

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Faculdade de Medicina

Curso de graduação em Fonoaudiologia

Mayane Sarah Soares Miranda

O cuidado em saúde bucal infantil autorrelatado por cuidadores de crianças
surdas e ouvintes

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como requisito
parcial para a obtenção do grau de
Fonoaudiólogo apresentado ao
curso de Fonoaudiologia,
Faculdade de Medicina da
Universidade Federal de Minas
Gerais.

Orientadora: Profa. Dra. Júnia
Maria Cheib Serra-Negra.

Co-orientadora: Prof. Dra. Aline
Mansueto Mourão.

Belo Horizonte

2021

Resumo expandido

Introdução: A inclusão social aos portadores de necessidades especiais para acessibilidade aos serviços de saúde é essencial para que haja um atendimento humanizado. Tendo um enfoque nas crianças surdas atendidas em ambiente odontológico, há uma demanda por um cuidado especial para que a comunicação entre o núcleo familiar e o profissional de saúde seja estabelecida, uma vez que estudos apontam alta prevalência de cárie e pobre higiene bucal entre crianças e adolescentes com deficiência auditiva. É importante analisar os hábitos que colaboram para a manutenção da saúde bucal para avaliar se essa população, considerada de risco para diversos problemas bucais, tem sido assistida de forma eficiente durante as consultas odontológicas e os programas de promoção de saúde bucal. **Objetivo:** Verificar e comparar a condição, cuidado e busca aos serviços de saúde bucal autorrelatados por pais/cuidadores, entre núcleos familiares de crianças surdas e ouvintes. **Materiais e métodos:** Um estudo transversal comparativo foi conduzido com 64 pais/cuidadores, sendo 16 de crianças surdas e 48 de crianças ouvintes pertencentes a centros de referência de Belo Horizonte, região sudeste do Brasil. As crianças surdas e ouvintes foram pareadas de acordo com o sexo e idade (1:3). As características sociodemográficas do núcleo familiar, condição e cuidados relacionados à saúde bucal, bem como informações quanto à busca aos serviços odontológicos foram avaliados por meio de um questionário estruturado. Análise descritiva e teste qui-quadrado foram realizados ($p < 0,05$). **Resultados:** O tratamento clínico ou dor dentária, relatados como principais motivos para a última consulta odontológica infantil, foi mais prevalente entre as famílias de crianças surdas ($p = 0,047$). A maioria da amostra foi composta por mães (84,4%) e a média de idade das crianças foi de 6,8 anos de idade ($\pm 3,0$). A prevalência de famílias de baixa renda foi maior entre as famílias de crianças ouvintes ($p = 0,024$), com prevalência de um maior nível de escolaridade dos responsáveis deste grupo ($p = 0,018$). Não houve diferença significativa quanto à condição e ao cuidado em saúde bucal entre o núcleo familiar de crianças ouvintes e surdas. **Conclusão:** Baseado no autorrelato dos pais/cuidadores, o motivo da última consulta odontológica foi diferente entre crianças ouvintes e surdas, com a proporção de visitas para tratamento clínico ou resolução de dor dentária mais prevalente entre o núcleo de crianças surdas. Uma menor porcentagem de visitas ao dentista por motivos de prevenção na última consulta no grupo de crianças surdas filhas de pais ouvintes (57,1% contra 87,5%) levanta a dúvida se isso está relacionado à dificuldade de acesso e de comunicação com os profissionais de saúde ou se esse grupo não tem sido abrangido nas políticas de promoção e prevenção da saúde bucal. São necessários mais estudos relacionados à saúde bucal de indivíduos surdos.

Referências

1. World Health Organization (WHO). WHO Global Disability Action Plan 2014-2021: Better Health for All People with Disability. 25p. 2015. Geneva, Switzerland: World Health Organization. Available in: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/199544>
2. Souza MFNS, Araújo AMB, Sandes LFF, Freitas DA, Soares WD, Vianna RSM et al. Main difficulties and obstacles faced by the deaf community in health access: an integrative review. *Rev CEFAC* 2017;19(3):395-405.
3. Kuenburg A, Fellingner P, Fellingner J. Health Care Access Among Deaf People. *J Deaf Stud Deaf Educ* 2016;21(1):1-10. <https://doi.org/10.1093/deafed/env042>
4. Singh A, Agarwal A, Aeran H, Dhawan P. Oral Health & Quality of Life in preadolescents with hearing impairment in Uttarakhand, India. *J Oral Biol Craniofac Res* 2019;9(2):161-165. <https://doi.org/10.1016/j.jobcr.2019.03.004>
5. Ramires CMN, Branco-Barreiro FCA, Peluso ETP. Quality of life related factors for parents of children with hearing loss. *Cienc Saúde Colet* 2016;21(10):3245-3252. <https://doi.org/10.1590/1413-812320152110.22472015>
6. Campos V, Cartes-Velásquez R, McKee M. Oral Health and Dental Care in Deaf and Hard of Hearing Population: A Scoping Review. *Oral Health Prev Dent* 2020;18:417-426. <https://doi.org/10.3290/j.ohpd.a44687>
7. Shivakumar KM, Raje V, Kadashetti V. Dental caries experience and oral hygiene status among hearing and speech impaired children of Karad city, Maharashtra, India. *J Int Oral Health* 2018;10:283-286. https://doi.org/10.4103/jioh.jioh_181_18
8. Dammeyer J, Hansen AT, Crowe K, Marschark M. Childhood hearing loss: Impact on parents and family life. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol* 2019;120:140-145. <https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2019.02.027>
9. Szarkowski A, Brice PJ. Hearing Parents' Appraisals of Parenting a Deaf or Hard-of-Hearing Child: Application of a Positive Psychology Framework. *J Deaf Stud Deaf Educ* 2016;21(3):249-258. <https://doi.org/10.1093/deafed/enw007>
10. Quittner AL, Barker DH, Cruz I, Snell C, Grimley ME et al. Parenting Stress among Parents of Deaf and Hearing Children: Associations with Language Delays and Behavior Problems. *Parent Sci Pract* 2010;10(2):136-155. <https://doi.org/10.1080/15295190903212851>
11. Marquete VF, Reis P, Silva ES, Marchini KB, Costa MAR, Marcon SS. Influence of parents' communication skills on health guidelines for deaf children. *Rev Enferm UERJ* 2020;28:e52265. <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2020.52265>
12. Gomes MC, Perazzo MF, Neves ÉTB, Souza EGC, Araújo LJS, Martins CC, et al. Can dental pain be a cause of irritability in children and family distress? *J Public Health* 2020; 28:411-417. <https://doi.org/10.1007/s10389-019-01025-z>
13. Harmer LM. Health Care Delivery and Deaf People: Practice, Problems, and Recommendations for Change. *J Deaf Stud Deaf Educ* 1999;4(2):73-110.
14. Jackson CW, Wegner JR, Turnbull AP. Family Quality of Life Following Early Identification of Deafness. *Lang Speech Hear Serv Sch* 2010;41(2):194-205. [https://doi.org/10.1044/0161-1461\(2009/07-0093\)](https://doi.org/10.1044/0161-1461(2009/07-0093)).

15. Iebni JY, Ziapour A, Khosravi B, Kandi ZRK. Lived experience of mothers of children with disabilities: a qualitative study of Iran. *J Public Health (Berl.)* 2020; <https://doi.org/10.1007/s10389-020-01215-0>
16. Vilaseca R, Rivero M, Ferrer F, Bersabé RM. Parenting behaviors of mothers and fathers of young children with intellectual disability evaluated in a natural context. *PLoS ONE* 2020;15(10):e0240320. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240320>
17. Riggs E, Kilpatrick N, Slack-Smith L, Chadwick B, Yelland J, Muthu MS et al. Interventions with pregnant women, new mothers and other primary caregivers for preventing early childhood caries. *Cochrane Database Syst Rev* 2019;11:CD012155. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012155.pub2>
18. Ministry of Health. Brazilian Institute of Geography and Statistics. IBGE. National Health Survey – Information on households, access and use of health services. Rio de Janeiro, RJ, Brazil; 2020.
19. FENEIS. About Feneis. Available in: <<https://feneis.org.br/sp/sobre/>>
20. Vichayanrat T, Kositpumivate W. Oral health conditions and behaviors among hearing impaired and normal hearing college students at Ratchasuda College, Nakhon Pathon, Thailand. *Southeast Asian J Trop Med Public Health* 2014;45(5):1228-1235.
21. Humphries T, Kushalnagar P, Mathur G, Napoli DJ, Rathmann C, Smith S. Support for parents of deaf children: Common questions and informed, evidence-based answers. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol* 2019;118:134-142. <https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2018.12.036>
22. Whicker JJ, Muñoz K, Nelson LH. Parent challenges, perspectives and experiences caring for children who are deaf or hard-of-hearing with other disabilities: a comprehensive review. *Int J Audiol* 2019;58(1):5-11. <https://doi.org/10.1080/14992027.2018.1534011>
23. Vukkadala N, Giridhar SBP, Okumura MJ, Chan DK. Seeking equilibrium: The experiences of parents of infants and toddlers who are deaf/hard-of-hearing. *J Pediatr Rehabil Med* 2019;12(1):11-20. <https://doi.org/10.3233/PRM-170528>
24. Hall WC, Smith SR, Sutter EJ, DeWindt LA, Dye TDV. Considering parental hearing status as a social determinant of deaf population health: Insights from experiences of the “dinner table syndrome”. *PLoS One* 2018;13(9):e0202169. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0202169>
25. Smith SR, Samar VJ. Dimensions of Deaf/Hard-of-Hearing and Hearing Adolescents’ Health Literacy and Health Knowledge. *J Health Commun* 2016;21(2):141-154. <https://doi.org/10.1080/10810730.2016.1179368>
26. Ministry of Health. Decree 5626/05, which regulates the Law nº 10436 of April 24th of 2002. Brasília: Ministry of Health, 2005. Available in: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2005/decreto-5626-22-dezembro-2005-539842-publicacaooriginal-39399-pe.html>.
27. Rocha LL, Saintrain MVL, Vieira-Meyer APGF. Access to dental public services by disabled persons. *BMC Oral Health* 2015;15:35. <https://doi.org/10.1186/s12903-015-0022-x>
28. Santos KSA, Gomes RCB, Ribeiro AIAM, Dantas DCRE, Sampaio CS, Augusto SM. Conhecimento e percepção dos pacientes sobre saúde bucal. *RFO UPF* 2015;20(3):287-294.

29. Möller CC, Ibaldo LTS, Tovo MF. Evaluation of the oral health conditions of deaf schoolchildren in the city of Porto Alegre, RS, Brazil. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr* 2010;10(2):195-200.
<https://doi.org/10.4034/1519.0501.2010.0102.0011>