

Projeto: Entre a Casa, as Ruas e as Instituições: crianças e adolescentes em situação de rua e as instituições de acolhimento no estado do Rio de Janeiro

Levantamento da Produção Acadêmica sobre Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes (2000-2019)

Coordenação: Irene Rizzini (PUC-RIO/CIESPI - Apoio: FAPERJ/CNE)

Ficha

1) Referência – FERNANDES, José Rodrigues. Prevalência da cárie dental em crianças e adolescentes em situação de rua, no município de São Paulo. 2005. 88f. Dissertação (Mestrado em Saúde da Criança e do Adolescente) – Faculdade de Ciências Médicas, Universidade de Campinas, Campinas, 2005.

2) Orientador – FILHO, José Martins.

3) Resumo – A pesquisa trata-se de um levantamento epidemiológico no Município de São Paulo – SP, Brasil, em 137 crianças em situação de rua, de ambos os sexos, para avaliar as condições de saúde bucal. As inspeções foram realizadas segundo critério da OMS, utilizando o índice CPO-D. O termo “em situação de rua” foi utilizado para definir jovens que vivem perambulando pelas ruas e praças públicas, ainda, para aqueles que pela baixa condição econômica vivem de pequenos trabalhos ou esmolando pelos faróis da cidade, que podem vir a ser um morador de rua. Os últimos trinta e cinco anos da odontologia brasileira sofreram profundas transformações técnicas e científicas, que resultou na queda do índice de CPO-D nos diversos grupos populacionais. Em 1986, o CPO-D aos doze anos de idade, a média nacional era de 6,67, reduzindo em 2004 para a marca de 2,8, atingindo as metas da OMS para o ano 2000, por outro lado o índice encontrado para cidade de São Paulo foi de 2,3. Os jovens foram divididos em grupos: No grupo I – crianças que trabalhavam em semáforos, o índice CPO-D aos 12 anos foi de 4,4; o grupo II – jovens moradores de rua, CPO-D, de 6,5; e finalmente o grupo III – adolescentes institucionalizados, CPO-D obtido 4,7, desviando da média estadual de 2,30. A faixa etária de 5 à 6 anos, encontramos 100% das crianças acometidas pela cárie dental, apresentando CPO médio de 1.45. O atendimento odontológico, no município de São Paulo, principalmente na periferia, é limitada em recursos humanos, na grande maioria das unidades de saúde o cirurgião dentista não faz parte do quadro funcional, e onde estão presentes, praticam exclusivamente uma odontologia mutiladora, sem a valorização da prevenção, e não utilizam em larga escala os modernos materiais odontológicos, principalmente os liberadores de flúor. Pressupomos que as condições socioeconômicas desses menores sejam condicionantes às cáries dentárias, geralmente habitam espaços reduzidos, com lugares impróprios a higiene bucal, convivendo diariamente com a falta do imprescindível à qualidade de vida, sobrevivem com uma média de duzentos e quarenta reais, por família. A baixa renda familiar implica na restrição dos materiais de higiene bucal, 36,5% não possuíam escova dental e 58% não utilizavam regularmente o creme dental. Os que relataram escovar os dentes três vezes ao dia apresentaram CPO-D, de 0,96; duas vezes, 2,23; uma vez, 4,67 e nenhuma vez 5,35.

4) Palavras-Chave – menores de rua; cárie dentária em crianças; epidemiologia; saúde bucal; periodontia; classe social; saúde pública.

Ficha construída a partir de trechos extraídos do texto original.