

VIVENCIANDO AÇÕES DE SAÚDE BUCAL INTEGRAL NO PROPAZ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO ATENDIMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL EM BELÉM/PA

Izadora Virgolino do Nascimento Borborema¹; Liliane Silva do Nascimento²; Wallace Rafael Conde Barros¹; Priscilla Scerne Bezerra de Azevedo³

¹Acadêmico de Odontologia; ²Doutora em Saúde Pública; ³Mestra em Saúde Coletiva
izaborborema@hotmail.com

Universidade Federal do Pará (UFPA)

Introdução: Crianças e adolescentes que sofrem violência sexual possuem agravos à sua saúde física e mental. Muitas vezes a cavidade bucal pode auxiliar na materialização do crime e formar corpos de prova do delito. Entretanto, as vítimas ficam marginalizadas e vivem em condições emocionais desfavoráveis. É muito importante a promoção de saúde bucal à população em geral, mas as crianças e adolescentes que sofrem algum tipo de abuso tendem a desenvolver baixa estima e com isso baixam o nível de cuidado com a cavidade bucal. Assim, proporcionar a vivência e a promoção de saúde bucal entre essas vítimas constitui-se algo inovador para a prática odontológica, além de criar condições de cidadania e de saúde para essas crianças e adolescentes. Cuidar de seus sorrisos significa muito mais que controlar a doença cárie e outras mazelas que atingem a cavidade bucal, constitui uma possibilidade de devolver a habilidade de sorrir, falar e se alimentar. No estado do Pará, o PROPAZ Integrado atende esses menores em suas necessidades, entretanto ainda não conta com o cirurgião dentista no seu corpo efetivo. **Objetivo:** Este projeto tem o objetivo de promover condições favoráveis de saúde bucal a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual e assim proporcionar uma qualidade de saúde e dignidade de voltar a sorrir, minimizando a dor por elas sofrida. **Descrição da experiência:** O PROPAZ Integrado localiza-se na Santa Casa de Misericórdia de Belém do Pará e conta com uma equipe multiprofissional formado por: assistentes sociais, psicólogas, médicas peritas, pediatras e ginecologistas e apoio jurídico. Recebem acolhimento no programa crianças e adolescentes de 0 a 17 anos, sendo sua demanda espontânea. A maioria das vítimas pertence às classes baixas, média baixa e média. Geralmente os responsáveis procuram o programa em duas situações: já realizaram o boletim de ocorrência e assim, são encaminhados para o programa ou procuram orientação com uma das assistentes sociais e só então vão dar início aos trâmites legais na própria delegacia do PROPAZ Integrado. No primeiro momento o responsável e a vítima conversam com a assistente social e com a psicóloga individualmente relatando o ocorrido. Depois, as vítimas são encaminhadas para a realização da perícia, que é feita apenas pela médica perita e enfermeira, seguida por exames laboratoriais e /ou uso de medicamentos profiláticos. As consultas médicas e psicológicas continuam ao longo de todo o tratamento até a alta do paciente. Durante a vivência no programa, pudemos perceber o quanto as crianças e adolescentes que chegam até lá são carentes de cuidado. Muitas moram em abrigos e vão acompanhados de conselheiros tutelares. Outros faltam às consultas por não ter quem levem ou por residirem no interior do estado e não possuir verba para vir a capital regularmente. No decorrer da pesquisa bibliográfica, lemos que é característica das vítimas de violência sexual a perda de interesse em si mesmo, a baixa estima e a falta de cuidado com o corpo e com a cavidade oral, tanto que fomos preparados para tentar resgatar o conhecimento já adquirido por essas crianças e adolescentes. Mas o que vimos na prática foi bem diferente. Muitos não possuem a “falta” momentânea de auto cuidado, e sim sua total ausência. Por vezes nos foi relatado que não realizavam a escovação diária, pois não possuíam escova dental, não viam tanta importância nisso, ou

porque simplesmente não lembravam. A maioria ao menos sabia qual a maneira correta de realizar escovação. Durante os exames intra orais, o que mais vi foram crianças e adolescentes com muito acúmulo de placa e cálculo dental, o que contribui para o quadro de gengivite que alguns apresentaram, cárie e halitose. Outra doença bucal presente, porém em minoria, é o HPV. Com isso, pude perceber o quanto é necessário um profissional cirurgião dentista compor a equipe multiprofissional de programas que atendem esse tipo de problemática. Por vezes, a perícia é realizada apenas na região genital e anal da vítima esquecendo que a cavidade oral também pode dar sinais do ocorrido e ajudar a compor o corpo de provas dos abusos cometidos contra esses menores. Ao nos aproximarmos de um paciente conversamos sobre sua rotina, seus hábitos alimentares e higiene. Depois, pedimos para que ele demonstre no macro modelo como costuma realizar sua escovação. Desta forma, aproveitamos para executar educação em saúde seguida de escovação supervisionada e orientações de higiene oral, além da aplicação tópica de flúor. Com relação às atividades coletivas, realizamos brincadeiras, jogos e grupos focais, sempre com o intuito de despertar em cada um deles a importância e a vontade de se auto valorizar e melhorar a sua qualidade de vida. Para aqueles que possuem agravos em sua condição bucal, encaminhamos para o setor de patologia bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB), a fim de realizar o tratamento necessário. **Resultados:** É gratificante ver que, após o entendimento da importância do auto cuidado, muitos retornam mais alegres, com condições bucais mais saudáveis. Ao chegar para uma consulta de rotina, eles nos procuram para contar em que conseguiram melhorar, que foram ao dentista, que estão comendo menos doces e tentando se alimentar melhor. Ou então, quando chegam e nos veem conversando com um novo paciente, fazem questão de querer participar e repassar o conhecimento adquirido para os que lá estão presentes, tornando-se cidadãos mais autônomos e multiplicadores de saúde. Com este projeto, é possível avaliar o nível de conhecimento dessas crianças e adolescentes e o quanto progrediram. **Conclusão:** A prática de campo proporciona um entendimento desta problemática que vai muito além da pesquisa bibliográfica. O PROPAZ Integrado só fez reforçar a ideia da importância da multidisciplinaridade no cuidado de um indivíduo. Essas crianças e adolescentes precisam resgatar esse sentimento de cuidado consigo mesmas, a fim de amenizar o sofrimento de sua realidade. A presença do cirurgião dentista faz-se necessária não apenas para resolução de problemas bucais dos pacientes e orientações de higiene oral, mas para que haja complementação do laudo pericial, passando a incluir a cavidade oral no exame, assim como a região anal e genital da vítima, com o intuito de torná-lo ainda mais completo.

Referências:

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.

CARVALHO, A. C. R. et al. Abuso e negligência: estudo na delegacia de repressão aos crimes contra a criança e ao adolescente. **Jornal Brasileiro de Odontopediatria e Odontologia do Bebê**, v. 4, n. 18, p. 117-123, mar./abr. 2001.

CAVALCANTI, A. L. Abuso infantil: protocolo de atendimento odontológico. **RBO**, v. 58, n. 6, p. 378-380, nov./dez. 2001.

MARQUES, C. R.; COLARES, V. Como o cirurgião-dentista pode atuar na prevenção do abuso infantil. **Revista Ibero-Americana de Odontopediatria e Odontologia do Bebê**, v. 7, n. 39, p. 479-483, 2004.

SALES-PERES, A. et al. Odontologia e o desafio na identificação de maus tratos. **Odontologia Clinico-Cientifico**, Recife, v.7, n. 3, p. 185-189, jul./set. 2008.