



AVALIAÇÃO DAS CONDIÇÕES BUCAIS DOS PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E DE SEUS RESPONSÁVEIS

Palavras-Chave: [Cuidadores], [Síndrome de Down], [Transtorno do Espectro Autista],
[Senso de coerência], [Apoio social], [Qualidade de vida]

Autores:

Milena Cardia Leme [FOP-UNICAMP]

Prof. Dr. Márcio Ajudarte Lopes [FOP-UNICAMP]

INTRODUÇÃO:

A proposta inicial deste projeto de pesquisa seria avaliar as condições bucais de pacientes com TEA que estão em atendimento no Orocentro (Serviço de Diagnóstico e Tratamento de Doenças Bucais), da Faculdade de Odontologia de Piracicaba (FOP) – Unicamp, e de seus principais responsáveis. Nesse contexto, a condição bucal dos pacientes e seus responsáveis seria avaliada através de exame clínico, exame radiográfico (radiografia panorâmica) e fotos da arcada superior e inferior. Também seria avaliado os dentes através do índice CPO-D / ceo-d e a condição de higienização usando como parâmetro biofilme e sangramento gengival visível. A expectativa das condições bucais desses pacientes e de seus responsáveis seria precária. Portanto, o conhecimento adquirido com este estudo permitiria melhor entender este complexo cenário e estabelecer estratégias para a promoção de saúde bucal neste grupo de pacientes.

No entanto, devido a suspensão dos atendimentos do OROCENTRO imposta pela pandemia COVID-19, houve necessidade de alterar todo o planejamento. Foram realizados dois trabalhos onde os responsáveis pelos pacientes foram contatados virtualmente. O primeiro estudo avaliou o nível de entendimento dos cuidadores de pacientes com necessidades especiais do OROCENTRO, sobre saúde bucal e alimentação equilibrada, e o papel de um vídeo educacional neste processo. O segundo estudo abordou as medidas ambientais, individuais e de saúde bucal de 15 cuidadores de pacientes com Transtorno do Espectro Autista e Síndrome de Down

PRIMEIRO ESTUDO

METODOLOGIA:

O primeiro estudo, cujo título é “Knowledge of caregivers of patients with special needs about oral health”, teve como objetivo avaliar o conhecimento dos responsáveis pelos pacientes com

necessidades especiais atendidos pelo OROCENTRO, sobre saúde bucal, desenvolvido pela aluna de mestrado Tamiris Christensen Bueno.

O projeto de pesquisa foi desenvolvido de acordo com a Declaração de Helsinki e, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia de Piracicaba (protocolo: 31454720.0.0000.5418). Os participantes/cuidadores foram recrutados por meio de mensagem de contato, onde foram explicados os objetivos da pesquisa. Aqueles que concordaram em participar, aceitaram eletronicamente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TIC). Foram contatados oitenta e seis cuidadores, maiores de 18 anos, de ambos os sexos.

Deste total, quarenta concordaram em participar do projeto. Os 40 cuidadores dos pacientes com necessidades especiais foram divididos em dois grupos: 20 no Grupo Controle (sem vídeo) e 20 no Grupo Intervencionista (com vídeo). Este vídeo, criado especialmente para o estudo, abordou aspectos sobre saúde bucal e alimentação balanceada. Posteriormente, um questionário foi aplicado sobre o tema usando o Google Form, e os resultados foram comparados entre os dois grupos.

O formulário eletrônico era composto por dados socioeconômicos (sexo, idade, anos de estudo do cuidador), relação entre cuidador e paciente e tipo de deficiência (Síndrome de Down, Autismo, Paralisia Cerebral ou outros), além de onze questões de múltipla escolha sobre higiene oral e alimentação balanceada (Tabela 1). Os resultados de compreensão foram classificados em alto entendimento (nove a onze acertos), intermediário (seis a oito acertos) e baixo entendimento (zero a cinco acertos). E assim, os grupos foram comparados quanto à compreensão do assunto abordado e os resultados correlacionados com a idade e escolaridade do cuidador.

Tabela 1. Questões de múltipla escolha sobre conhecimentos sobre higiene bucal e alimentação balanceada.

Questão	Opção
1- Você acha importante estabelecer uma rotina de higiene bucal e alimentação para prevenir inflamações gengivais e cáries?	Sim. Não.
2- As infecções na boca podem causar problemas em outros órgãos do corpo?	Sim. Não.
3- A alimentação deve ser o mais natural possível?	Sim. Não.
4- Qual escovação é a mais importante para a prevenção de doenças bucais?	Manhã. Depois das refeições. Antes de dormir.
5- Quais dentes devemos começar a escovar?	Da frente. Do fundo.
6- Quando devemos usar o fio dental?	Antes de escovar. Depois de escovar.
7- Como deve ser a escovação do lado externo dos dentes?	Vem e vai. Circular.
8- Devemos escovar a língua?	Sim. Não.

9- Em que direção a língua deve ser escovada?	De frente para trás. Do fundo para a frente.
10- Qual tipo de creme dental devemos usar?	Com flúor. Sem flúor.
11- Qual a quantidade de pasta que devemos colocar na escova?	Não muito. Muita quantidade.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

No Grupo Controle (sem vídeo), havia 5 cuidadores de pacientes com Síndrome de Down, 8 de pacientes com TEA e 7 de pacientes com outras síndromes. No Grupo Intervenção (com vídeo), havia 4 de pacientes com Síndrome de Down, 7 de pacientes com TEA e de 9 pacientes com outras síndromes. A maioria dos cuidadores principais era ou o pai ou a mãe, correspondendo a 90% no Grupo Controle e 85% no Grupo Intervencionista. A média de idade dos cuidadores do Grupo Controle foi de 46,05 anos e do Grupo Intervencionista foi de 39,15 anos. A maioria dos cuidadores estudou até o ensino médio (40% no grupo controle e 50% no grupo intervenção). Apenas 6 cuidadores possuíam ensino superior (20% no Grupo Controle e 10% no Grupo Intervenção).

Em relação as questões, a 1 e 3 tiveram 100% de acertos nos dois grupos, mostrando que ambos os grupos entendem a necessidade de manter uma rotina de higiene oral e alimentação equilibrada. A pergunta 2, teve 95% de acerto no Grupo Controle e 100% certo no Grupo Intervencionista. Portanto, foi possível observar que os cuidadores sabem que a saúde bucal é muito importante para a saúde geral do paciente.

As questões 4 e 5 tiveram uma taxa de acerto menor, pois na 4, o Grupo Controle obteve apenas 50% de acertos, ou seja, há incertezas sobre qual é o melhor período de escovação. No Grupo Intervencionista, o total de acertos foi de 75%. Entretanto, a diferença entre os grupos não foi estatisticamente significativa ($p = 0,191$). A questão 5 mostrou que 13 dos 40 cuidadores (32,5%) não conseguiram identificar a forma correta de fazer a escovação. O percentual de acertos foi menor no grupo controle em relação ao grupo vídeo, correspondendo a 60% e 75% de acertos, respectivamente.

A questão 6 abordou o melhor momento para passar o fio dental, que deveria ser antes da escovação. O percentual de acertos foi de 80% no Grupo Controle e 75% no Grupo Intervencionista. Os dados mostraram que ainda existem incertezas quanto ao uso do fio dental pelos cuidadores.

A questão 7 obteve o mesmo percentual de acertos nos dois grupos, correspondendo a 85%, mostrando que alguns cuidadores ainda têm dúvidas sobre quais movimentos devem ser realizados para escovar os dentes. Na questão 8, todos responderam corretamente, enfatizando que todos sabem da importância dessa prática. E na questão 9, teve o total de 100% de acertos no Grupo Controle e 95% no Grupo Intervencionista. Foi possível observar um baixo índice de incertezas quanto à escovação da língua.

A questão 10, abordou o uso de dentífrício, contendo ou não flúor. Os resultados mostraram 80% de acertos no primeiro grupo e melhor desempenho no Grupo Intervencionista de 95%.

A última questão, sobre a quantidade de pasta que deve ser colocada na escova, apresentou um total de 100% de acertos nos dois grupos, mostrando o entendimento de que apenas uma pequena quantidade de pasta é necessária para a realização da escovação.

De acordo com a análise das respostas apresentadas em cada grupo, foi possível observar que não houve diferença estatisticamente significativa quanto ao conhecimento sobre saúde bucal entre os dois grupos estudados. Ainda foi possível observar que a idade e a escolaridades dos cuidadores não influenciou no nível de compreensão dos cuidadores, não interferindo estatisticamente entre os grupos ($P > 0,05$).

SEGUNDO ESTUDO

METODOLOGIA:

No segundo estudo, cujo título foi: “Subjective oral health measures in caregivers of patients with autism and Down syndrome: a preliminary study”, teve como objetivo abordar as características sociodemográficas, senso de coerência (SOC), suporte social, qualidade de vida relacionada à saúde bucal (OHRQoL) e autoavaliação da saúde bucal de cuidadores de pacientes com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) e Síndrome de Down, totalizando 15 cuidadores, sendo sete cuidadores de crianças com TEA e 8 com Síndrome de Down. A pesquisa foi realizada de acordo com a Declaração de Helsinque e aprovada pelo Comitê de Ética da Faculdade de Odontologia de Piracicaba (protocolo nº 31448820.2.0000.5418) e os cuidadores deram consentimento, de modo eletrônico, para participar do estudo.

Através de um link eletrônico, os cuidadores responderam um questionário através do Google forms, com questões que abordaram características sociodemográficas (sexo, idade, nível educacional e renda familiar), senso de coerência, suporte social e medidas de resultados de saúde bucal autorreferidos (qualidade de vida relacionada à saúde bucal [OHRQoL] e autoavaliação oral saúde).

Foi utilizado o SOC-13 para avaliar o senso de coerência, que consiste em treze questões respondidas em uma escala Likert de cinco pontos. As pontuações das questões negativas ao senso de coerência são invertidas para a composição da pontuação final. A pontuação final é obtida somando as pontuações em cada um dos 13 itens e quanto maior a pontuação, maior o SOC.

A avaliação do suporte social foi realizada por meio do instrumento adaptado do questionário Sherbourne e Stewart (Sherbourne et al. 1991), na versão adaptada para o Brasil (Chor et al. 2001). O questionário possui 19 itens, em cinco dimensões: suporte material; suporte afetivo; suporte emocional; interação social positiva e informação apoio e suporte. Por fim, a pontuação total é calculada pela média das pontuações.

Para avaliação do OHRQoL, foi utilizado o questionário Oral Health Impact Profile (OHIP -14) (Slade 1997), na versão traduzida e validada no Brasil (Oliveira et al. 2005). Este instrumento avalia, por meio da autopercepção individual, as consequências biopsicossociais dos problemas bucais em sete dimensões: limitação funcional, dor física, desconforto psicológico, deficiência física, deficiência psicológica, deficiência social e deficiência. Nele as pontuações mais altas indicam um OHRQoL pior.

Já a autoavaliação da saúde bucal foi avaliada em uma escala Likert de 5 pontos, em resposta à pergunta: “Em geral, como você considera o seu estado de saúde bucal (dentes e gengivas)?”. Tendo as opções: “Muito bom”, “Bom”, “Nem bom nem mau”, “Mau”, “Muito mau”.

Por último, os dados foram tabulados no software Microsoft Excel, versão 16.45. Em seguida, os dados foram importados e analisados por meio de estatística descritiva no software SPSS, versão 25.0

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Os resultados mostraram que a maioria dos cuidadores principais eram as mães ou os pais (86,6%), sendo a maioria do sexo feminino (93,3%), com idades entre 40 e 59 anos (60%) e com predominância de 9 a 11 anos de estudo (53,3%). A maioria relatou ter boa saúde bucal (33,3%) ou nem boa nem ruim (33,3%). Em relação às variáveis psicossociais, o senso de coerência teve pontuação média de 48,9. A pontuação média para suporte social foi de 69,3 e para OHRQoL a pontuação média foi de 10,9.

Já as análises de correlação mostraram que quanto maior a renda familiar, melhor o OHRQoL ($r_s = -0,62$, $p = 0,014$). O SOC também se correlacionou com a pontuação do domínio Suporte Emocional da escala de Suporte Social ($r_s = 0,54$, $p = 0,039$). A pontuação do OHIP -14 não foi associada com SOC ($r_s = -0,44$, $p = 0,097$) ou com suporte social ($r_s = 0,09$, $p = 0,737$).

CONCLUSÕES:

Embora as ferramentas educativas possam contribuir para o conhecimento dos cuidadores, neste estudo os resultados não foram estatisticamente significantes, o que pode ser atribuído ao fato de ambos os grupos serem atendidos no centro odontológico especializado, onde sempre são instruídos sobre saúde bucal e alimentação balanceada. No entanto, pesquisas futuras serão necessárias, visando aumentar o número de participantes e entender melhor a contribuição das ferramentas audiovisuais na população de cuidadores de pessoas com necessidades especiais.

No segundo estudo, concluiu-se que os cuidadores de pacientes com TEA e Síndrome de Down tinham um forte SOC, a maioria deles relatou alto suporte percebido e não relatou um alto impacto na OHRQoL. Além disso, mostrou a importância de se compreender os fatores de proteção e enfrentamento do cuidador frente ao desafio de cuidar de um paciente com necessidades especiais.

BIBLIOGRAFIA

1. Anders PL, Davis EL. Oral health of patients with intellectual disabilities: a systematic review. *Spec Care Dentist* 2010;30(3):110-7.
2. Sanders C, Kleinert HL, Boyd SE, Herren C, Theiss L, Mink J. Virtual patient instruction for dental students: can it improve dental care access for persons with special needs? *Spec Care Dentist* 2008;28(5):205-13.
3. Barros ALO, de Gutierrez GM, Barros AO, Santos M. Quality of life and burden of caregivers of children and adolescents with disabilities. *Spec Care Dentist* 2019;39(4):380-8.
4. Fernandes DT, Prado-Ribeiro AC, Markman RL, Morais K, Moutinho K, Tonaki JO, Brandão TB, Rivera C, Santos-Silva AR, Lopes MA. The impact of an educational video about radiotherapy and its toxicities in head and neck cancer patients. Evaluation of patients' understanding, anxiety, depression, and quality of life. *Oral Oncol* 2020;106:104712.
5. Faria Carrada, C., Almeida Ribeiro Scalioni, F., Abreu, L. G., Borges-Oliveira, A. C., Ribeiro, R. A. and Paiva, S. M. Caregivers' Perception of Oral Health-Related Quality of Life of Individuals with Down Syndrome, *Journal of dentistry for children (Chicago, Ill.)*,2020: 87, 132-140.
6. Staunton, E., Kehoe, C. and Sharkey, L. Families under pressure: stress and quality of life in parents of children with an intellectual disability, *Irish Journal of Psychological Medicine*, 2020/02/29, 1-8, available: <http://dx.doi.org/10.1017/ipm.2020.4>.
7. Wall, R., Rainchuso, L., Vineyard, J. and Libby, L. Oral Health-Related Quality of Life of Children: An Assessment of the Relationship between Child and Caregiver Reporting, *Journal of Dental Hygiene* . 2020;94, 18-26.