

INTRODUÇÃO

A criança especial é aquela que apresenta qualquer condição mental, física ou social que a impeça de alcançar o mesmo potencial de outra da mesma idade (LYNCH, 1986). O paciente especial necessita de cuidados especiais por tempo indeterminado ou por parte de sua vida, e seu tratamento odontológico depende de eliminar ou de contornar as dificuldades existentes em função de uma limitação, seja na área emocional, intelectual ou social. O grau desta limitação é muito variável, desde o medo subjetivo até uma condição altamente incapacitante como a deficiência mental profunda (GUEDES-PINTO, 1988).

Os avanços no diagnóstico e no tratamento das doenças, bem como as técnicas cirúrgicas modernas, tem permitido, cada vez mais, que crianças com limitações não apenas sobrevivam mas alcancem uma longevidade a qual requer que todos os profissionais da saúde lidem com condições clínicas mais crônicas. A saúde bucal é um fator fundamental para o progresso do tratamento, sendo um requisito nutricional para o crescimento e desenvolvimento (COOLEY, SANDERS, 1991).

Uma boa saúde bucal também é importante para a saúde geral das crianças especiais e contribui para o sucesso de muitos tratamentos cirúrgicos de malformações congênitas e transplantes de órgãos. Ao contrário, uma saúde bucal deficiente e negligente interfere no resultado das intervenções cirúrgicas e no progresso da doença.

Medidas de promoção de saúde, assim como atividades preventivas e curativas devem ser estabelecidas para os pacientes especiais, havendo a necessidade de uma grande interação destes pacientes com os profissionais, a família e a sociedade. A negligência no que diz respeito à saúde oral destes pacientes, influencia o aumento de suas necessidades acumuladas (NOVAES, 1997; VAN GRUNSVEN, 1995).

O atendimento odontológico para a criança especial não difere muito em termos de odontopediatria da criança sem limitações. O que difere são os pacientes e alguns cuidados especiais que devem ser tomados. Muitas vezes, os pacientes apresentam condições que dificultam ou mesmo impedem o tratamento odontológico a nível ambulatorial, sendo indicada sua internação hospitalar, a fim de que possam então receber todos os cuidados para a solução de seus problemas odontológicos (GUEDES-PINTO, 1988).

O contexto do tratamento se resume em conhecer a possível patologia oral, como também as condições sistêmicas, as quais mostram a direção exata para o êxito do tratamento. Deve-se levar em consideração absoluta os cuidados específicos de cada paciente especial.

ETIOLOGIA

Os fatores hereditários que determinam o padrão físico, mental e emocional da criança estão presentes nos pais antes da concepção. São muitas as influências pré-natais que podem constituir uma causa de aborto, de um parto prematuro ou de doenças ou deformidades que se manifestam depois do nascimento. Em geral, estes fatores podem ser agrupados em três categorias: a)efeito de um ou mais genes anormais; b)efeito de aberrações cromossômicas e c)efeito de influências intrauterinas anormais (ambientais), como por exemplo traumatismo, desnutrição materna, irradiação, medicamentos e infecções (COOLEY, 1991).

Tanto no parto normal como no induzido há riscos, mesmo se a gestação tiver transcorrido sem incidentes. No primeiro caso, muitas vezes, o parto é auxiliado por instrumentos para vencer a resistência proposta pelo canal do parto. Esta manobra é um tanto perigosa porque são meios obstétricos considerados como os principais res-

- João Batista Blessmann Weber
- Flávio Augusto Marsiaj Oliveira
- Ingeburg Hellwig
Professores de Odontopediatria da FO/Porto Alegre/PUCRS

ponsáveis pela danificação do sistema nervoso encefálico durante o nascimento (FORNIOL FILHO, 1998).

Mesmo após o nascimento a criança depara-se com um ambiente novo e manipulado por artifícios criados pelo próprio homem. O som, os medicamentos, as vestes, as radiações e muitos outros fatores que podem ser insalubres e, se associados às manipulações pessoais inadequadas podem gerar comprometimentos (FORNIOL FILHO, 1998).

Quanto aos fatores etiológicos, nas diversas etapas de formação podem ser de natureza:

- Hereditária.
- Adquirida.
- Pré-natal ou congênita.
- Natal.
- Pós-natal.

CLASSIFICAÇÃO

Paciente especial é uma expressão empregada no sentido genérico, abrangendo várias faixas dos deficientes, englobando varias áreas de pacientes dependentes por tempo indeterminado ou não. De acordo com vários critérios, diversas classificações de pacientes especiais já foram descritas (MC DONALD, 1986, GUEDES-PINTO, 1988; BRITO, 1996; PINKHAM, 1996; FORNIOL FILHO, 1998).

Com finalidade didática, podemos classificar estes pacientes de acordo com suas limitações, agrupando-os de acordo com a origem da limitação, suas características e suas necessidades, para assim facilitar o estudo e também os procedimentos clínicos destes pacientes. O quadro ao lado especifica a classificação proposta

RESUMO

A criança especial é aquela que apresenta alguma limitação (física, mental ou mesmo social) a qual torne necessária uma atenção diferenciada durante o tratamento odontológico. Neste trabalho, os autores sugerem uma classificação para estes pacientes, baseando-se na etiologia das limitações, características e necessidades destas crianças.

Unitermos: Pacientes especiais; Odontopediatria.

SUMMARY

Special children are those that have some kind of disability (physical, mental or social) requiring a particular dental care. The purpose of this paper is to suggest a classification for those patients, based on the etiology of the diseases, characteristics and needs of such children.

Uniterms: Special patients; Pediatric Dentistry.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRITO, R.R.R. Organização e classificação de pacientes infantis especiais atendidos a nível hospitalar. Porto Alegre, 1996. 48p. Monografia (Especialização) Faculdade de Odontologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.
 2. COOLEY, R.O.; SANDERS, B.J. The pediatrician s involvement in prevention and treatment of oral disease in medically compromised children. The Pediatric Clinics of North America, v.38, n.5, p.1265-1288, oct., 1991.
 3. FOURNIOL FILHO, A. Pacientes especiais e a Odontologia. 1.ed. São Paulo: Ed. Santos, 1998. 472p.

Os pacientes especiais podem ser classificados:

CLASSIFICAÇÃO	EXEMPLOS	
COMPORTAMENTAIS	Distúrbios de conduta Distúrbios psiquiátricos	Birra, manha, agressividade. Neurose: Ansiedade, depressão, ansiedade, fobia, obsessões, compulsões, hipocondria, Síndrome do pânico. Psicoses: Esquizofrenia, distúrbios paranoídes. Dependência química: Alcoolismo, drogas (narcóticos, tranquilizantes, estimulantes, maconha).
	FÍSICAS	Deficientes sensoriais Traumáticas Congênitas
SINDRÔMICAS OU GENÉTICAS		Síndrome de Down, síndrome de Turner, disostose cleido-craniana, displasia ectodérmica, fibrose cística, hemofilia, osteogênese imperfêta.
SISTÊMICAS	Endócrinas e metabólicas	Hipo/ hiperparatireoidismo, hipotireoidismo, diabetes, bócio, fenilcetonúria, lactose, glúten.
	Respiratórias	Doença brônco-pulmonar- obstrutiva (asma, bronquite, enfizema pulmonar).
	Cardio-circulatórias	Arritmias, endocardite, hiper/ hipotensão, angina, infarto, distúrbios de condução, insuficiência cardíaca, C.I.V. C.I.A., T.F., P.A. próteses, marcapassos.
	Hematológicas	Púrpura trombocitopênica, hemofilia, Von Willenbrand, doenças diserásicas.
	Renais	Síndrome nefrótica, insuficiência renal crônica, glomerulonefrite.
	Músculo-esqueléticas	Distrofia muscular, raquitismo.
	Neoplásicas	Linfomas, leucemia, carcinomas, sarcoma
	Imunológicas	AIDS, deficiências imunológicas.
	Neurológicas	Epilepsia, esclerose múltipla, espasticidade, paralisia cerebral, micro/ macrocefalia, hidrocefalia, miastenia gravis, parkinsonismo, AVC, atetose, dispástico
	Reumatológicas	Artrite reumatóide, lúpus eritematoso sistêmico, esclerose sistêmica progressiva, Doença de Paget, osteoartrite.
	Gastro-intestinais	Esofagite de refluxo, gastrite, cólon irritável.
	Dermatológicas	Herpes, psoríase, desidrose, dermatites.
	Infecto-contagiosas	Caxumba, coqueluxe, difteria, tétano, gripe, varicela, rubéola, sífilis, sarampo, tuberculose.
POLIGÊNICAS	Fenda labial e palatina. Defeitos do tubo neural.	
OUTRAS	Senilidade, gravidez, radio e quimioterapia.	

4. GUEDES-PINTO, A.C. Odontopediatria. 1.ed. São Paulo: Ed. Santos, 1988. 2v.
 5. LYNCH, T.R.; JONES, J.E.; WEDDELL, J.A. Problemas odontológicos da criança excepcional. In: MC DONALD, R.E.; AVERY, D.R. Odontopediatria 4.ed. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara, 1986. 675p.
 6. MC DONALD, R.E.; AVERY, D.R. Odontopediatria. 4.ed. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara, 1986. 675p.
 7. NOVAES, M.S.P. Atenção odontológica integral a deficientes auditivos: uma proposta integral. São Paulo, 1997. 118p. Tese (Doutorado) Faculdade de Odontologia, Universidade de São Paulo.
 8. PINKHAM, J.R. Odontopediatria: da infância à adolescência. 2.ed. São Paulo: Artes Médicas, 661p.
 9. VAN GRUNSVEN, M.F.; CARDOSO, E.B.T. Atendimento odontológico em crianças especiais. Rev. Assoc. Paul. Dent., v.49, n.5, p.364-370, set./out. 1995.

