



SENDO DE COERÊNCIA DOS CUIDADORES DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DEFICIÊNCIA DE UM CENTRO DE ATENÇÃO ESPECIAL

TAYNARA DA SILVA SOARES LIMA; MARIA SUZANA OLIVEIRA CRUZ; NEWANY SANTOS SÁ; LETÍCIA CAMINHA AGUIAR LOPES; RAIMUNDO ROSENDO PRADO JÚNIOR.

RESUMO

Introdução: O Sense of Coherence Scale (SOC) é uma escala individual utilizada para compreender e criar métodos de enfrentamento em situações desfavoráveis, visando a preservação da saúde. Tal escala relaciona-se fortemente com a percepção de saúde dos indivíduos e com a qualidade de vida. No que diz respeito à saúde oral, alguns estudos foram realizados, mostrando que indivíduos com alto SOC apresentam comportamentos de saúde oral mais apropriados. Outros estudos mostram que o SOC dos pais pode influenciar na saúde bucal dos filhos. Além disso, cuidadores de crianças com necessidades especiais podem ter maiores desafios para realizarem os cuidados orais destas, o que pode gerar um impacto negativo na vida familiar. Ademais, a relação entre SOC e comportamentos de saúde oral, condição socioeconômica é desconhecida para indivíduos com deficiências físicas ou intelectuais. Portanto, o objetivo do estudo foi avaliar o SOC de cuidadores de crianças com deficiência intelectual e se ele tem impacto na sua percepção de manutenção da saúde bucal de seus filhos. **Metodologia:** A pesquisa foi conduzida em um centro de atenção especial a pessoas com deficiência da cidade de Teresina (CIES). A amostra final consistiu em 30 cuidadores de crianças com necessidades especiais (faixa etária de 6 a 14 anos) que aceitaram participar do estudo e as 30 respectivas crianças que recebiam assistência no centro. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas com os pais/cuidadores e exame clínico oral das crianças. Os dados foram analisados no software IBM® SPSS® versão 26.0, onde foram realizadas as análises estatísticas necessárias. **Resultados:** Foi verificada uma associação estatisticamente significativa entre o senso de coerência e a renda familiar ($p=0,030$), de modo que aqueles que recebiam benefício social ou menos de um salário-mínimo apresentaram em sua maioria um baixo senso de coerência (69,2%). Não foram verificadas associações entre o senso de coerência e a experiência de cárie em dentes decíduos ($p=1,000$) ou em dentes permanentes ($p=0,707$). **Conclusão:** A maioria dos cuidadores do estudo apresentaram um SOC elevado. No entanto, não foi encontrada correlação significativa entre esse resultado e a percepção de manutenção da saúde bucal dos filhos destes cuidadores.

Palavras-chave: saúde oral; qualidade de vida; senso de coerência; incapacidade; cuidadores.

INTRODUÇÃO

Com o passar dos anos, chegando ao século XXI, com mudanças tecnológicas, sociais, econômicas e culturais marcantes, a saúde passou a ser observada de maneira integral com ações sociais, econômicas e ambientais (DA SILVA *et al.*, 2015). Mais especificamente, ocorreram mudanças nos parâmetros diagnósticos. Nesse intuito, a teoria salutogênica, que parte do pressuposto da natureza humana como heterostática, em vez de homeostática, sendo o

Senso de Coerência o conceito central dessa teoria, sobreveio a somar considerando a saúde como um todo, sem intervalos ou interrupções. Antonovsky buscou explicações sobre os motivos que levavam algumas pessoas a confrontar as suas realidades e viver saudáveis mesmo em meio a adversidades extremas e situações de estresse, enquanto outras pessoas não conseguiam manter a saúde frente a essas adversidades. Diante disso, a resposta foi formulada em termos de Sense of Coherence Scale (SOC) e recursos gerais de resistência (GRRs) (ERIKSSON; LINDSTROM, 2006).

O Sense of Coherence Scale (SOC) é uma orientação mundial individual para a formação de métodos de enfrentamento em situações desfavoráveis, tendo em vista a preservação da saúde. Ela é mensurada por três componentes: a compreensão, onde os estímulos do meio intrínsecos e extrínsecos podem ser ordenados e explicados; a gerência, que é a forma como esses estímulos são ordenados e a significância, que é dar valor e aproveitar todos os desafios como uma boa oportunidade. Indivíduos com alto SOC consideravam o mundo como compreensível, gerenciável e significativo e percebiam os obstáculos como ensejo para ter êxito na vida (PISULA; KOSSAKOWSKA, 2010).

Existe uma forte relação entre SOC e percepção de saúde e qualidade de vida (ERIKSSON; LINDSTROM, 2006; DRAKOULI *et al.*, 2015). O processo de aprendizagem e desenvolvimento humano condiciona a aquisição de um SOC mais ou menos forte para lidar com os estressores da vida e contribui para o posicionamento das pessoas no processo saúde-doença, facilitando resultados pessoais de sucesso e adaptação (ERIKSSON; MITTELMARK, 2017; ANTONOVSKY, 1987), o que condiciona a adoção de determinados comportamentos de saúde que terão repercussões na saúde e bem-estar futuros (LEWENSOHN *et al.*, 2017; KOLBE, 1984; MULLEN; GREEN, 1990).

No que diz respeito à saúde oral, alguns estudos foram realizados, mostrando que indivíduos com forte SOC apresentam comportamentos de saúde oral mais apropriados (ELYASI *et al.*, 2015), entre eles maior frequência de escovação dentária (LINDMARK *et al.*, 2011a), menor tendência a fumar e ingerir alimentos açucarados em frequência diária (BERNABÉ *et al.*, 2009). E ainda, levando em consideração o senso de coerência, vários estudos evidenciaram como o SOC dos pais influenciam na saúde bucal dos seus filhos (ROSA, 2018).

Ademais, famílias com filhos saudáveis seguem o fluxo esperado perante a sociedade, porém, se forem identificadas deficiências físicas ou intelectuais no recém-chegado à família, os deveres dos pais são ressignificados (GUGALA *et al.*, 2019). Indivíduos com necessidades especiais tem mais dificuldades para o autocuidado, necessitando de terceiros para ajudar em atividades que requeiram uma coordenação motora fina, como, por exemplo, escovar os dentes (SILVA *et al.*, 2020). Os cuidados orais de crianças com deficiências complexas podem ser desafiadores para os cuidadores e a prestação de tais cuidados também pode levar a um impacto negativo na vida familiar (ABANTO *et al.*, 2014), podendo levar a emoções como ansiedade, tristeza, angústia e transtornos depressivos (GUGALA *et al.*, 2019).

Dessa forma, a correlação entre SOC e comportamentos de saúde oral, condição socioeconômica é desconhecida para indivíduos com deficiências físicas ou intelectuais. Assim, o objetivo do estudo é avaliar o SOC de cuidadores de crianças com deficiência intelectual e seu impacto na percepção da manutenção da saúde bucal de seus filhos.

METODOLOGIA

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Piauí, com o protocolo de número 5.625.620.

1.1 Seleção da Amostra

O estudo foi realizado em um centro de atenção especial a pessoas com deficiência da

cidade de Teresina (CIES). A amostra final consistiu em 30 cuidadores de crianças com necessidades especiais que aceitaram participar do estudo e as 30 respectivas crianças que recebiam assistência no centro, na faixa etária de 6 a 14 anos de idade.

3.2 Coleta de dados

A coleta de dados ocorreu presencialmente no CIES. Uma vez assinado o termo de consentimento livre e esclarecido para participação, os dados foram coletados por meio de entrevistas com os pais/cuidadores, onde foram aplicados dois questionários: um referente ao perfil sociodemográfico, hábitos de higiene bucal e alimentação das crianças e outro autoaplicável referente ao senso de coerência (SOC). Além disso, foi realizado o exame clínico oral nas crianças para avaliar a experiência de cárie dentária por meio dos índices CPOD e ceod que foram anotados em uma ficha individual para cada criança.

A escala SOC-13 (projetada e validada por Antonovsky) foi utilizada para avaliar o senso de coerência dos pais/cuidadores. No questionário do SOC, foram apresentadas 13 perguntas referentes à vários aspectos da vida importantes para avaliar a capacidade de adaptação ao estresse dos pais/cuidadores. A estes foi solicitado que entendessem cada pergunta e marcassem um dos itens de 1 a 5 (escala Likert de cinco pontos). Assim, o escore final variou de 13 a 65, com pontuações mais altas indicando um SOC mais forte.

3.3 Análise dos dados

Variável dependente do estudo:

Senso de coerência

The Sense of Coherence Scale - short form (SOC-13). Foram medidos 13 itens em Escala Likert com escore final realizado pelo somatório dos escores dos itens, variando de 13 a 65 pontos, sendo que, quanto maior o escore, mais forte é o senso de coerência.

Variáveis independentes:

Sociodemográficas, hábitos de higiene bucal, alimentação e experiência de cárie dentária.

Os dados foram analisados no *software* IBM® SPSS® versão 26.0. Foram calculadas estatísticas descritivas, como média, desvio padrão, mínimo e máximo, para as variáveis quantitativas; e frequências para as qualitativas. Na análise inferencial, a variável dependente foi definida como a classificação do senso de coerência. Para as independentes qualitativas, foi utilizado o teste Qui-Quadrado de Pearson e, quando não atendidos os pressupostos, foi realizado o teste Exato de Fisher. Todas as análises foram realizadas ao nível de significância de 5%.

RESULTADOS

Das 30 crianças do estudo, 18 são diagnosticadas com TEA, 7 com Síndrome de Down, 3 com Paralisia Cerebral, 1 com Hidrocefalia e 1 com Deficiência Intelectual, a maioria delas (73,3%) na faixa etária de 10 a 13 anos de idade. Duas escovações dentárias diárias foram relatadas por mais da metade (56,6%) dos participantes, e as mães são frequentemente responsáveis por tal prática (46,6%). A maioria dos participantes (93,3%) já foi ao dentista, sendo que o principal motivo foi prevenção (73,3%). Comer guloseimas entre as refeições não é hábito de 63,3% da amostra e 50% delas raramente as ingere.

O senso de coerência dos cuidadores das crianças com deficiência intelectual variou de 35 a 59 pontos, com média (\pm desvio padrão) de 48,0 (\pm 6,8) pontos. Foram 14 (46,7%) os cuidadores classificados com um baixo nível de senso de coerência e 16 (53,3%) com um elevado senso de coerência.

Foi verificada uma associação estatisticamente significativa entre o senso de coerência e a renda familiar ($p=0,030$), de modo que aqueles que recebiam benefício social ou menos de um salário-mínimo apresentaram em sua maioria um baixo senso de coerência (69,2%), conforme destacado na tabela 1. Isso pode ser justificado pelo fato de que pessoas com menos condições financeiras podem ter menor capacidade adaptativa para lidar com situações adversas.

Tabela 1 - Relação entre a classificação do senso de coerência dos cuidadores e as características sociodemográficas, hábitos de higiene bucal e alimentação das crianças com deficiência intelectual ($n=30$). Teresina, PI, Brasil, 2022

| Característica | Senso de coerência | | <i>p</i> |
|---|--------------------|------------|--------------------------|
| | Baixo | Alto | |
| Sexo | | | 0,389 ^a |
| Masculino | 10 (52,6%) | 9 (47,4%) | |
| Feminino | 4 (36,4%) | 7 (63,6%) | |
| Renda familiar | | | 0,030^a |
| Benefício social ou <1 SM | 9 (69,2%) | 4 (30,8%) | |
| 1 ou mais SM | 5 (29,4%) | 12 (70,6%) | |
| Escolaridade da mãe | | | 0,586 ^f |
| Até 8 anos | 2 (66,7%) | 1 (33,3%) | |
| Acima de 8 anos | 12 (44,4%) | 15 (55,6%) | |
| Escolaridade do pai | | | 0,222 ^f |
| Até 8 anos | 3 (75,0%) | 1 (25,0%) | |
| Acima de 8 anos | 11 (42,3%) | 15 (57,7%) | |
| Reside com pai e mãe | | | 0,442 ^f |
| Sim | 8 (40,0%) | 12 (60,0%) | |
| Não | 6 (60,0%) | 4 (40,0%) | |
| Principal cuidador da criança | | | 0,586 ^f |
| Mãe | 2 (66,7%) | 1 (33,3%) | |
| Parentes ou terceiros | 12 (44,4%) | 15 (55,6%) | |
| Tipo de comunicação | | | 0,296 ^a |
| Não verbal ou combinada | 7 (58,3%) | 5 (41,7%) | |
| Verbal | 7 (38,9%) | 11 (61,1%) | |
| Água encanada | | | 1,000 ^f |
| Sim | 14 (48,3%) | 15 (51,7%) | |
| Não | 0 (0,0%) | 1 (100%) | |
| Queixa atual | | | 0,642 ^f |
| Sim | 3 (60,0%) | 2 (40,0%) | |
| Não | 11 (44,0%) | 14 (56,0%) | |
| Início do uso de dentifrício | | | 0,654 ^a |
| 1 ano/não lembra | 5 (41,7%) | 7 (58,3%) | |
| 6 meses | 9 (50,0%) | 9 (50,0%) | |
| Início da limpeza bucal da criança | | | 0,675 ^f |

| | | | |
|--|------------|------------|--------------------|
| Depois dos dentes | 4 (57,1%) | 3 (42,9%) | |
| Antes dos dentes | 10 (43,5%) | 13 (56,5%) | |
| Número de escovações diárias | | | 0,440 ^f |
| Três ou mais | 11 (52,4%) | 10 (47,6%) | |
| Até duas | 3 (33,3%) | 6 (66,7%) | |
| Pessoa que realiza a escovação dos dentes | | | 0,464 ^q |
| Mãe/adulto | 6 (40,0%) | 9 (60,0%) | |
| Criança sem/com adulto | 8 (53,3%) | 7 (46,7%) | |
| Consumo de guloseimas entre as refeições | | | 0,260 ^f |
| Sempre/às vezes | 3 (30,0%) | 7 (70,0%) | |
| Nunca | 11 (55,0%) | 9 (45,0%) | |
| Frequência da ingestão de guloseimas | | | 0,260 ^f |
| Uma ou mais vezes por semana | 3 (30,0%) | 7 (70,0%) | |
| Raramente/não ingere | 11 (55,0%) | 9 (45,0%) | |
| Sangramento gengival após escovação | | | 0,209 ^f |
| Sim | 2 (100%) | 0 (0,0%) | |
| Não | 12 (42,9%) | 16 (57,1%) | |
| Consulta odontológica anterior | | | 0,209 ^f |
| Sim | 12 (42,9%) | 16 (57,1%) | |
| Não | 2 (100,0%) | 0 (0,0%) | |
| Intervalo da consulta odontológica anterior | | | 1,000 ^f |
| 6 ou mais meses | 5 (50,0%) | 5 (50,0%) | |
| Menos de 6 meses | 9 (45,0%) | 11 (55,0%) | |
| Motivo da consulta | | | 0,689 ^f |
| Restauração/extração/outro tratamento | 3 (37,5%) | 5 (62,5%) | |
| Prevenção | 11 (50,0%) | 11 (50,0%) | |

Legenda: *p*: significância do teste; *q*: Qui-Quadrado de Pearson; *f*: Exato de Fisher

Não foram verificadas associações entre o senso de coerência e a experiência de cárie em dentes decíduos ($p=1,000$) ou em dentes permanentes ($p=0,707$), conforme a tabela 2. Este resultado vai de encontro ao de estudos anteriores; Lage *et al.* (2016) mostraram que um maior SOC da mãe e SOC do adolescente foram fatores de proteção contra a experiência de cárie dentária nos adolescentes; Teixeira *et al.* (2021) mostraram que a experiência de cárie dentária de crianças com e sem Osteogênese Imperfeita foi associada a menores pontuações de SOC das mães. Esse desencontro pode ser atribuído à diferença no número amostral e ao fato de as crianças e adolescentes receberem tratamento e acompanhamento odontológico há um longo período de tempo no CIES.

No que diz respeito às demais variáveis analisadas, não foram encontradas associações estatisticamente significativas. Diante disso, os resultados desta pesquisa estão em desacordo com estudos anteriores, uma vez que Bonanato *et al.* (2019) observaram que mães com SOC mais baixo eram mais propensas a ter filhos com dentes cariados, exposição da polpa dentária ou dentes obturados independentemente da classe social e do gênero da criança; Shah *et al.* (2019) mostraram que as crianças autistas cujas mães (como cuidadoras) tiveram pontuações SOC mais altas tiveram uma frequência menor de ingestão de lanches açucarados e maior utilização de serviços odontológicos em comparação com as crianças cujas mães tiveram pontuações SOC mais baixas. Uma possível explicação para isso seria que as crianças e adolescentes participantes desta pesquisa já estavam em tratamento no referido centro de atenção especial, aliado ao fato do serviço ser bem-sucedido em manter a saúde bucal delas em um bom estado.

Tabela 2 - Relação entre a classificação do senso de coerência dos cuidadores e a experiência de cárie (n=30). Teresina, PI, Brasil, 2022

| Característica | Senso de coerência | | p |
|----------------------------------|--------------------|------------|--------------------|
| | Baixo | Alto | |
| Ceod | | | 1,000 ^q |
| Presença de cárie | 3 (50,0%) | 3 (50,0%) | |
| Ausência de experiência de cárie | 5 (62,5%) | 3 (37,5%) | |
| CPOD | | | 0,707 ^q |
| Presença de cárie | 6 (54,5%) | 5 (45,5%) | |
| Ausência de experiência de cárie | 8 (42,1%) | 11 (57,9%) | |

Legenda: p: significância do teste; q: Qui-Quadrado de Pearson; f: Exato de Fisher

Apesar das limitações, este trabalho foi relevante para compreender alguns dos fatores que podem estar relacionados ao SOC das mães de crianças e adolescentes com deficiência. É importante destacar que o reforço do Senso de Coerência das mães aliado a melhores condições de saúde bucal dos filhos com deficiência pode contribuir positivamente para uma melhora na qualidade de vida relacionada à saúde bucal destes.

Pesquisas adicionais, principalmente estudos longitudinais, devem ser estimulados a fim de analisar as relações entre o SOC dos cuidadores e os comportamentos de saúde bucal das crianças e adolescentes com deficiência.

CONCLUSÃO

A maioria dos cuidadores do estudo apresentaram um SOC elevado. No entanto, não foi encontrada correlação significativa entre esse resultado e a percepção de manutenção da saúde bucal dos filhos destes cuidadores.

REFERÊNCIAS

ABANTO, J. et al. Impact of oral diseases and disorders on oral-health-related quality of life of children with cerebral palsy. **Special Care in Dentistry**, v. 34, n. 2, p. 56-63, 2014.

ANTONOVSKY, Aaron. **Unraveling the mystery of health: How people manage stress and stay well**. Jossey-bass, 1987.

BERNABÉ, Eduardo et al. The relationship among sense of coherence, socio-economic status, and oral health-related behaviours among Finnish dentate adults. **European journal of oral sciences**, v. 117, n. 4, p. 413-418, 2009.

BONANATO, K. et al. Relationship between mothers' sense of coherence and oral health status of preschool children. **Caries Research**, v. 43, n. 2, p. 103-109, 2009.

BRAUN-LEWENSOHN, Orna et al. Salutogenesis: Sense of coherence in adolescence. **The handbook of salutogenesis**, p. 123-136, 2017.

DA SILVA, R. M. da.; JORGE, M. S. Bessa.; JÚNIOR, A. G. da S. **Planejamento, gestão e avaliação nas práticas de saúde** [livro eletrônico] / – Fortaleza: EdUECE, 2015. p. 548. ISBN: 978-85-7826-322-5

DRAKOULI, Maria et al. Determinants of quality of life in children and adolescents with CHD: a systematic review. **Cardiology in the Young**, v. 25, n. 6, p. 1027-1036, 2015.

ELYASI, Maryam et al. Impact of sense of coherence on oral health behaviors: a systematic review. **PloS one**, v. 10, n. 8, p. e0133918, 2015.

ERIKSSON, Monica; MITTELMARK, Maurice B. The sense of coherence and its measurement 12. **The handbook of salutogenesis**, v. 97, 2017.

ERIKSSON, Monica; LINDSTRÖM, Bengt. Antonovsky's sense of coherence scale and the relation with health: a systematic review. **Journal of epidemiology & community health**, v. 60, n. 5, p. 376-381, 2006.

GUGAŁA, Barbara et al. Assessment of anxiety and depression in Polish primary parental caregivers of children with cerebral palsy compared to a control group, as well as identification of selected predictors. **International journal of environmental research and public health**, v. 16, n. 21, p. 4173, 2019.

KOLBE, Lloyd J. Improving the health status of children: An epidemiological approach to establishing priorities for behavioral research. In: **Health education and youth: A review of research and developments**. (1984): 33-59.

LAGE, Carolina Freitas et al. Association between dental caries experience and sense of coherence among adolescents and mothers. **International journal of paediatric dentistry**, v. 27, n. 5, p. 412-419, 2017.

LINDMARK, Ulrika; HAKEBERG, Magnus; HUGOSON, Anders. Sense of coherence and its relationship with oral health-related behaviour and knowledge of and attitudes towards oral health. **Community dentistry and oral epidemiology**, v. 39, n. 6, p. 542-553, 2011.

MULLEN, Patricia Dolan; GREEN, Lawrence W. Educating and counseling for prevention: from theory and research to principles. In: **Preventing Disease**. Springer, New York, NY, 1990. p. 474-479.

PISULA, Ewa; KOSSAKOWSKA, Zuzanna. Sense of coherence and coping with stress among mothers and fathers of children with autism. **Journal of autism and developmental disorders**, v. 40, n. 12, p. 1485-1494, 2010.

ROSA, Denise Paiva da. **Relação entre o senso de coerência materno e os comportamentos em saúde bucal de pré-escolares**. 2018. 55f. Tese (Doutorado em Odontologia) – Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2018.

SILVA, Aryvelto Miranda et al. Physiological and behavioral manifestations of children and teenagers with down syndrome during the dental appointment: a comparative cross-sectional study. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 20, 2020.

SHAH, Ankit et al. Caregiver's sense of coherence: A predictor of oral health-related behaviors of autistic children in India. **Contemporary Clinical Dentistry**, v. 10, n. 2, p. 197, 2019.

TEIXEIRA, Suélen Alves et al. Mother's sense of coherence and dental characteristics in children and adolescents with osteogenesis imperfecta: A paired study. **Special Care in Dentistry**, v. 41, n. 2, p. 170-177, 2021.