atendê-los⁷. Segundo os dados do presente trabalho, os sentimentos positivos mais citados foram a necessidade de cuidar com amor e a responsabilidade, pois são sentimentos opostos à insegurança, que foi o sentimento negativo mais prevalente entre os alunos, confirmando o sentimento positivo de responsabilidade, por serem indivíduos que necessitam de proteção, não de mais traumas. Nas situações críticas, os alunos percebem a complexidade do tratamento odontológico no paciente que necessita de cuidados especiais¹⁶.

Quando comparadas as Figuras 2a e 2b, observa-se que o aluno mostra ambivalência de sentimentos, pois sente angústia e prazer, impotência e autoconfiança, impaciência e tranquilidade. Todos os sentimentos resultam na dificuldade do aluno de se deparar com as limitações, como, por exemplo, necessidade de tratamento complicado e o paciente não colaborar com o atendimento; estar no último momento de uma restauração e o paciente fechar a boca. Esses comportamentos dos pacientes especiais, que às vezes são incontroláveis, geram no aluno sentimentos ambivalentes¹⁴.

A maioria dos estudantes em estudo americano expressou vontade de tratar pacientes com necessidades especiais, mas outros estudos enfatizam que o interesse no cuidado dessas pessoas é apenas a percepção da necessidade de oferecer a resposta esperada pela sociedade de ser um profissional humanitário e trabalhar com “pessoas melhores”^{23,24}.

A taxa de satisfação dos estudantes com a sua formação curricular em odontologia para pacientes especiais, em uma pesquisa na Europa, demonstrou

que eles gastaram apenas 4% a 5% da formação clínica no atendimento odontológico para indivíduos especiais²⁵. A maioria dos alunos (83%) classificou o treinamento e aprendizado que recebeu sobre o tema como “pobre”²⁶. Em outro trabalho nos Estados Unidos, apenas 40% das instituições inquiridas ofereciam a disciplina de Pacientes Especiais²⁶.

Sobre o que leva um profissional a seguir essa especialidade, a resposta mais prevalente foi a vocação, pois o manejo de pacientes com necessidades especiais representa grandes despesas e poucos ganhos econômicos, tanto profissionais quanto emocionais, para quem não tem vocação¹².

A maioria dos estudantes pesquisados (70%) respondeu: “não, tem certeza” ou “não, nunca fariam esta especialidade”. Contudo, quando foi perguntado aos graduandos se atenderiam os pacientes em seu consultório particular, cerca de 69% responderam de forma positiva que os atenderiam com prazer e 21%, “que iriam tentar”, percentagens que, somadas, mostram 90% de positividade.

Holder et al.²⁷ (2009) fizeram um estudo nos Estados Unidos com as faculdades de odontologia, no qual mais da metade (58%) dos reitores relataram que um currículo para atendimento a pacientes com deficiência não era prioridade em sua escola, e 47% informaram que os seus diplomados eram competentes para tratar os pacientes com deficiência. No entanto, a maioria dos alunos graduados nas faculdades pesquisadas expressou incompetência e aprendizado inadequado para atendimento desses pacientes.

Há necessidade de que nos currículos das universidades existam disciplina e clínicas focadas exclusivamente em pessoas especiais, porém as limitações de tempo, economia e educadores experientes são os obstáculos maiores para proporcionar oportunidades para preparar melhor os estudantes de odontologia.

Conclusão

Trabalhar com pacientes com necessidades especiais traz para os alunos de odontologia desafios. Observou-se que a insegurança e a dificuldade se confrontam com a necessidade de cuidar com amor e responsabilidade, assim como comportamentos desfavoráveis como medo e a tristeza são diferentes e se confrontam com carinho e proteção, mostrando a ambivalência de sentimentos.

Os alunos pensam que é a vocação que define quem segue a carreira de atendimento às pessoas com necessidades especiais, e a maioria deles não tem certeza ou nunca seguiria essa especialidade.

Para minimizar as situações negativas no atendimento desses pacientes faz-se necessária uma mudança de comportamento dos cursos da área da saúde, incluindo uma dosagem multidisciplinar. As emoções deveriam ser compartilhadas, acolhidas e elaboradas. Esse aspecto, além de ser importante para o desenvolvimento do aluno, contribui para melhorar a atenção prestada aos pacientes e seus familiares, pois a elaboração dos sentimentos orienta atitudes, ações e relações.

Abstract

Objective: The objective of this study is to evaluate what students feel when assisting dental patients with special needs, to know these graduates' behavior before these situations and see what can be done in order to minimize the negative situations in patient care. Methods: For the accomplishment of this research, a structured questionnaire specifically addressed to 100 graduates chosen from the 3rd to the 8th term of the Dentistry Faculty of Unoeste, who had already been in contact with patients with special needs. The students did not have to identify themselves in the form. Results: The most common negative feelings among the students were: insecurity (29%) and difficulty in meeting the patient (25%), and the positive ones were the need for taking care of the patients with love (31%) and responsibility (30%). The most frequent adverse behavioral reactions were fear (36%) and sadness (25%) and the favorable reactions were affection (25%) and protection (25%). For 54% of the students, seeing these patients is a calling, 70% of students are unsure or would never do this specialty. Conclusion: The feelings of these students showed ambivalent. In order to minimize the negative situations in the care of patients with special needs, it is advisable that there are, besides discipline, multidisciplinary stages of experience and action. Students should share their emotions, since the development of feelings guide attitudes, actions and reactions, leading to a greater gain of confidence towards the care of these patients.

Key words: Emotions. Dentistry students. People with special needs.

Referências

1. Neri M, Pinto A, Soares W, Costilha H. Retratos da deficiência no Brasil. FGV/IBRE/CPS; Rio de Janeiro, 2003; 250p.
2. Freitas MNC, Lara GB, Ávila MRC. Crenças e sentimentos sobre as possibilidades de trabalho de pessoas com deficiência iniciação científica do curso de Psicologia da UFSJ. Psicologia em pesquisa 2008; 2(1):120-6.
3. Aquino ER. Adoção do portador de necessidades especiais: desafio no cumprimento dos atos legais – um desafio para a Sociedade Brasileira. Rev Jus Vigilantibus [periódico online] 2009 [citado 2009 Jun 16]; 5(4):[telas]. Disponível em URL: <http://usvi.com/artigos/40485>
4. Carvalho ML. Deficiente? Quem? Cirurgiões-dentistas ou Pacientes com necessidades especiais? Em extensão, 2004; 4 (1):65-71.
5. Amaral LA. Deficiência: questões conceituais e alguns de seus desdobramentos. Cad Psicologia 1996; 1(1):3-12.
6. Scully C, Kumar N. Dentistry for those requiring special care. *Primary Dental* 2003; 10(1):17-22.
7. Mugayar LRF. Manual de Odontologia e Saúde Oral: Pacientes portadores de necessidades especiais. 1. ed. São Paulo: Ed. Santos; 2000.
8. Crespi VP, Ferguson FS. Approaching dental care for the developmentally disabled: a guide for the dental practitioner. *The New York State Dent J* 1987; 53(2):29-32.
9. Blinkhorn AS, Kay EJ. First impressions: just what do my patients think of me? *Dental Update* 1999; 26(1):16-20.
10. Album MM. The philosophy of dental care of the handicapped: past, present, and future. *Special Care in Dentistry* 1990; 10(4):129-32.
11. Nunn JH, Murray JJ. Dental care of handicapped children by general dental practitioners. *J Dent Educ* 1988; 52(8):463-5.
12. Cancino CMH, Oliveira FAM, Engers ME, Weber JBB, Oliveira MDG. Odontologia para pacientes com necessidades especiais - Percepções, sentimentos e manifestações de alunos e familiares de pacientes. [Tese de Doutorado]. Porto Alegre: Faculdade de Odontologia -Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul; 2005.
13. Lerner L, Peixoto MGM, Von Eye OSP. Aspectos da relação médico-paciente. *Acta Médica*, Porto Alegre; 1983; p. 1-9.
14. Jacob LS, Gallo M. Atitudes e sentimentos de alunos do 4º ano do curso de graduação em Odontologia em relação ao atendimento a pacientes especiais *Rev Inst Ciênc Saúde* 1995; 13(1):5-9.
15. Moraes ABA, Batista CG, Lombardo I, Horino LE, Rolim GS. Verbalizações de alunos de odontologia sobre a inclusão social de pessoas com deficiência *Psicologia em Estudo*, Maringá, 2006; 11(3):607-615.
16. Mofidi M, Strauss R, Pitner LL. Dental students' reflections on their community-based experiences: the use of critical incidents. *J Dental Educ* 2003; 67(5):515-23.
17. Gonçalves M, Koerich MSMG. A afetividade como aliada no sucesso do tratamento odontológico do portador de deficiência mental - Extensio - *Rev Extensão* 2004;1(1).
18. Moraes ABA, Ongaro S. Contribuição da psicologia da saúde à odontologia. In: Bottazo C, Freitas SFT. Ciências sociais e saúde bucal: questões e perspectivas. São Paulo: UNESP; Bauru: EDUSC, 1998; 87-103.
19. Haddad AE, Morita MC, Araujo ME. Perfil atual e tendências do cirurgião-dentista brasileiro. CFO (Conselho Federal de Odontologia) Disponível em: <http://cfo.org.br> acesso em 10 de outubro de 2010.
20. Fassina AP. Análise da disciplina de pacientes portadores de necessidades especiais na Faculdade no Brasil em 2005. São Paulo, 2006. [Dissertação de Mestrado]. São Paulo: Faculdade de Odontologia da USP; 2005.
21. Marra OS. Dificuldades encontradas pelos responsáveis para manter a saúde bucal em portadores de necessidades especiais. RJ, 2007 [Dissertação de Mestrado]. Rio de Janeiro: Universidade do Grande Rio "Prof. José de Souza Herdy", Escola de Odontologia; 2007,
22. Keyes GG. Accommodating dental students with disabilities. *J Dent Education* 1994; 58(10):745-51.
23. Smitley MG, Waldman HB, Perlman SP, Ocanto RA. Latin American and Caribbean dental schools: teaching about special needs. *Rev Panam Salud Publica* 2009; 25(4):322-7.
24. Keselyak N, Simmer BM. Dental hygiene students' perceptions of an academic service learning course on special needs patients. *J Dental Hyg* 2007; 81(1):36-36.
25. Dellavia C, Allievi C, Ottolina P, Sforza C. Special care dentistry for people with intellectual disability in dental education: an Italian experience. *Eur J Dent Educ* 2009; 13(4):218-22.
26. Schwenk DM, Stoeckel DC, Rieken SE. Survey of special patient care programs at U.S. and Canadian dental schools. *J Dent Educ* 2009; 71(9):1153-9.
27. Holder M, Waldman HB, Hood H. Preparing health professionals to provide care to individuals with disabilities. *Int J Oral Science* 2009; 1(2):66-71.

Endereço para correspondência:

Cristhiane Olivia Ferreira Amaral
R. Floriano Borges nº 112, Jd das Rosas
19060-170 Presidente Prudente - SP
Fone: (18)3903-4978
E-mail: crisamaral@unoeste.br

Recebido: 14.02.2011 Aceito: 14.06.2011