

EFETIVIDADE DE INTERVENÇÕES EDUCATIVAS NA MELHORIA DA HIGIENE BUCAL DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: ESTUDO CLÍNICO

**VANESSA MULLER STUERMER¹; ANDREIA DRAWANZ HARTWIG²; IVAM
FREIRE DA SILVA JÚNIOR³; LISANDREA ROCHA SCHARDOSIM⁴; MARINA
SOUSA AZEVEDO⁵**

¹Universidade Federal de Pelotas – vanessa.smuller@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – andreiahartwig@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – ivamfreire@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – lisandrears@hotmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – marinasazevedo@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

Paciente com necessidade especial (PNE) é todo indivíduo adulto ou criança, que se desvia física, intelectual, social ou emocionalmente daquilo que é considerado normal em relação aos padrões de crescimento e desenvolvimento e, por isso, requer educação especial e instrução suplementar em serviços adequados, durante um período ou por toda sua vida (FOURNIOL FILHO, 1998). Existe no Brasil 45,6 milhões de pessoas com algum tipo de deficiência, equivalente a 23,9% da população, segundo o Censo 2010 do IBGE (IBGE, 2010).

Há séculos a sociedade encontra dificuldades em lidar com PNE e a Odontologia, especificamente na área da saúde, deve preocupar-se em conhecê-lo, reconhecer suas limitações, as influências que o ambiente lhe traz, a relação cuidador-paciente, os medicamentos que fazem uso, entre outros fatores que vem implicar direta ou indiretamente nas condições de saúde bucal destes indivíduos. De uma maneira geral, indivíduos com necessidades especiais apresentam maior prevalência de cárie dentária, mais dentes não tratados e maior número de dentes perdidos, além de possuírem maior necessidade de tratamento periodontal (OREDUGBA; AKINDAYOMI, 2008).

Estes agravos se devem a diversos fatores, entre eles a dificuldade no acesso ao atendimento odontológico e à falta de preparo do profissional da odontologia em atender e dar assistência a essa população especial (MUGAYAR, 2000). Sabe-se que, se houver remoção adequada do biofilme, independente da exposição aos fatores de risco, haverá a prevenção dos principais agravos bucais como a cárie dental e a doença periodontal (OLIVEIRA; GIRO, 2011).

A Odontologia, atualmente, tem dirigido grande parte dos seus esforços no aprimoramento de técnicas restauradoras/curativas e no tratamento de problemas bucais como cárie e doença periodontal. No entanto, esses problemas podem ser evitados. O tratamento preventivo é uma atitude inteligente, compensadora e gratificante, além de ser mais acessível para as famílias do ponto de vista financeiro (GUEDES-PINTO, 2012).

A efetividade de programas de educação e motivação em saúde bucal vem sendo utilizada na atenção aos PNE. TOMITA; FAGOTE (1999), OLIVEIRA et al. (2004) e COSTA et al. (2012) observaram uma marcante redução dos índices de placa dental nos pacientes portadores de necessidades especiais, após a aplicação de técnicas adequadas de higiene bucal e, conseqüentemente, a aquisição desse hábito como rotina saudável para os pacientes. Esses programas de intervenção baseiam-se em palestras educativas auxiliadas por músicas, vídeos, ilustrando métodos de higiene bucal, teatro de fantoches, desenhos

ligados à odontologia preventiva, ensino de correta escovação dental e uso do fio, escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor.

O objetivo deste estudo foi, pois, avaliar a efetividade de uma estratégia educacional em saúde bucal direcionada aos alunos com deficiência neuropsicomotora, matriculadas no Centro de Reabilitação de Pelotas (CERENEPE), na cidade de Pelotas/RS.

2. METODOLOGIA

Este trabalho foi executado entre abril e junho de 2015 após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (Protocolo Nº 820.645). A amostra foi selecionada dentre os alunos matriculadas no Centro de Reabilitação para Pessoas com Necessidades Especiais (CERENEPE), com idades entre 7 e 24 anos, cujos responsáveis assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Como critério de inclusão, os alunos com a faixa-etária alvo deveriam ser capazes de fazer apreensão da escova de dente.

A intervenção foi conduzida durante 4 semanas consecutivas, a cada semana os alunos receberam uma escovação supervisionada com dentifrício fluoretado e escova dental fornecidos pela Colgate e Coordenadoria de Saúde Bucal do município de Pelotas. Os alunos participaram também de uma atividade lúdico-educativa diferente a cada semana: 1) demonstração da escovação dentária, através de macromodelos; 2) dinâmica sobre alimentos saudáveis e aqueles que causavam danos aos dentes através da construção de um cartaz com figuras com os “amigos dos dentes” e os “inimigos dos dentes”; 3) utilização de fantoches a fim de explicar a importância da visita ao dentista e do uso da escova, creme e fio dental; 4) Vídeo educativo promovido pela Colgate®, intitulado “Dr. Dentuço e a lenda do reino dos dentes” que abordou questões relacionadas à higiene bucal e o consumo de açúcares.

Antes do início das atividades os alunos foram avaliados em dentes índices quanto a higiene bucal através do Índice de Placa Visível (IPV) e gengivite através do Índice de Sangramento Gengival (ISG) por um único avaliador treinado e calibrado para placa *in lux* (Kappaintra-examinador=0,89). Para verificar a efetividade da intervenção após o término das atividades, com um intervalo de uma semana os alunos foram reavaliados quanto ao IPV e ISG. Os dados para caracterização da amostra como condição médica, idade e sexo foram coletados do prontuário clínico da instituição.

Foram incluídos na análise os alunos que participaram de pelo menos 2 intervenções educativas promovidas na escola e que permitiram exame clínico adequado de pelo menos um dos critérios no *baseline* e na avaliação final.

Os dados foram duplamente tabulados e foi realizada análise estatística descritiva para as variáveis de caracterização. A avaliação da diferença entre o *baseline* e a avaliação final do IPV e ISG foi realizada através do teste de Wilcoxon pareado e foi considerado um $P < 0,05$ como estatisticamente significativo.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 79 alunos presentes na escola na faixa-etária alvo, 68 assinaram o TCLE e foram incluídos. A idade média foi de 13,4 anos e a maioria era do sexo masculino (55,9%). A deficiência que predominou foi a deficiência mental (33%) seguida da síndrome de Down (26%).

Dentre as crianças avaliadas no *baseline* 94,1% apresentaram pelo menos uma superfície avaliada com placa dental e a média de 42,34% das superfícies avaliadas apresentavam placa visível. Para avaliação do sangramento gengival 9 crianças não permitiram o exame (13,24%) e dentre as avaliadas 71,2% apresentaram pelo menos uma superfície com sangramento à sondagem e a média de sangramento foi de 34,42% entre as superfícies analisadas no *baseline*.

Após as 4 intervenções, 45 dos 68 alunos examinados inicialmente foram reavaliados para condição de placa e 44 para sangramento gengival, considerando que participaram de pelo menos duas intervenções. Dentre os alunos avaliados, o IPV médio foi de 24,73% e o ISG de 23,47%. Aproximadamente 85% apresentaram pelo menos uma superfície com placa visível e 63,64% não apresentaram sangramento gengival. Houve redução significativa dos índices avaliados nesse estudo após as intervenções tanto com relação a placa dental ($P < 0,001$) quanto ao sangramento gengival ($P = 0,008$) (Tabela 1).

Tabela 1. Mediana, média e desvio padrão do índice de placa visível e índice de sangramento gengival em dentes índices com a comparação entre o *baseline* e a avaliação final após 4 semanas de intervenção em pacientes do Centro de reabilitação para pessoas com necessidades especiais, Pelotas, RS, Brasil (2015).

Variável	N	Mediana	Média (desvio padrão)	Valor de P*
Índice de placa visível				<0,001
Baseline	61	41,66	42,34 (25,31)	
Avaliação final	45	25,00	24,73 (19,70)	
Índice de sangramento gengival				0,008
Baseline	52	33,33	34,42 (29,60)	
Avaliação final	44	16,66	23,47 (22,24)	

* Teste de Wilcoxon pareado

Um estudo com escolares de 5 a 14 anos mostram significativa redução do IPV e ISG após trabalhos de motivação no controle do biofilme dental (TOASSI; PETRY, 2002). Os resultados encontrados nessa pesquisa, apesar de ser em pacientes com necessidades especiais, corroboram dos mesmos achados.

Os resultados encontrados nesta pesquisa conseguem dar suporte para a comunidade odontológica, principalmente, na medida em que foi evidenciada a importância do trabalho preventivo e de promoção de saúde, onde através de medidas simples e de baixo custo é possível melhorar a condição bucal mesmo em pacientes com distúrbios neuropsicomotores que tem dificuldade na manutenção de uma adequada higiene bucal.

É importante ressaltar que as avaliações foram feitas logo após a finalização das intervenções (uma semana) e a aquisição e manutenção deste cuidado à longo prazo pode não ser mantida. No estudo de COSTA et al. (2012), realizado com pessoas com deficiência visual, logo após o término da intervenção houve redução dos índices de placa e sangramento, porém após 3 meses os indicadores começaram a subir novamente. Este estudo concluiu que ainda notava-se dificuldade na remoção de placa bacteriana, sugerindo a educação continuada e regular, com a presença de um dentista nesse processo.

4. CONCLUSÕES

A utilização de escovação supervisionada e estratégias lúdicas, simples, de baixo custo e fáceis de serem executadas demonstraram efetividade na redução de placa e da gengivite entre pacientes com necessidades especiais. Estes achados alertam para inclusão das pessoas que necessitam de cuidados especiais nos programas preventivos e de promoção socioeducativa em Odontologia. Porém, a retenção desta melhora ao longo do tempo precisa ser verificada.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

COSTA, F.S.et al. Efetividade de uma estratégia educacional em saúde bucal aplicada a crianças deficientes visuais. **Revista da Faculdade de Odontologia**, v. 17, n. 1, p. 12-17, 2012.

FOURNIOL FILHO, A. **Pacientes especiais e a odontologia**. São Paulo: Santos, 1998.

GUEDES-PINTO, AC. **Odontopediatria**. São Paulo: Santos, 2012.

IBGE. **Cartilha do censo 2010 - Pessoas com Deficiência**. Acessado em 15 jul. 2015.

MUGAYAR, Leda Regina Fernandes. **Pacientes portadores de necessidades especiais: manual de odontologia e saúde oral**. São Paulo, 2000.

OLIVEIRA, A.L.B.M.artins; GIRO, E.M.A. Importância da abordagem precoce no tratamento odontológico de pacientes com necessidades especiais. **Revista Odonto**, v.19, n.38, p.45-51, 2011.

OLIVEIRA, L.A; OLIVEIRA, C.C.C.; GONÇALVES, S.J.R.Impacto de um programa de educação e motivação de higiene oral direcionado a crianças portadoras de necessidades especiais. **Odontologia e clínica-científica**, v.3, n.3, p.187-192, set./dez. 2004.

OREDUGBA, F.A.; AKINDAYOMI, Y. Oral health status and treatment needs of children and young adults attending a day centre for individuals with special health care needs. **BMC Oral Health**, v.8, n.30, 2008.

TOASSI, R.F.C.; PETRY, P.C. Motivação no controle do biofilme dental e sangramento gengival em escolares. **Rev Saúde Pública**, v. 35, n. 5, p. 634-37,2002.

TOMITA, N.E.; FAGOTE, B.F. Programa Educativo em Saúde Bucal para Pacientes Especiais. **Odontologia e Sociedade**,v. 1, n. 1/2, p.45-50, 1999.