

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

ISABELLA DE FIGUEIREDO MOREIRA

**ASPECTOS DE SAÚDE BUCAL DE PORTADORES DA SÍNDROME DE DOWN
MATRICULADOS NA APAE DE JUAZEIRO DO NORTE-CE**

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2019

ISABELLA DE FIGUEIREDO MOREIRA

**ASPECTOS DE SAÚDE BUCAL DE PORTADORES DA SÍNDROME DE DOWN
MATRICULADOS NA APAE DE JUAZEIRO DO NORTE-CE**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Coordenação do Curso de Graduação em
Odontologia do Centro Universitário Doutor Leão
Sampaio, como pré-requisito para obtenção do grau
de Bacharel.

Orientador(a): Prof. Dra. Vanessa de Carvalho Nilo
Bitu

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2019

ISABELLA DE FIGUEIREDO MOREIRA

**ASPECTOS DE SAÚDE BUCAL DE PORTADORES DA SÍNDROME DE DOWN
MATRICULADOS NA APAE DE JUAZEIRO DO NORTE-CE**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Coordenação do Curso de Graduação em
Odontologia do Centro Universitário Doutor Leão
Sampaio, como pré-requisito para obtenção do grau
de Bacharel.

Orientador(a): Prf. Dra. Vanessa de Carvalho Nilo
Bitu

Aprovado em ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof.(a) Orientador – nome completo com titulação

Prof.(a) Examinador 1 – Nome completo com titulação

Prof.(a) Examinador 2– Nome completo com titulação

RESUMO

Aos pacientes portadores Síndrome de Down (SD), apresentam alterações no palato, problemas de má oclusão, distúrbios da mastigação, alteração na face e deglutição que dificultam o processo de higienização oral feita muitas vezes pelos cuidadores. O envolvimento socioeconômico, psicológico, cultural e qualidade de vida esta interligada com a higienização do portador da síndrome. Os objetivos da pesquisa são: descrever aspectos da saúde bucal de portadores da SD matriculados na APAE de Juazeiro do Norte-CE. Propõe-se ainda descrever o perfil sócio demográfico dos portadores da SD participantes da pesquisa; descrever a exposição dos participantes em relação a fatores etiológicos da cárie dental e verificar o conhecimento dos seus cuidadores a respeito dos cuidados de saúde bucais mais importantes pela óptica de quem cuida e quais as dificuldades perceptíveis na aplicação destes. Foi realizado estudo transversal, quantitativo, descritivo e com abordagem direta. Tendo como público-alvo nesse estudo portadores de SD matriculados e frequentando a supracitada associação, representados pelos seus cuidadores que foram os informantes desse estudo. Os critérios de inclusão foram: ser paciente portador de SD cadastrado na APAE, estar frequentando o local no período da coleta de dados, e seu cuidador ter no mínimo 18 anos. Os critérios de exclusão foram: pacientes com síndromes ou deficiências diferente da já citada, os que não estavam acompanhados dos cuidadores por chegarem ao local por transporte disponibilizado pela associação e aqueles cujos cuidadores apresentavam idade inferior a 18 anos. Cuidadores de 10 indivíduos com SD, foram convidados a participar do estudo, preenchendo um questionário contendo informações sociodemográficas e informações sobre as variáveis de comportamento relacionado à saúde bucal de seus filhos. Os fatores socioeconômicos dos pacientes revelam que possuem renda familiar baixa e grau de escolaridade do cuidador a nível fundamental. Os comportamentos relacionados a fatores de riscos como a ingestão de açúcar, experiência de cárie e sangramento gengival presentes. E o conhecimento dos cuidadores a cerca da saúde bucal revelam que possuem baixo conhecimento quanto a saúde bucal. O estudo despertou em nós cirurgiões-dentistas em formação, a responsabilidade que nos cerca em relação a inclusão dos pacientes especiais na assistência à saúde bucal.

Palavras-chave: Cuidadores. Placa Dental. Saúde Bucal. Síndrome de Down.

ABSTRACT

To the patients with Down's Syndrome show changes on the palate, malocclusion problems, chewing disturb, changes on the face and swallowing make the oral hygiene done by the person's parent or guardian. The socioeconomic, psychological, cultural and life quality development is connected with the hygiene of people with the syndrome. The research's objects were: describe the aspects of the oral health of people with DS that are enrolled at APAE of Juazeiro do Norte-CE. It also proposes to describe the research patient's demographic profile; describe the patients' exhibition when it comes to etiological factors of dental caries and verify the knowledge that the patient's guardian or parents have about the fundamental oral health care and what are the perceived difficulties in the application of these. A transversal, quantitative, descriptive and with direct approach research was performed, having as a main public DS bearers enrolled and attending the above association, represented by their parents or guardians who were the informers of this study. The inclusion criterias were: be a DS patient inscribed at APAE, be in the area at the time of data collection, and the parent or guardian has to be at least 18 years old. The exclusion criterias were: patients with syndromes or disabilities other than the aforementioned, the ones who didn't have a parent or guardian that was older than 18 years old. Parent or guardian of 10 DS patients were invited to collaborate with the research, filling a questionnaire that had demographic information and information on behavioral variables related to the oral health of their children. The socioeconomic factors of the patients revealed that they have a low family income and degree of schooling of the caregiver at a fundamental level. The behaviour related to risk factors such as sugar ingestion, caries experience and gingival bleeding present. And the knowledge of the caregivers about oral health. The research awoke in us dental surgeons in training, the inclusion of special patients in oral health care.

Keywords: Parents or Guardian. Dental Plaque. Oral Health. Down's Syndrome.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Fatores socioeconômicos dos pacientes	pág 14
Tabela 2 - Comportamentos relacionados fatores de riscos	pág 15

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Conhecimento dos cuidadores a cerca da saúde bucal pág 17

LISTA DE SIGLAS

SD	Síndrome de Down
APAE	Associação de Pais e Amigos dos Essepcionais
OMS	Organização Mundial da Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
2 METODOLOGIA.....	12
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO	14
5 CONCLUSÃO.....	20
REFERÊNCIAS	21
APÊNDICE	23
Apêndice 1	23
ANEXOS	24
Anexo 1	24
Anexo 2	25
Anexo 3	26
Anexo 4	27

1 INTRODUÇÃO

A Síndrome de Down (SD), descrita inicialmente por John Longden Hayden Down em 1866, como uma anomalia por trissomia do cromossomo 21 com estimativa bastante variável é a síndrome mais prevalente na população e por isso, seus diversos aspectos são amplamente estudados. A sua distribuição na população não evidencia diferenças entre sexo e etnias (SCALIONE, 2018).

Ao nascimento, um conjunto de características aponta para a SD, cuja suspeita já pode ter sido sugerida durante o pré-natal, os portadores apresentam alterações na face, pescoço, mãos e pés sendo as principais: rosto circular, nariz achatado, pescoço pequeno e grosso, fissura única na palma da mão, orelhas e mãos pequenas e maior redução do tônus muscular. Além disso, podem ser observados distúrbios associados aos sistemas imunológico e nervoso (SCALIONE, 2018).

Na cavidade oral, observam-se problemas de má oclusão devido as alterações no desenvolvimento da maxila e mandíbula com palato duro muito profundo, dentição parece ter uma sequência de erupção própria é diferente das crianças que não portam a SD; esses dentes podem ser pequenos, de forma irregular e tamanho alterado nas dentações decídua e permanente. É comum ainda distúrbios de mastigação, deglutição e comunicação (CARVALHO et al., 2016). Outras alterações comuns são protrusão, mordida aberta anterior e mordida cruzada posterior e ainda hábitos para-funcionais de roer unha e morder dedo que podem estar associados à socialização da criança, mas que terminam por comprometer o desenvolvimento facial (SCALIONE, 2018).

Os portadores de SD apresentam maior propensão à doença periodontal quando comparados a outros grupos com necessidades especiais. A patologia periodontal geralmente se manifesta por uma gengivite primária não tratada em decorrência de acúmulo de placa dental, que pode levar a perda óssea e até perda do elemento dental (FERREIRA et al., 2018). Halitose, apinhamentos dentários, gengiva sangrenta, respiração bucal e salivação excessiva podem gerar sentimentos de aversão em certas situações acentuando a sua exclusão social (OLIVEIRA et al., 2008).

Os profissionais responsáveis pelo cuidado do portador da SD devem abranger as diversas áreas de saúde. A Odontologia, portanto, deve promover a inclusão destes pacientes. A integralidade se iniciou na década de 80 por propostas das reformas sanitárias e foi incluída após um tempo como diretriz do Sistema Único de Saúde (SUS) (OLIVEIRA et al., 2008).

Aspectos sociais, econômicos e psicológicos afetam a saúde bucal e qualidade de vida de pacientes especiais. Normalmente seus cuidadores não são instruídos acerca dos cuidados preventivos que devem ser dedicados para estes, que na maioria das vezes só tem acesso ao cirurgião dentista quando já possuem um problema bucal com evolução adiantada (SCALIONE, 2018).

Os cuidadores do portador da SD, em geral apresentam dificuldades por não ter recebido orientação sobre saúde bucal, o que facilita a instalação de processos infecciosos que podem não ficar restritos à cavidade bucal; evoluindo para outras áreas por via linfática ou hematogênica. As principais barreiras encontradas para realizar o atendimento são o custo elevado do procedimento, acesso ao profissional especializado e dificuldade na locomoção (MARCELINO et al., 2007).

Esse estudo terá como objetivo descrever aspectos da saúde bucal de portadores da SD matriculados na APAE de Juazeiro do Norte-CE. Propõe-se ainda descrever o perfil sócio demográfico dos portadores da SD participantes da pesquisa.

2 METODOLOGIA

O estudo caracteriza-se como um estudo transversal, quantitativo, descritivo e com abordagem direta.

O público-alvo deste estudo foram 10 portadores de SD matriculados e frequentando a supracitada associação, representados pelos seus cuidadores que foram os informantes desse estudo. Os critérios de inclusão foram: ser paciente portador de SD cadastrado na APAE, estar frequentando o local no período da coleta de dados, e seu cuidador ter 18 anos ou mais e concordar em participar da pesquisa mediante a assinatura dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido, pré e pós aplicação do instrumento conforme anexo 2 e 3. Os critérios de exclusão foram: pacientes com síndromes ou deficiências diferentes da já citada, os que não estavam acompanhados dos cuidadores por chegarem ao local por transporte disponibilizado pela associação e aqueles cujos cuidadores apresentavam idade inferior a 18 anos.

A coleta dos dados foi realizada na sala de recepção da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) do município de Juazeiro do Norte-Ceará, no período de 15 a 31 de abril de 2019. Para o levantamento dos dados, foi escolhido um questionário formado por questões predeterminadas, que conduziram o entrevistado aos objetivos propostos. Assim os informantes se sentiram à vontade, para responder as perguntas naturalmente, sem perder a objetividade. Por meio do pré-teste, os informantes foram questionados sobre: sexo, idade, número de irmãos, indivíduos na família e renda familiar. O teste continha 10 questões objetivas sobre a exposição dos participantes em relação a fatores etiológicos da cárie dental, o conhecimento dos cuidadores dos participantes a respeito dos cuidados de saúde bucais e as dificuldades perceptíveis na aplicação destes. O questionário teve como base um outro, inspirado no trabalho de tese apresentada ao Colegiado de Pós-Graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais, cujo tema foi “Saúde bucal em crianças e adolescentes com Síndrome de Down: Avaliação de indicadores clínicos e da escala de saúde bucal para pessoas com Síndrome de Down”.

Os cuidadores foram levados a responder às perguntas livremente, sem a intervenção de terceiros, e foi enaltecido que eles poderiam desistir da participação a qualquer momento, sem causar qualquer prejuízo à permanência do seu cuidando na APAE. Os dados que podem levar a identificação dos participantes são de caráter sigiloso, atendendo as normas que regulam pesquisas em seres humanos, dispostas na resolução N° 466 do Ministério da Saúde, de 12 de dezembro de 2012; o projeto do qual esse estudo derivou-se sido aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, com parecer consubstanciado sob o número 3.237.414 (ANEXO 4).

Os dados coletados foram organizados em uma planilha idealizada para essa finalidade, usando o programa Excel e os resultados foram expressos por meio de tabelas e quadros.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, foram abordados os cuidadores de 18 indivíduos com SD cadastrados na APAE de Juazeiro do Norte-Ceará. No entanto, no decorrer da coleta de dados, 03 indivíduos desistiram de participar, 01 evadiu-se da instituição e 02 moram em cidades distantes do local de pesquisa e não estavam presentes no dia da aplicação do questionário. Ao final, apenas 10 cuidadores foram entrevistados, sendo que cada um deles era responsável apenas por 01 paciente com SD.

A tabela 1 apresenta os aspectos socioeconômicos dos portadores da SD participantes do estudo.

TABELA 1. Fatores socioeconômicos dos pacientes (n=10)

	Total – n
Sexo	
Feminino	6
Masculino	4
Idade	
10-25	8
26-40	2
Número de Irmãos	
Filho único	1
1 a 4 irmãos	9
Número de Indivíduos na Família	
1 a 4 indivíduos	5
5 a 9 indivíduos	5
Renda Familiar	
Menos que 3 salários mínimos	10
Mais que 3 salários mínimos	0
Grau de Escolaridade do Cuidador	
Ensino Fundamental	6
Ensino Médio	4
Superior	0

De acordo com os nossos dados, 09 dos entrevistados relataram ter um ou mais irmãos, esse fato sugere que pode haver uma maior predisposição ao desenvolvimento da cárie, pois segundo Queiroz et al., (2018) os fatores socioeconômicos como: número de pessoas na família, renda familiar, escolaridade do cuidador, tipo de escola frequentada são os fatores com maior relacionamento com a presença da cárie dental.

A pesquisa revela que os 10 participantes auferem uma renda familiar menor que 03 salários mínimos. De acordo com Queiroz et al., (2014) os cuidadores que apresentam uma escolaridade baixa associada a uma renda familiar menor que um salário mínimo apresentam maior risco para o desenvolvimento da doença cárie nos seus dependentes. Para Campos et al., (2010) quanto mais alta a renda, maior será a contribuição para a melhoria do cuidado e conhecimento sobre as doenças bucais, ajudando na sua cura e prevenção. De acordo com Cascais et al., (2018) já os cuidadores que possuem maior condição financeira possuem preferência por fazer um plano médico-hospitalar, por receio de aparecimento de uma doença repentina, já que os gastos odontológicos por maioria são previsíveis como o aparecimento de cárie e/ou doença periodontal que na visão deles, não é considerada uma emergência que possa comprometer a vida dos que estão sob seus cuidados.

A tabela 2 descreve a caracterização das variáveis de comportamento relacionadas à frequência de escovação, ingestão de açúcar, experiência de cárie e sangramento gengival dos portadores da SD.

TABELA 2. Comportamentos relacionados a fatores de riscos (n=10)

	Total – n
Frequência de Escovação	
Até 2 vezes ao dia	5
Mais de 2 vezes ao dia	5
Frequência de ingestão de açúcar	
Até 2 vezes ao dia	6
Mais de 2 vezes ao dia	4
Experiência de cárie	
Ausente	2
Presente	8
Sangramento gengival	
Ausente	2
Presente	8

Segundo Pini et al., (2016) o processo de higienização é o principal fator para o menor desenvolvimento de doenças bucais, a prática da escovação de forma deficiente, consumo de alimentos ricos em sacarose e limitações físicas podem contribuir para o aparecimento dos problemas na cavidade oral. O estudo mostra que metade dos pacientes realiza a escovação até duas vezes ao dia, a outra metade refere fazê-lo mais de duas vezes ao dia, no entanto os entrevistadores perceberam pela hesitação da maioria, que essa questão constrangia os cuidadores fazendo com que eles subestimassem o número de escovações diárias.

A OMS preconiza que o consumo de açúcares livres não deve ultrapassar a menos de 10% de ingestão calórica total (OMS, 2015). Os dados obtidos em relação às porções de açúcar ingerido por esses participantes devem ser refinados em estudos posteriores que questionem as porções e os alimentos mais prevalentes na dieta destes. Também pode-se perceber que os cuidadores não compreendem que o açúcar está presente em alimentos que não são propriamente doces, o que gera dados imprecisos. De acordo com Soares et al., (2013) a ingestão de alimentos com presença de sacarose contribui para aumentar risco da lesão cariosa sendo necessário um controle na dieta alimentar.

A pesquisa revela também que 08 dos participantes tiveram experiência com cárie e sangramento gengival; quanto a isso Pini et al., (2016) relatam que incluindo as doenças sistêmicas já presentes nas próprias características destes pacientes com SD, ainda se somam as doenças bucais por suas condições motoras e/ou mental. Segundo Silva et al. (2018) a limitação para a prática da higiene oral executada pelos pacientes e cuidadores associada ao consumo exagerado de sacarose, ajuda no processo de aparecimento da cárie. A pesquisa mostra que 08 dos pacientes já haviam desenvolvido cárie, o que sugere que o consumo de açúcar destes pode ser ainda maior do que eles relataram.

De acordo com Barros et al., (2015) só o controle da sacarose de forma independente não se torna por si só, capaz de impedir a doença, sendo necessário o controle de higienização e execução das práticas corretas de higienização para um menor aparecimento dos problemas bucais. Portanto, a prevenção deve envolver todos os aspectos etiológicos da doença cárie.

No quadro 1 são descritos aspectos relacionados ao conhecimento do cuidador a cerca da saúde oral. É importante compreender de que maneira os que cuidam enxergam a necessidade desses cuidados e quais os obstáculos que estes encontram na assistência odontológica prestada aos portadores de SD sob sua responsabilidade.

QUADRO 1. Conhecimento dos cuidadores a cerca da saúde bucal (n=10)

	Total – n
Portadores da SD possuem maior propensão para desenvolver problemas dentais.	Sim (6); Não (4)
Portadores da SD possuem autonomia para realizar escovação sem supervisão.	Sim (4); Não (6)
Necesitam de atendimento odontológico especializado.	Sim (9); Não (1)
Recebimento de informação/treinamento sobre higienização bucal de paciente com SD	Sim (7); Não (3)
Sente necessidade de profissionais especializados para atendimento odontológico.	Sim (9); Não (1)
Como cuidador sente-se capaz de orientar a criança para que ela obtenha total autonomia na execução de higienização bucal.	Sim (6); Não (4)

Segundo Ramos et al., (2006) as alterações no palato, língua e desenvolvimento dos elementos dentais do portador da SD pode ser identificadas pelos cuidadores durante a higienização e amamentação. De acordo com a pesquisa 06 dos cuidadores identificaram essas alterações. O cuidado diferenciado pelos responsáveis contribuiu para a melhoria do desenvolvimento motor e uma melhor inclusão na sociedade, sendo apresentado na pesquisa uma maior prevalência de acompanhamento e dedicação nas limitações que interferem no processo de saúde. Para Ferreira et al., (2018) o estímulo da higiene oral é de suma importância para o desenvolvimento motor.

A saúde bucal é muito importante na inclusão destes indivíduos na sociedade, sendo prevista Políticas Públicas voltadas para estes, onde se deve ter enfoque na prevenção da sua saúde. Embora, o Governo Brasileiro possua o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência que capacita equipes de Atenção Primária e qualifica Centro de Especialidades Odontológicas, ainda é difícil a divulgação e o acesso a estes locais para atender essa população; outros motivos podem ser falta de adesão e informação por meio do cuidador e profissionais qualificados para atender estes pacientes (PINI et al., 2016).

Os pacientes especiais apresentam alterações que dificultam a sua higienização sendo necessário acompanhamento de cuidadores para realizar de forma correta a sua escovação. A pesquisa informa que 06 dos cuidadores fazem a supervisão dos portadores no ato da higienização, sendo que 04 dos entrevistados afirmou que estes apresentavam capacidade suficiente para realizar o controle de placa sem auxílio. Segundo Flório et al., (2007), o paciente com a SD apresenta dificuldade motora para a remoção do biofilme, que podem ser percebidas pelos cuidadores durante os cuidados de higienização realizados, sendo necessário o responsável identificar esse problema para que possa ajudar na estagnação dos agravos bucais mais prevalentes.

Segundo Queiroz et al., (2014) o desenvolvimento da doença periodontal e cárie apresenta maior risco em pacientes especiais, necessitando um acompanhamento diferenciado de outros indivíduos sendo apresentadas limitações físicas, motoras e psicológicas afetando no controle de higienização oral, hábitos alimentares rico em carboidratos e falta de atenção dos responsáveis na escovação, ocasionando acúmulo de biofilme e conseqüentemente o desenvolvimento de patologias.

O atendimento odontológico especializado para o portador da SD não está muito presente na sociedade. A pesquisa confirma que os cuidadores necessitam de atendimento de profissionais capacitados para execução dos procedimentos que demandam uma maior complexidade e um ambiente para melhor recepção e acolhimento do paciente, de acordo com Cardoso et al., (2011) pessoas com necessidades especiais enfrentam problemas para atenção bucal, prestação de serviços específicos, impedimento arquitetônico, custo, pavor, desatenção em saúde oral e falta de profissionais especializados e dedicados para cuidar destes pacientes. Muitos são encaminhados para vários profissionais diferentes, constituindo um desafio para o seu tratamento e sua qualidade de vida. Por falta de segurança muitos profissionais não realizam atendimento em pacientes especiais, ocasionando problemas sérios na saúde bucal.

Segundo Campos et al., (2010) é necessário que os cuidadores apresentem um mínimo de conhecimento sobre saúde bucal para conseguir desenvolver a capacidade de orientar seus dependentes para um estilo de vida saudável. Entre os pesquisados a maioria se sente capaz de orientar na escovação, mesmo com o baixo nível escolar e socioeconômico. A pesquisa revela também que 07 dos cuidadores receberam informações/treinamentos sobre a higienização bucal do portador da SD em algum momento. Segundo Macambira et al., (2018) mesmo com menor nível escolar as orientações e o envolvimento dos cuidadores nas práticas e intervenções na área de saúde que abordam conhecimentos educacionais sobre a higienização e alimentação proporcionam uma diminuição do aparecimento das doenças bucais.

5 CONCLUSÃO

A realização desse estudo despertou em nós, cirurgiões-dentistas em formação, a responsabilidade que nos cerca em relação a inclusão dos pacientes especiais na assistência à saúde bucal. Observamos que a precariedade inicia nos cuidados básicos que esses pacientes recebem no âmbito familiar, sendo necessário para minimizar alterações orais nestes, a realização de educação em saúde bucal coletiva através de palestras educativas que poderiam ser ministradas na própria associação. Esses momentos pedagógicos poderiam ser implementados em duas frentes: uma voltada para os cuidadores e outra para os próprios portadores que se sentiriam motivados ao auto-cuidado, respeitando as limitações de cada um, ao receberem informações lúdicas a respeito da sua higienização e dieta.

Outra percepção captada a partir da construção desse trabalho é de que o odontólogo precisa ter sempre a noção das suas habilidades e competências mas sem prescindir da colaboração de outros profissionais de saúde. Os resultados mostram claramente o quanto precisamos estar conectados com os nutricionistas e apesar de todos os discursos acadêmicos que apontam para essa necessidade de formação de equipes multiprofissionais, na prática ainda é possível observar que a assistência acontece de forma dissociada, o que significa perda para os pacientes.

Por fim, é importante destacar que os portadores da SD apresentam maior propensão ao desenvolvimento de problemas bucais, portanto existe aí uma necessidade explícita que os cursos de graduação formem profissionais generalistas capazes de atender esse segmento populacional de forma mais humanística e comprometida com a saúde sistêmica destes.

REFERÊNCIAS

AMOROZO, M. C. M.; VIERTLER, R. B. A abordagem qualitativa na coleta e análise de dados em etnobiologia e etnoecologia. In: ALBUQUERQUE, U. P.; LUCENA, R. F. P.; CUNHA, L. V. F. C. **Métodos e Técnicas na Pesquisa Etnobiológica e Etnoecológica**. Editora NUPPEA, Série: Estudos e Avanços, 2010.

APAE. HOME. HISTÓRIA. Disponível em: <http://juazeirodonorte.apaece.org.br/page/2>. Acesso em: 29 mai. 2019.

BARROS, A. M. E.; ALMEIDA, E. R.; OLIVEIRA, C. C.; OLIVEIRA, R. C. M.; PELINO, J. E. P.; SANTOS, A. S. F.; COSTA, A. S.; SOUZA, G. M.; BATISTA, B. T. P.; FERREIRA, E. F. Alfabetização em saúde bucal: uma revisão da literatura. **Revista da Associação Paulista de Cirurgios Dentistas**, v. 69, n. 4, p. 328-339, 2015.

CAMPOS, L.; ROBALDO, B. E.; BEZBIRALO, J.; GARCIA, S. E.; EGER, S. B. Conhecimento de mães de diferentes classes sociais sobre saúde bucal no município de Cocal do Sul (SC). **RSBO Revista Sul-Brasileira de Odontologia**, v. 7, n. 3, 2010.

CARDOSO, A. M. R.; BRITO, D. B. A.; ALVES, V. F.; PADILHA, W. W. N. O Acesso ao Cuidado em Saúde Bucal para Crianças com Deficiência Motora: Perspectivas dos Cuidadores. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 11, n. 4, 2011.

CARVALHO, T. M.; MIRANDA, A. F. Considerações ortodônticas e ortopédicas no tratamento de crianças com Síndrome de Down. **Roplac**, v. 5, n. 2, p. 5-10, 2016.

CASCAIS, A. M.; CAMARGO, M. B. J.; CASTILHOS, E. D.; SILVA, A. E. R.; BARROS, A.J.D. Gastos privados com planos odontológicos no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, 52:24, 2018.

FERREIRA, R.; BUNDUKI, B. O.; TEODOVICH, V. N. J.; FERREIRA, E. A. C.; MICHEL, R. C.; ZANGRANDO, M. S. R.; DAMANTE, C. A. **Promoção de saúde bucal e Síndrome de Down: Inclusão e qualidade de vida por meio da extensão universitária**. Bauru, 24(48): 45-5346, 2018.

FLÓRIO, F. M.; BASTING, R. T.; SALVATTO, M. V.; MIGLIATO, K. L. Saúde bucal em indivíduos portadores de múltiplas deficiências. **RGO**, v. 55, n. 3, p. 251-6, 2007.

MACAMBIRA, D. S. C.; CHAVES, E. S.; COSTA, E. C. Conhecimento de pais/cuidadores sobre saúde bucal na infância. **Saúde e Pesquisa**, v. 10, n. 3, p. 463-472, 2018.

MARCELINO, G.; PARRILHA, V. A. Educação em saúde bucal para mães de crianças especiais: um espaço para a prática dos profissionais de enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, v. 12, n. 1, 2007.

OLIVEIRA, A. C.; CZERESNIA, D.; PAIVA, M. S.; CAMPOS, M. R.; FERREIRA, F. E. Uso de serviços odontológicos por pacientes com síndrome de Down. **Revista de Saúde Pública**, v. 42, p. 693-699, 2008.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. DIRETRIZ. Ingestão de Açúcares por Adultos e Crianças. Disponível em: https://www.paho.org/bra/images/stories/GCC/ingestao%20de%20acucares%20por%20adultos%20e%20criancas_portugues.pdf. Acesso em: 10 jun. 2019.

PINI, D. M.; FROHLICH, P. C. G. R.; RIGO, L. Avaliação da saúde bucal em pessoas com necessidades especiais. **Einstein**, v. 14, n. 4, p. 501-7, 2016.

QUEIROZ, F. S.; RODRIGUES, M. M. L. F.; JUNIOR, G. A. C.; OLIVEIRA, A. B.; OLIVEIRA, J. D.; ALMEIDA, E. R. Avaliação das condições de saúde bucal de Portadores de Necessidades Especiais. **Rev Odontol UNESP**, v. 43, n. 6, p. 396-401, 2014.

QUEIROZ, F. S.; COSTA, L. E. D.; SILVESTRE, T. L. A. Saúde bucal, fatores socioeconômicos e qualidade de vida de crianças de 12 anos de idade na cidade de Patos-PB. Patos, 2018.

RAMOS, A. F.; CAETANO, J. A.; SOARES, E.; ROLIM, K. M. C. A convivência da família com o portador de Síndrome de Down à luz da Teoria Humanística. **Rev Bras Enferm**, v. 59, n. 3, p. 262-8, 2006.

SCALIONE, Flávia Almeida Ribeiro. **Saúde bucal em crianças e adolescentes com Síndrome de Down: Avaliação de indicadores clínicos e da escala de saúde bucal para pessoas com Síndrome de Down**. Belo Horizonte, 2018.

SILVA, H. M.; OLIVEIRA, K. B.; SILVA, R.V.; COELHO, P. M. A percepção dos cuidadores de Pacientes com Necessidades Especiais na higiene bucal em um município baiano. **Revista da Faculdade de Odontologia de Lins**, v. 28, n. 1, p. 27-39, 2018.

SOARES, J.; VOLPALO, L. E. R.; CASTRO, P. H. S.; LAMBERT, N. A.; BORGES, A. H.; CARVALHO, A. A. Avaliação do conhecimento sobre saúde bucal de pais e cuidadores de crianças e adolescentes com deficiência. **Epilepsia**, v. 1, n. 1, p. 00, 2013.

APÊNDICE

Apêndice 1

QUESTIONÁRIO

Sexo: _____ **Idade:** _____ **Grau de escolaridade do cuidador:** _____
Número de irmãos: _____
 filho único 1 2
 3 4 ou mais
Número de indivíduos na família: _____
 1 a 4 indivíduos 5 a 9 indivíduos
Renda familiar: _____
 menos que 3 salários
 mais que 3 salários

1. **Quantas vezes escova os dentes por dia?**
 Até 2 vezes ao dia Mais de 2 vezes ao dia
2. **Consome alimentos doces?**
 Até 2 vezes ao dia Mais de 2 vezes ao dia
3. **Teve ou tem cárie no dente?**
 Ausente Presente
4. **Apresenta sangramento gengival ao escovar?**
 Ausente Presente

Conhecimento dos cuidadores a cerca da saúde bucal:

5. **Os portadores possuem maior propensão para desenvolver problemas dentais?**
 Sim Não
6. **Os portadores possuem autonomia para realizar escovação sem supervisão?**
 Sim Não
7. **Os portadores necessitam de atendimento odontológico especializado?**
 Sim Não
8. **Você como cuidador recebeu alguma informação/treinamento sobre higienização bucal de paciente com SD?**
 Sim Não
9. **Você sente necessidade de profissionais especializados para atendimento odontológico?**
 Sim Não
10. **Você, como cuidador sente-se capaz de orientar a criança para que ela obtenha total autonomia na execução de higienização bucal?**
 Sim Não

ANEXOS

Anexo 1



Declaração de Anuência da Instituição Co-participante

Eu, Layne Antunes de Carvalho Rodrigues, RG 2004029067514, CPF 0268788883-97, responsável técnica, declaro ter lido o projeto intitulado Avaliação de higiene oral de crianças especiais de responsabilidade do pesquisador(a) Vanessa de carvalho Nilo Bitu, CPF 023438374-73 e RG 98029272372 e que uma vez apresentado a esta instituição o parecer de aprovação do CEP do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, autorizaremos a realização deste projeto nesta Associação de pais e amigos dos excepcionais, CNPJ 07.670.367/0001-61, tendo em vista conhecer e fazer cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a (Resolução CNS 466/12 ou Resolução CNS 510/16). Declaramos ainda que esta instituição está ciente de suas co-responsabilidades como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem estar.


 Layne Antunes de Carvalho Rodrigues
 Assistente Social
 CRESS Nº 6200 3ª Região/CE
 Responsável Técnico/ARAF-IN

fuzquia - de N. de, CE-04/02/19
 Local e data

Assinatura e carimbo do(a) responsável institucional

Anexo 2

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado Sr.(a). VANESSA DE CARVALHO NILO BITU, CPF 023438374-73 CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO está realizando a pesquisa intitulada “AVALIAÇÃO DE HIGIENE ORAL DE CRIANÇAS ESPECIAIS”, que tem como objetivos Analisar o conhecimento de mães, cujos filhos são portadores da Síndrome de Down, sobre cuidados bucais e alterações decorrentes dos maus hábitos de higienização. Para isso, está desenvolvendo um estudo que consta das seguintes etapas: Descrever o perfil sócio demográfico das mães participantes da pesquisa; Verificar a percepção materna a respeito de como os maus hábitos de higienização oral interfere no estado de saúde geral das crianças especiais; Identificar os cuidados de saúde bucais mais importantes pela óptica materna e quais as dificuldades perceptíveis na aplicação destes.

Por essa razão, o (a) convidamos a participar da pesquisa. Sua participação consistirá em aplicação de questionário em que será orientado a preencherem o questionário livremente, sem a intervenção de terceiros, com total autonomia, podendo desistir sem causar qualquer prejuízo à sua participação na APAE. Os procedimentos utilizados questionários poderão trazer algum desconforto, como por exemplo, dados vazados. O tipo de procedimento apresenta um risco MÍNIMO, mas que será reduzido mediante não solicitado dados de identificação. Nos casos em que os procedimentos utilizados no estudo tragam algum desconforto, ou seja, detectadas alterações que necessitem de assistência imediata ou tardia, eu VANESSA DE CARVALHO NILO BITU ou ISABELLA DE FIGUEIREDO MOREIRA e GUSTAVO TEIXEIRA RIBEIRO seremos os responsáveis pelo encaminhamento a SALA DE RECEPÇÃO DA ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS. Atendimento psicológico na SPA-Clinica Escola.

Os benefícios esperados com este estudo são no sentido de TRAZER CONHECIMENTO PARA OS CUIDADORES DE CRIANÇAS ATENDIDAS NA APAE MELHORANDO A QUALIDADE DE VIDA DESTES.

Toda informação que o(a) Sr.(a) nos fornecer será utilizada somente para esta pesquisa. As RESPOSTAS, DADOS PESSOAIS, DADOS DE EXAMES LABORATORIAIS, AVALIAÇÕES FÍSICAS, AVALIAÇÕES MENTAIS ETC.) serão confidenciais e seu nome não aparecerá em QUESTIONÁRIOS, FITAS GRAVADAS, FICHAS DE AVALIAÇÃO, ETC., inclusive quando os resultados forem apresentados.

A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Caso aceite participar, não receberá nenhuma compensação financeira. Também não sofrerá qualquer prejuízo se não aceitar ou se desistir após ter iniciado ENTREVISTA, AVALIAÇÕES, EXAMES ETC.. Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar VANESSA DE CARVALHO NILO BITU (88) 9 96947087, ISABELLA DE FIGUEIREDO MOREIRA (88) 9 99480955 e GUSTAVO TEIXEIRA RIBEIRO (88) 9 99485587, nos horários a serem definidos.

Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da (IES). Av. Maria Leticia Pereira N°86 Lagoa Seca Juazeiro do Norte-CE telefone: (88) 21011090. Caso esteja de acordo em participar da pesquisa, deve preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido que se segue, recebendo uma cópia do mesmo. Av. Maria Leticia Pereira numero 86 lagoa seca juazeiro do norte – CE telefone 21011090

Local e data

Assinatura do Pesquisador

Anexo 3

TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, eu _____, portador (a) do Cadastro de Pessoa Física (CPF) número _____, declaro que, após leitura minuciosa do TCLE, tive oportunidade de fazer perguntas e esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores.

Ciente dos serviços e procedimentos aos quais serei submetido e não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firmo meu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente da pesquisa Avaliação de Higiene Oral de Crianças Especiais, assinando o presente documento em duas vias de igual teor e valor.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do participante ou Representante legal



Impressão dactiloscópica

Assinatura do Pesquisador

Anexo 4

CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AVALIAÇÃO DE HIGIENE ORAL DE CRIANÇAS ESPECIAIS

Pesquisador: Vanessa de Carvalho Nilo Bitu

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 08592918.1.0000.5048

Instituição Proponente: Instituto Leão Sampaio de Ensino Universitário Ltda.

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.237.414

Apresentação do Projeto:

A Síndrome de Down apresenta alterações no palato, problemas de má oclusão, distúrbios da mastigação, alteração na face e deglutição que dificulta o processo de higienização oral feita muitas vezes pelos cuidadores. O envolvimento socioeconômico, psicológico, cultural e qualidade de vida esta interligada com a higienização do portador da síndrome. O objetivo da pesquisa é analisar o conhecimento de mães cujos filhos são portadores da Síndrome de Down, sobre cuidados bucais e alterações decorrentes dos maus hábitos de higienização. A metodologia será feita um estudo analítico transversal, de caráter avaliativo. A coleta dos dados será feita através da aplicação dos questionários na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais no município de Juazeiro do Norte Ceará, obtendo informações sobre a percepção do cuidador sobre higiene bucal. Tendo como critério de inclusão ser cuidador de pacientes de 05 a 15 anos de idade e estar cadastrado e frequentando a APAE, terem 18 anos ou mais e concordar em participar da pesquisa.

Objetivo da Pesquisa:

Analisar o conhecimento de mães, cujos filhos são portadores da Síndrome de Down, sobre cuidados bucais e alterações decorrentes dos maus

Endereço: Av. Maria Letícia Leite Perreira, s/n
Bairro: Planalto **CEP:** 63.010-970
UF: CE **Município:** JUAZEIRO DO NORTE
Telefone: (88)2101-1033 **Fax:** (88)2101-1033 **E-mail:** cep.leafosampalo@leafosampalo.edu.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO**



Continuação do Parecer: 3.237.414

hábitos de higienização.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os procedimentos utilizados questionários poderão trazer algum desconforto, como por exemplo, dados vazados. O tipo de procedimento apresenta um risco MÍNIMO, mas que será reduzido mediante não solicitado dados de identificação.

Benefícios:

Avaliar o conhecimento e as práticas dos cuidadores a respeito da higiene oral das crianças especiais, assim como instruir quanto as técnicas ideais e importância de uma boa higiene melhorando a qualidade de vida deles.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa possui relevância no âmbito local e de importância em saúde pública.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

TCLE- PADRÃO CONEP

ANUÊNCIA- PADRÃO CONEP

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

A pesquisadora relatou os riscos e a forma de minimizar, cronograma com datas futuras.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMACOES_BASICAS_DO_PROJETO_1258373.pdf	21/02/2019 11:54:32		Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.docx	21/02/2019 11:52:00	Vanessa de Carvalho Nilo Bitu	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	21/02/2019 11:50:05	Vanessa de Carvalho Nilo Bitu	Aceito
Outros	QUESTIONARIO.docx	21/02/2019 11:47:08	Vanessa de Carvalho Nilo Bitu	Aceito
Outros	ANUENCIA.pdf	21/02/2019 11:44:31	Vanessa de Carvalho Nilo Bitu	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de	TCLE.docx	21/02/2019 11:42:43	Vanessa de Carvalho Nilo Bitu	Aceito

Endereço: Av. Maria Letícia Lette Peretra, s/n
 Bairro: Planalto CEP: 63.010-970
 UF: CE Município: JUAZEIRO DO NORTE
 Telefone: (88)2101-1033 Fax: (88)2101-1033 E-mail: cep.leaosampalo@leaosampalo.edu.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO**



Continuação do Parecer: 3.237.414

Ausência	TCLE.docx	21/02/2019 11:42:43	Vanessa de Carvalho Nilo Bitu	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TCC.docx	21/02/2019 11:41:46	Vanessa de Carvalho Nilo Bitu	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	27/11/2018 11:26:28	Vanessa de Carvalho Nilo Bitu	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JUAZEIRO DO NORTE, 01 de Abril de 2019

Assinado por:

MARCIA DE SOUSA FIGUEREDO TEOTONIO
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Maria Leticia Leite Pereira, s/n
 Bairro: Planalto CEP: 63.010-970
 UF: CE Município: JUAZEIRO DO NORTE
 Telefone: (88)2101-1033 Fax: (88)2101-1033 E-mail: cep.leafosampalo@leafosampalo.edu.br