

O ESTADO DE SAÚDE BUCAL DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA VISUAL NA ASSOCIAÇÃO DOS CEGOS DO PIAUÍ

André Luis Rodrigues da Silva(Bolsista PIBIC-CNPQ); Alaise Magalhães Cabral(Colaboradora); Raimundo Rosendo Prado Júnior(Orientador-UFPI)

Introdução

A deficiência é um fenômeno complexo, refletindo uma interação entre as características do corpo de uma pessoa e as características da sociedade em que vive.¹⁴

O dimensionamento da problemática da deficiência no Brasil é muito difícil, em razão da inexistência quase total de dados e informações da abrangência nacional. 5 De acordo com o Censo de 2000, no Brasil há 24,5 milhões de pessoas com algum tipo de deficiência, com maior proporção no nordeste do país (16,8%). O Piauí é um dos estados que apresentam um grande número de pessoas com deficiência (17,6%). Do total de 24,5 milhões de pessoas portadoras de deficiência, 48,1% possui deficiência visual.⁶ A Organização Mundial de Saúde (OMS) classifica a deficiência visual em categorias que abrangem desde a perda visual até a ausência total de visão, baseada em valores de acuidade visual, e estima que existam 38 milhões de pessoas cegas no mundo. Cerca de 110 milhões de pessoas possuem baixa visão, perfazendo um total de 148 milhões de deficientes visuais.^{4,5} Dados do Censo 2000 revelam ainda, que em Teresina-PI, de um total de 715.360 pessoas com deficiência, 75.650 pessoas são consideradas incapazes, com alguma ou grande dificuldade permanente de enxergar.¹⁰

No Brasil, há poucos estudos relacionados ao atendimento odontológico aos portadores de deficiências visuais⁸. A saúde bucal de pacientes especiais, ainda é precária. Vários são os motivos para isso: há poucos centros especializados na assistência desses pacientes; poucos dentistas se habilitam a fazer esse tipo de tratamento e, principalmente, a falta de educação, motivação e interesse da família em relação à saúde bucal.¹ Há ainda, um grande problema relacionado à formação do cirurgião-dentista para atender pessoas com deficiência, o que fez surgir novas propostas de diretrizes curriculares, introduzindo-se esse conteúdo nos cursos de graduação.¹³ Entre as entidades que assistem deficientes no Piauí, apenas duas são voltadas exclusivamente aos portadores de deficiência visual. Uma delas é a Associação dos Cegos do Piauí (ACEP-PI), instituição filantrópica, fundada há 36 anos, com sede na capital do estado e atende cerca de 1.000 deficientes visuais de forma direta e indireta, funcionando de maneira precária, inclusive o setor odontológico do local.

Resultados e Discussão

A ACEP conta atualmente com aproximadamente 1.000 associados, entre crianças e adultos, com algum tipo de deficiência visual e este grupo de pessoas possuem particularidades fisiológicas que podem se constituir em universo muito rico de informações para a compreensão do universo do consciente e inconsciente do deficiente visual. De todos os associados, foram encontradas 28

crianças que se enquadravam nos critérios de inclusão do estudo e até o presente momento foram analisadas 10 crianças e seus respectivos irmãos.

De acordo o tabela a seguir, que apresenta a relação de experiência de carie entre as crianças com deficiência visual e seus respectivos irmãos (grupo controle), fica claro a íntima relação existente entre a deficiência e as condições de saúde bucal, obtidas por meio de interpretação dos índices ceo-d e CPO-d, dos mesmos, explicada na maioria dos casos não somente pela limitação visual como também pela negligência das mães ,que em todos os casos avaliados mostraram-se responsáveis pela higienização das crianças deficientes , quanto a desinformação sobre a importância para a saúde bucal de uma limpeza com escova, creme e fio dental adequadamente e com frequência.

Tabela 01- RELAÇÃO ENTRE PORCENTAGENS DE EXPERIÊNCIA DE CÁRIE ENTRE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA VISUAL E SEUS RESPECTIVOS IRMÃOS. ACEP, 2011.

Pacientes com deficiência	Grupo Controle
75%	25%

Outra ferramenta importante para medir a saúde bucal em pesquisas epidemiológicas é o índice de sangramento gengival (ISG) utilizado para avaliar o nível de inflamação gengival gerado pelo acúmulo de biofilme dental na superfície dos elementos dentários presentes. De acordo com a tabela seguinte é possível comparar o estado de saúde bucal obtido por meio do ISG entre os pacientes com deficiência visual e seus respectivos irmãos (grupo controle).

Tabela 02- PORCENTAGEM DE DENTES COM SANGRAMENTO GENGIVAL (ISG) ENTRE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA VISUAL E SEUS RESPECTIVOS IRMÃOS. ACEP, 2011.

Pacientes com deficiência	Grupo Controle
65%	22%

De acordo com os da TABELA 02 fica claro que as condições de saúde gengival apresentadas pelos pacientes são indiscutivelmente mais acentuadas que o grupo controle, tal assertiva ratifica que a deficiência é um agravante potencial que pode desfavorecer o controle satisfatório dos determinantes que levam a doença gengival, portanto com reflexos diretos na saúde bucal e sistêmica dos pacientes envolvidos. As condições de saúde discrepantes entre os deficientes e seus respectivos irmãos (sem deficiência) como já foi mencionado é um fator importante para explicar a precariedade encontrada no grupo em estudo, porém tal justificativa não esgota a discussão sobre o assunto, pois além da deficiência há outros determinantes como falta de condições financeiras (todas as famílias estudadas até o momento relataram viver com até no máximo um salário mínimo) e desinformação dos responsáveis (principalmente a mãe , responsável por auxiliar os deficientes quanto ao controle de biofilme dental.

Conclusão

A saúde e todos os seus aspectos estão intimamente ligados ao sentido da visão. A auto-percepção, o diagnóstico, o tratamento, o controle de medidas terapêuticas, entre outras etapas da

manutenção e restauração da saúde guardam uma estreita relação com a visão.

Referências

1. AGUIAR, SMHCA et al. Eficiência de um programa para a educação e a motivação da higiene buço-dental direcionado a pacientes excepcionais com deficiência mental e disfunções motoras. *Revista Faculdade de Odontologia Lins*, v.12, p.16-23, 2000.
2. AINAMO, J et al. Development of the World Health Organization (WHO) Community Periodontal Index of Treatment Needs (CPITN). *International Dental Journal*, v. 32, p. 281-291, 1982.
3. BRASIL. Constituição (1988). *Constituição República Federativa do Brasil*. Brasília: Senado Federal; Centro Gráfico, p.292, 1998.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *A Pessoa com Deficiência e o Sistema Único de Saúde*. Brasília: Série F. Comunicação e Educação em Saúde, 2006.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Manual de Legislação em Saúde da Pessoa com deficiência*. Brasília: Série B. Textos Básicos de Saúde, 2006.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência*. Brasília: Série E. Legislação em Saúde, 2008.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. *Projeto SB 2000: condições de saúde bucal da população brasileira no ano 2000-Manual dom examinador*. Brasília: Departamento de Atenção Básica. Área Técnica de Saúde Bucal, 2001.
8. COELHO B et al. Detalhes arquitetônicos para o atendimento odontológico. *Rev. Odontocência*, v.24(4), p.354-360, 2009.
9. CYPRIANO, S; SOUSA, MLR; WADA, RS. A aplicabilidade atual dos índices simplificados de Viegas nos levantamentos epidemiológicos da cárie dentária. *Cad. Saúde Pública*, v.29(6), p.1495-1502, São Paulo, 2004.
10. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Censo Demográfico 2000*. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>. Acesso em: 15 mar. 2010