

AVALIAÇÃO DOS FATORES DETERMINANTES DE SAÚDE BUCAL EM PACIENTES PORTADORES DE DEFICIÊNCIAS NEUROPSICOMOTORAS

Evaluation of determinant factors on oral health of neuropsychological impaired patients

Monica Borges Pereira Braga*
Michelle Marques Barbosa*
Gislaine Ribeiro**

RESUMO

Entende-se por portadores de deficiências neuropsicomotoras aqueles que apresentam desvios de ordem mental, física, sensorial e comportamental. Adotando-se como metodologia uma entrevista, os pais ou responsáveis dos alunos da APAE demonstraram bom conhecimento sobre os aspectos preventivos, incentivando hábitos de higiene oral; a dieta alimentar mostrou-se balanceada apresentando grande valor nutritivo com pouca ingestão de alimentos considerados cariogênicos; entretanto, a maioria dos entrevistados desconhece o conceito de cárie e doença periodontal; e, a maioria dos pais ou responsáveis estão satisfeitos com o tipo de atendimento odontológico oferecido pela APAE.

UNITERMOS

Síndrome de Down; Deficiência mental; Paralisia cerebral; Cárie; Doença periodontal; Saúde bucal.

INTRODUÇÃO

A situação dos pacientes especiais no Brasil é praticamente ignorada. Eles representam cerca de 10% do total da população o que corresponde a aproximadamente 15 milhões de deficientes sem assistência adequada^{7,20}.

A educação em saúde bucal deve ser vista como prioritário para qualquer população e em especial às de risco, como os portadores de deficiência mental, Síndrome de Down ou paralisia cerebral.

Dessa forma, o presente trabalho tem por objetivo avaliar os fatores determinantes da saúde bucal em pacientes portadores de deficiências neuropsicomotoras na APAE de Anápolis.

REVISÃO DE LITERATURA

Paciente especial é todo indivíduo que necessita de cuidados diferenciados de saúde por um período ou de maneira permanente. Nesse caso, o tratamento odontológico oferece condições para eliminar ou contornar as dificuldades decorrentes de sua limitação, seja ela emocional, cognitiva ou social.

A odontologia tem dirigido parte de seus esforços no sentido de evitar a ocorrência de doenças bucais, principalmente a cárie

e a doença periodontal, entretanto, isso não tem sido uma tarefa muito fácil, especialmente quando direcionada às pessoas com alterações neuropsicomotoras⁸.

SOARES e SOARES¹⁶ (1999) em seu trabalho identificaram a cárie e a doença periodontal como doenças de maior prevalência na cavidade oral atingindo cerca de 95% dos pacientes especiais. A placa bacteriana é considerada fator determinante na instalação dessas doenças. O acúmulo de placa e cálculo decorre da falta de higienização adequada associada à dieta pastosa com alto índice de sacarose¹⁸. Esses dados são corroborados por BARNETT³ (1995).

A Síndrome de Down, também conhecida por trissomia G, mongolismo ou trissomia do 21, foi descoberta em 1866 por John Langdom Down e Lejeune et al a definiram, em 1959, como de origem derivada de uma aberração cromossômica, a trissomia do cromossomo 21^{3,5,10,15}.

Vários estudos foram realizados com crianças portadoras dessa Síndrome, observando a alta prevalência da doença^{2,3,13,16}. Essa susceptibilidade mostrou a necessidade da primeira visita odontológica ocorrer antes do primeiro ano de vida, a qual deveria contemplar um programa de prevenção que compreende: palestras educativas e procedimentos

* Acadêmicas do 9º período da Faculdade de Odontologia de Anápolis

** Mestre em Ciências da Saúde, Prof. das Disc. de Bioquímica e microbiologia da FOA

preventivos individuais, segundo ARAÚJO² et al (2000).

A paralisia cerebral consiste em desordem motora do cérebro, resultante de fatores congênitos ou adquiridos. Esse termo é usado para descrever um tipo de encefalopatia crônica infantil estática e não progressiva, cuja principal característica é a limitação física do paciente, estando o retardo mental presente em cerca de 50% dos casos⁸.

Devido a dificuldade em alimentar-se, a dieta desses pacientes é geralmente pastosa e rica em carboidratos^{11,17}. Isso pode levar ao acúmulo de placa bacteriana e cálculo fatores predisponentes de cárie e doença periodontal. BIZIAK e SANTOS⁴ (2001) constataram a presença de sangramento gengival e cálculo em crianças portadoras de paralisia cerebral, com 75,8% necessitando de tratamento clínico com raspagem e alisamento coronaradicular.

A deficiência mental é definida como

graus de defeitos mentais devidos ou que levam a um desenvolvimento insuficiente, resultando num indivíduo incapaz de competir, em termos de igualdade, com os companheiros normais, sendo muitas vezes incapaz de cuidar de si mesmo ou de seus negócios com a prudência normal¹⁴.

Os fatores que mais fortemente contribuem para os precários níveis de higiene bucal dos portadores de deficiência mental são a falta de coordenação motora, a baixa motivação, a dificuldade de aprendizado das técnicas e o uso de medicamentos psicotrópicos. Também nesses pacientes são necessários controles externos de placa bacteriana como métodos preventivos¹⁶.

MATERIAL E MÉTODOS

Foram selecionados 343 alunos, de ambos os sexos, na faixa etária de zero a cinquenta e dois anos da Escola Maria Montessori (APAE), (Anápolis-GO). Os

alunos, portadores de deficiências neuropsicomotoras, foram assim distribuídos: 46 alunos portadores de Síndrome de Down, 64 com Paralisia Cerebral e 233 com Deficiência Mental não específica.

Os dados foram coletados por meio de entrevista, com pais ou responsáveis com questões abertas e fechadas, que avaliou o grau de conhecimento dos pais em relação aos aspectos preventivos, higiene bucal e dieta alimentar de seus filhos e se o tipo e frequência de atendimento odontológico que APAE oferece está voltado para os procedimentos preventivos coletivos e individuais de atenção precoce à saúde bucal, buscando desta maneira evitar a cárie e a doença periodontal.

RESULTADOS

Os resultados encontram-se dispostos nas tabelas 1, 2, 3 e 4:

Tabela 01 - Conhecimento dos pais sobre prevenção

PERGUNTAS/RESPOSTAS	NÚMERO DE ENTREVISTADOS	PORCENTAGEM
Com qual idade seu filho (a) iniciou acompanhamento escolar na APAE recebendo atendimento odontológico?		
- 0 a 5 anos	36	18,9
- 6 a 10	40	21,1
- 11 a 15	26	15,8
- 16 em diante	58	13,7
- nunca foi atendido	58	30,5
O senhor incentiva sua criança a ter uma boa higiene oral?		
- Sim	186	97,9
- Não	3	2,1
Quantas vezes seu filho(a) escova os dentes por dia?		
- Nenhuma	6	3,2
- 1 vez	12	6,3
- 2 vezes	61	32,1
- 3 a 4 vezes	110	57,9
- n.d.a.	1	0,5
O quê seu filho(a) utiliza para fazer a higiene bucal?		
- Escova convencional	179	94,2
- Escova própria para paciente especial	6	3,2
- Não fazer uso de nenhum tipo de escova	0	0,0
- Outras alternativas	3	1,6
- n.d.a.	2	1,0
O senhor utiliza pasta dental com flúor na escovação dentária de seu filho(a)?		
- Sim	183	96,3
- Não	7	3,7

BIBLIOTECA		
Seu filho(a) consegue escovar os dentes sozinho?		
- Sim	102	53,7
- Não	88	46,3
Se não, quem escova por ele?		
- Mãe	99	52,1
- Pai	1	0,5
- Outro	7	3,7
- Nada	83	43,7
Quem ensinou a escovar os dentes de seu filho(a)?		
- Dentista	49	25,8
- Auxiliar de consultório	3	1,6
- Técnico em higiene dental	10	5,3
- Não recebeu orientação	125	65,8
- Fonoaudióloga	1	0,5
Seu filho(a) faz uso de soluções fluoretadas para bochechos diários?		
- Sim	18	9,5
- Não	172	90,5
Qual ?		
- Cepacol	3	16,7
- Listerine	1	5,5
- Periogard	1	5,6
Seu filho(a) faz uso de aplicação tópica de flúor no consultório odontológico de 6 em 6 meses?		
- Sim	37	19,5
- Não	151	79,5
- Não sabe e em branco	2	1,0
Seu filho(a) faz uso de medicamentos controlados?		
- Sim	111	58,4
- Não	79	41,6
Qual?		
- Gardenal	9	8,1
- Tegretol	27	24,3
- Neuleptil	20	18,0
- Depaquene	9	8,1
- Outros	18	16,3
- Não lembra o nome	28	25,2
TOTAL	190	100%

Tabela 02 - Conhecimento dos pais sobre dieta alimentar

PERGUNTAS/RESPOSTAS	NÚMERO DE ENTREVISTADOS	PORCENTAGEM
Quais desses alimentos são oferecidos com mais frequência?		
- Açúcar (doces, balas...)	55	10,0
- Arroz, feijão ou macarrão	171	30,7
- Carne vermelha ou branca	169	30,5
- n.d.a.	159	28,8
Quantas vezes por dia seu filho(a) ingere açúcar em formas de balas, chicletes, chocolates e doces em geral?		
- Nenhum	110	57,9
- 1 vez	49	25,8
- 2 vezes	17	8,9
- 3 a 4 vezes	9	4,7
- mais de 4 vezes	5	2,7
TOTAL	190	100%

Tabela 03 - Grau de conhecimento dos pais sobre cárie e DP

PERGUNTAS/RESPOSTAS	NÚMERO DE ENTREVISTADOS	PORCENTAGEM
O quê o senhor(a) entende por cárie?		
- Não sabe o que é	92	48,4
- É um buraco no dente	11	5,8
- Coisa que corroe/destrói/come o dente	12	6,3
- Coisa escura/preta/amarelada/branquinha	13	6,9
- É um estrago/apodrece	13	6,9
- Micróbios/lagarta/germe...	32	16,8
- Acúmulo de comida	15	7,9
- Falta de cuidado	2	1,0
O quê o senhor entende por doenças periodontais?		
- Não sabe o que é	140	73,7
- Inflamação/irritação...	17	9,0
- Falta de escovação	1	0,5
- Sangramento/inchaço	17	9,0
- É uma placa/tártaro	8	4,2
- Apodrecimento de dentes	2	1,0
- Doenças da gengiva	5	2,6
O senhor(a) sabe o que fazer para evitar estas doenças?		
- Não sabe o que é	88	46,3
- Escovar os dentes/ higiene	32	16,9
- Remédio	2	1,0
- Tipo de comida	9	4,6
- Ir ao dentista/ manter higiene bucal	11	5,8
- Ir ao dentista/ manter higiene bucal/ evitar doce	44	23,2
O senhor(a) sabe o que mantém estas doenças?		
- Não sabe o que é	100	52,6
- Excesso de doce/ higiene bucal	76	40,0
- Não ir ao dentista	1	0,5
- Bactéria na boca	3	1,6
- Comer coisa quente	1	0,5
- Mal cuidado dos dentes	8	4,3
- Remédio	1	0,5
TOTAL	190	100%

Tabela 04 - Avaliar tipo e freqüência do atendimento odontológico que é realizado na APAE e de que forma isto acontece.

PERGUNTAS/RESPOSTAS	NÚMERO DE ENTREVISTADOS	PORCENTAGEM
O senhor (a) é informado(a) do tipo e do dia do atendimento odontológico que será realizado na APAE?		
- Sim	99	52,1
- Não	91	47,9
Que palestras educativas sobre prevenção e orientação odontológica o senhor(a) participou na APAE ?		
- Reunião de pais	127	66,9
- Nunca participou	63	33,1
Como o senhor(a) considera o seu aproveitamento dessas palestras?		
- Ótimo	17	9,0
- Bom	126	66,3
- n.d.a.	47	24,7
As orientações são:		
- individuais	1	0,5
- coletivas	136	71,6
- n.d.a.	53	27,9

Participa ativamente deste atendimento?		
- Sim	51	26,8
- Não	135	71,1
- Em Branco	4	2,1
Se não, gostaria de participar?		
- Sim	118	62,1
- Não	9	4,7
- Em Branco	63	33,2
O senhor(a) está satisfeito com o atendimento odontológico realizado na APAE?		
- Sim	106	55,8
- Não	3	1,6
- Não respondeu nada porque nunca foi atendido	81	42,6
TOTAL	190	100%

DISCUSSÃO

Nas últimas décadas, tem havido significativa melhora na saúde bucal em muitas sociedades. Entretanto, em crianças e adultos deficientes, esse aspecto está longe de ser satisfatório. Os fatores que mais fortemente contribuem para os baixos níveis de higiene bucal e pacientes especiais são a falta de coordenação motora, baixa motivação, a dificuldade de aprendizado das técnicas e uso de medicamentos psicotrópicos¹⁶.

A presente pesquisa foi finalizada com 190 entrevistados, devido falecimentos, desligamentos, alunos que nunca foram às aulas e pais que não demonstraram interesse, não comparecendo em nenhuma das reuniões marcadas.

A APAE, além de um adequado ensinamento escolar, se preocupa com a saúde bucal de seus alunos oferecendo palestras sobre prevenção. Segundo análise 52,1% dos pais são informados com antecedência sobre atendimento odontológico. Entretanto, não participam ativamente desse atendimento e 62,1% afirmam ter interesse em participar. A maioria dos entrevistados 55,8% está satisfeita com o atendimento clínico oferecido.

As palestras sobre prevenção e orientação odontológicas foram inseridas em reuniões de pais onde outros assuntos referentes ao processo de ensino-aprendizagem eram abordados. Foi constatado que 66,9% dos pais participaram ativamente dessas palestras.

Como bem sedimentado na literatura, ARAUJO² et al (2000) atestam a necessidade de toda criança especial receber orientações educativas preventivas desde a primeira infância. Observamos que a APAE inicia o acompanhamento escolar e

atendimento odontológico desde a primeira infância e apenas 30,5% dos entrevistados até o presente momento nunca tinham sido atendidos.

Por meio do levantamento estatístico 97,9% dos pais incentivam seus filhos a ter uma boa higiene bucal, realizando a escovação de 3 a 4 vezes por dia (57,9%) utilizando com maior frequência escovas de dentes convencionais (94,2%) e dentífrico com flúor (96,3%).

Observamos que alguns pacientes (53,7%) conseguem fazer a higienização sem nenhuma supervisão. Contudo, conscientes de não ser realizada de maneira eficiente, as mães (52,2%) reforçam a escovação posteriormente. A orientação quanto aos métodos de escovação adequada na Instituição são realizadas por parte de dentistas, auxiliares de consultórios, técnicos de higiene dental e fonoaudiólogos.

A respeito de soluções para bochecho foi registrado que 90,5% dos alunos não fazem uso desses colutórios, pois segundo os pais, a possibilidade de ingestão dessas substâncias é muito frequente. A substituição dos bochechos por fluoroterapia de 6 em 6 meses no consultório odontológico da própria Instituição foi realizada apenas em 19,5% dos alunos e 79,5% não receberam até o presente momento aplicação tópica de flúor.

Com relação a dieta os dados obtidos na pesquisa revelaram que apenas 10% dos alunos da APAE consomem açúcar em forma de doces, balas e refrigerante e 90% restantes apresentam alimentação saudável constituída geralmente de arroz, feijão, macarrão, verduras, legumes e carnes.

Apesar da dieta saudável e reconhecer que o excesso de doce e a falta de higiene bucal são os fatores principais para o desenvolvimento da cárie e doença periodontal 48,5% dos entrevistados não

sabem o que é cárie e 73,7% desconhecem doença periodontal.

É importante ressaltar que os entrevistados (40,1%) relataram que para evitar essas doenças devem escovar os dentes, mantendo boa higiene bucal, evitar doces e visitar o dentista periodicamente.

A partir dos dados obtidos neste estudo, observamos que a APAE é uma Instituição eficiente e preocupada com os aspectos preventivos e do atendimento odontológico dos seus alunos portadores de deficiências neuropsicomotoras como: Síndrome de Down, paralisia cerebral e deficiência mental. Entretanto, falta maior interesse por parte dos pais ou responsáveis em participar efetivamente desses serviços, sanando suas dúvidas e contribuindo para a melhoria da saúde geral e bucal dessa população.

CONCLUSÃO

Com base no trabalho realizado:

1. Os pais ou responsáveis pelos alunos da APAE demonstraram bom conhecimento sobre os aspectos preventivos, incentivando hábitos de higiene bucal;
2. A dieta é balanceada apresentando grande valor nutritivo com poucos alimentos cariogênicos;
3. A maioria dos entrevistados desconhece o conceito de cárie e doença periodontal;
4. A APAE realiza palestras educativas e orientação odontológica por meio de reuniões coletivas com os pais ou responsáveis em dias pré-determinados;
5. A maioria dos pais ou responsáveis está satisfeita com o tipo de atendimento odontológico oferecido pela APAE.

SUMMARY

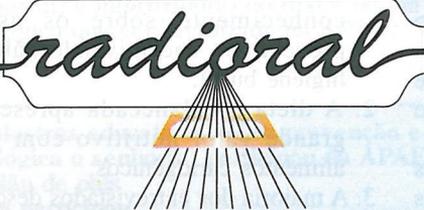
Patients with neuropsychological abnormalities are those who presents mental, physical, sensorial, and behavioural deficiencies. The interview revealed the following conclusions: both parents or adults responsible for APAE's (Exceptionals' Parents and Friends Association) students have good knowledge of preventive aspects and incentive oral hygiene habits. They have well- balanced dietary habits including nutritive food and avoiding cariogenic food. However, the great part of them does not know the concept of tooth decay and periodontal disease. Most of them demonstrated satisfaction with the dental services offered at APAE.

UNITERMS

Down's Syndrome; Mental retarded; Cerebral palsy; Caries; Periodontal disease; Preventive.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AGUIAR, S. M. H. C. A. et al. Eficiência de um programa para a educação e a motivação da higiene buco- dental direcionado a excepcionais com deficiência mental e disfunções motoras. **UNIMEP**, v.12, n.1 e 2, p. 16-23 jan./dez. 2000.
- ARAÚJO, N. C. B. I. Prevalência de cárie dentária em crianças portadoras de síndrome de Down na faixa etária de 0 a 60 meses. **J Bras Odontopediatr Odontol Bebê**, v. 3, n.12, p.147-157. 2000.
- BARNETT, M. L. et al. The prevalence of periodontitis and dental caries in a Down's syndrome population. **J Periodontol**, v.57, n.5, p.288-2-293. 1995.
- BIZIAK, T. R.; SANTOS, M. T. B. R. Doença Periodontal num grupo de crianças portadores de paralisia cerebral. **J Bras Odontopediatr Odontol Bebê**, v.4, n.22, nov./dez., p. 512-516. 2001.
- FIORATI, S. M.; SPÓSITO, R. A.; BORSATTO, M. C. Prevalência de cárie dentária e doença periodontal em pacientes com Síndrome de Down. **Odonto** 2000, v.3, n.2, p.58-62, jul./dez. 1999.
- GARGIONE, C. A. O uso do gluconato de clorexidina na prevenção da placa bacteriana de crianças portadoras de paralisia cerebral. **Rev APCD**, v.34, n.3, p.220-225, maio/jun. 1980.
- LANNES, C.; MORAES, S. A. V. Pacientes Especiais. In: GUEDES-PINTO, A. C. **Odontopediatria**. São Paulo: Santos, 6 ed., 1985. p.877-904.
- MAGALHÃES, M. G. et al. Aplicação de um programa de higienização supervisionada em pacientes portadores de paralisia cerebral. **Rev Pós Grad**, v. 4, n. 2, p. 109-113, abr./ maio/ jun. 1997.
- MARCHIONI, S. A. E. Investigação sobre o uso do condicionamento pelos alunos de odontologia no atendimento a deficientes mentais. **Rev Neuropsiq. Inf. Adol**, v.6, n.3, p.127-133. 1998.
- MARIANO, M. P. K. et al. Alterações sistêmicas de interesse odontológico na Síndrome de Down. **Rev Pós Grad**, v.6, n.3, p. 218-221, jul./set. 1999.
- MEDEIROS, A. S.; QUEIROZ, A. M.; FELÍCIO, C. M. Dificuldades alimentares em pacientes portadores de paralisia cerebral – revisão de literatura. **J Bras Odontopediatr Odontol Bebê**, v.5, n.24, p.131-136, mar./abr. 2002.
- PINAZO, J. D. C. et al. Cárie Dentária e placa bacteriana em crianças portadoras da Síndrome de Down, matriculados em instituições públicas e privadas do município de Salvador. **Rev Faculdade Odontol UFBA**, v.17, jan./dez. 1998.
- RAGGIO, D. P. et al. Remoção Químico - Mecânico de tecido cariado em paciente portador de Síndrome de Down - Relato de caso clínico. **J Bras Odontopediatr Odontol Bebê**, v.4, n. 19, p. 191-196, maio/jun. 2001.
- SCHMIDT, M. G. Pacientes Especiais. In: CORRÊA, M. S. N. P. **Odontopediatria na primeira infância**. São Paulo: Santos, p.645-662, 1998.
- SILVA, F. B. Down's Syndrome – aspects of interest to dentist. **Salusvita**, v.20, n.2, p.95-105. 2001.
- SOARES, C. J.; SOARES, P. C. O. Avaliação da eficiência de escovas elétricas e manuais no controle de placa e gengivite em pacientes portadores de deficiência mental. **Rev Paulista Odontol**, Ano XXI, n.5, set./out. 1999.
- TEIXEIRA, R. T. S. et al. Efeitos do verniz com flúor Duraphat na prevenção da cárie em pacientes com paralisia cerebral. **Rev APCD**, v. 56, n.1, p. 57-61, jan./fev. 2002.
- VAN GRUNSVEN, M. F.; CARDOSO, E. B. T. Atendimento odontológico em crianças especiais. **Rev APCD**, v.49, n.5, p. 364-368, set./out.1995.
- WAJM, E. et al. Flúor e sua atuação sobre os pacientes especiais. **J Bras Odontopediatr Odontol Bebê**, v.2, n.5, p.9-13. 1999.
- ZARZAR, P. M. P. A.; ROSENBLATT, A. A beneficência e a atenção odontológica às crianças portadoras de Síndrome de Down na cidade do Recife. **Arqui Odontol**, v.35, n. 1 e 2, p. 39-49, jan./jun./jul./ dez. 1999.



c.r.o 60

Dr. Dirceu Gomes Ribeiro CRO GO 1991

Dr. Luiz Vieira Pinto CRO GO 012

serviço RADIODIAGNÓSTICO ORAL Ltda

Av. Assis Chateaubriand nº 352 - Setor Oeste
Fone: **(62) 215-7603 / 215-7498**

Av. Goiás Nº 609 - Salas 703/4 - Centro
Fone: **(62) 223-8951**
Goiânia-GO

- Radiografia Extra e Intra-Oral**
- Documentação Clínica**
- Doc. Ortodôntica Completa**
- Tomografia Linear**
- Diagnóstico Bucal**

CLÍNICA ESPECIALIZADA EM DIAGNÓSTICO E RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA