

PERFIL DA DOENÇA CÁRIE EM COMUNIDADES INDÍGENAS BRASILEIRAS: REVISÃO DA LITERATURA

Juliana da Silva Siqueira¹, Renata Cristina Ferreira Nobre Tavares¹, Ilene Cristine Rosia César², Cibelle Barbosa Lopes²

¹Univap/FCA, Av. Shishima Hifumi, 291 – Urbanova – SJCampos/SP

²Univap/FCS, IP&D, Av. Shishima Hifumi, 291 – Urbanova – SJCampos/SP

juliana_siqueira2@hotmail.com

renatatavares180@hotmail.com

cilopes@univap.br

ilecris@univap.br

Resumo – O objetivo deste estudo foi identificar através de uma revisão da literatura a severidade da cárie na população indígena brasileira. A cárie é uma doença infecto-contagiosa de origem multifatorial e independente do padrão cultural, acomete qualquer indivíduo causando destruição dos tecidos dentais. Portanto, devido ao fator de severidade, alguns levantamentos epidemiológicos foram realizados com a finalidade de obter informações sobre a situação da doença cárie nas populações indígenas. Entretanto foram identificados altos índices de cárie em consequência da falta de assistência e atendimento odontológico. Portanto, concluiu-se que são necessários programas integrais de saúde bucal dirigidas à esse grupo étnico.

Palavras-chave: Saúde Pública, Hábitos indígenas, Saúde bucal indígena.

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde.

Introdução

A cárie dentária é uma doença com alto índice de prevalência na população mundial, e esta é também responsável pela perda precoce dos dentes, tornando-se um grave problema de saúde pública (SEIXAS, 2003). Esta doença tem afetado a humanidade desde a pré-história e alguns fatores como a prevalência e a severidade podem variar em diferentes épocas de acordo com os hábitos culturais e faixas etárias (MALTZ et al., 1997). Na população indígena esta realidade não é diferente visto que o contato com os “cristãos” trouxe mudanças em sua cultura, por exemplo, a mudança nos hábitos alimentares (SEIXAS, 2003).

No Brasil, a epidemiologia da saúde bucal entre os povos indígenas é pouco conhecida, o que reflete um quadro mais geral de desconhecimento sobre as condições de saúde dessas populações. Estudos sobre a saúde bucal de povos indígenas têm sido esporádicos, restringindo-se quase sempre em amostras pequenas, e, em geral, enfatizando comunidades ainda relativamente semi-isoladas. (ARANTES et al, 1998).

As populações indígenas são quase sempre excluídas dos programas de atenção à saúde, então são criados programas específicos que nem sempre se revertem em benefícios, ou por falta de pessoal especializado ou por desconhecimento de sua cultura (CASTELLANOS, 1990). As mudanças

na dieta tradicional e no sistema econômico do grupo, aliadas à falta de um programa preventivo, são possivelmente os principais responsáveis pela deterioração nas condições de saúde bucal (ARANTES, 1998). As irregularidades dos serviços programados para estas comunidades, assim como alterações em seus padrões alimentares e culturais, reforçam a necessidade urgente de iniciativas de promoção de saúde dirigidas a estes grupos (RIGONATTO et al., 2001).

Por existirem poucos trabalhos relacionados à população indígena, surgiu o interesse em fazer uma revisão de literatura sobre a situação da doença cárie em indígenas brasileiros.

Revisão de Literatura

Foi realizada para este estudo uma pesquisa em bases de dados com a finalidade de obter trabalhos relacionados à saúde bucal: doença cárie em índios brasileiros.

Pose (1991) comparou a prevalência de cárie entre os índios (Xavante) e encontrou índice de CPOD menor que o resto da população brasileira, sendo ainda menor entre aqueles que mantêm suas características mais tradicionais. Através deste estudo foi observada a necessidade de formular programas integrais de saúde bucal dirigidas a esse grupo étnico.

Arantes (1998) avaliou a saúde bucal de uma comunidade indígena (Xavante) entre 1960-1997, através deste estudo foi revelado que o índice CPOD apresentou aumento considerável neste período, passando de 0.3 em 1962, para 4.5 em 1997, na faixa etária entre 13-19 anos. Para a faixa etária de 12-14 anos, foi encontrado 3.7 em 1997. O autor conclui que as mudanças na dieta tradicional e no sistema econômico do grupo, aliadas à falta de um programa preventivo, são possivelmente os principais responsáveis pela deterioração nas condições de saúde bucal.

Fratucci (2000) realizou um estudo na população indígena (Guarani) no município de São Paulo, na qual foi observado através de um levantamento epidemiológico um nível de severidade menor para doença cárie. Porém, segundo o autor, são necessárias propostas de atenção à saúde bucal para que esses índices não continuem evoluindo de maneira drástica.

Guimarães (2000) para este estudo os dados foram analisados de acordo com a OMS (Organização Mundial de Saúde), divididos por faixas etárias e; a prevalência de cárie foi medida através dos índices de CPOD em molares dos índios (FULNI-Ô) no estado de Pernambuco. Foram analisados 638 índios representando um total de 30% da população indígena brasileira. Em crianças com 05 anos de idade foi observado um índice de CPOD de 4 dentes atacados por cárie e apenas 27% dos índios dessa idade apresentaram-se livres de cárie.

Moimaz et al. (2001) avaliou a saúde bucal em índios adultos (Icatu, Braúna-SP). Classificaram suas condições de saúde bucal sendo: regulares (78,3%) e boas (17,4%). As finalidades principais dos indígenas seria a limpeza dos dentes (47,8%) e exodontias (26,0%). Os autores concluíram que a importância atribuída à aparência e à capacidade de mastigação está relacionada à saúde geral, e as mudanças na dieta tradicional e no sistema econômico do grupo, aliadas à falta de um programa preventivo, são os principais responsáveis pela deterioração nas condições de saúde bucal.

Rigonatto et al. (2001) avaliaram a atividade de cárie (Alto Xingu) em 288 índios de quatro comunidades (Yawalapiti, Aweti, Mehinaku e Kamaiura). Foram obtidos elevados índices de cárie em todos os grupos etários. Em relação às cidades vizinhas os índices de CPOD encontrados neste estudo foram considerados como médios, ou seja, 5.93 em indivíduos das cidades vizinhas e 8.23 na população indígena. Estes apresentaram um índice de cuidado muito inferior, por grupo etário e uma elevada perda de dentes em indivíduos acima de 20 anos, indicando baixa incorporação de serviços odontológicos.

Galati (2003) comparou a saúde bucal de 212 moradores da região da Estação Ecológica Juréia

(São Paulo), formada por caiçaras e indígenas. Observou-se que ambas as populações estavam sob o risco de cárie, em virtude da frequência da alimentação cariogênica, precariedade da higiene bucal e também da dificuldade de acesso à assistência prestada pelo serviço de saúde.

Seixas (2003) realizou um levantamento epidemiológico em duas comunidades indígenas (Xerente, Tocantins). Na aldeia Bela Vista, com uma população de 88 pessoas, constatou-se que a comunidade alimentava-se de alimentos produzidos na própria aldeia, mantendo longe os alimentos açucarados e, devido a isso, foi registrado baixo índice de CEO e CPOD. Já na aldeia Funil, com uma população de 224 pessoas, observou-se que esta comunidade alimentava-se constantemente de produtos industrializados, poucos eram os que plantavam e caçavam. O hábito alimentar foi totalmente alterado, pois os alimentos açucarados estão presentes na dieta e isso reflete no alto índice de CEO e CPOD.

Detogni (2007) estudou em uma população indígena (Enawene-Nawe, Mato Grosso) a prevalência de cárie e realizou práticas de saúde bucal entre 1995 – 2005. Teve como principais resultados: redução de 47,2% na prevalência de cárie entre 12-13 anos, com índice CPOD caindo de 7,7%, em 1995, para 4,1%, em 2005, e aumento na proporção livres de cárie na dentição permanente entre 6 -16 anos, de 9,8% em 1995 para 31,2% em 2005. Foi concluído que as práticas de saúde bucal desenvolvidas durante o período estudado favoreceram melhorias na saúde bucal desta população.

Discussão

Atualmente na odontologia são realizados diversos estudos na área da Saúde Coletiva, porém sabe-se pouco sobre a condição da saúde bucal dos povos indígenas. A grande maioria dos trabalhos realizados em populações indígenas são realizados de forma esporádica em populações isoladas e com poucas amostras (ARANTES et. al., 2001).

Em diferentes estudos epidemiológicos realizados com a população indígena foi observada uma discrepância entre os índices de cárie, ou seja, alguns estudos apresentaram altos índices e outros estudos baixos índices.

Segundo alguns estudos o nível de severidade da cárie numa população indígena pode estar relacionada à diferentes fatores, ou seja, quanto mais tradicional a cultura de uma determinada população menor é o índice de cárie (POSE, 1991; SEIXAS, 2003).

O acesso à alimentação cariogênica semelhante ao centros urbanos, pode influenciar na alimentação dessa população (POSE, 1991; ARANTES, 1998; GUIMARÃES, 2000;

RIGONATTO, 2001, MOIMAZ et. al, 2001; GALATI, 2003). Porém alguns trabalhos demonstraram que nas populações indígenas, na qual são oferecidas educação e assistência odontológica foram observadas baixos índices de cárie (FRATUCCI, 2000; DETOGNI, 2007).

Conclusão

Concluiu-se que os altos índices de CPOD podem ser alterados com a criação e incentivo de programas integrais de saúde bucal contextualizados à esse grupo étnico, trazendo mudanças no quadro geral da saúde bucal da população brasileira (POSE, 1991; ARANTES, 1998; FRATUCCI, 2000; MOIMAZ et. al, 2001; RIGONATTO et al., 2001; GALATI, 2003; DETOGNI, 2007).

Referências

- ARANTES, R. Saúde oral de uma comunidade indígena Xavante do Brasil central: uma abordagem epidemiológica e bioantropológica. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública. Rio de Janeiro, 1998.
- ARANTES, R.; SANTOS, R. V.; COIMBRA JUNIOR, C. E. A Saúde bucal na população indígena Xavante de Pimentel Barbosa, Mato Grosso, Brasil. **Cad. saúde pública**, v.17, n.2, p. 375-84, 2001.
- CASTELLANOS, P.L., Sobre el conceptasolut: enfermedad descripción y explicación de la situación de la salud. **Bol Epidemiol**, v.4 , N.10 , p. 1-7, 1990.
- DETOGNI, A. M. Saúde bucal da etnia Enawene-Nawe. Dissertação (Pós-graduação em Saúde Coletiva) - Instituto de Saúde Coletiva da UFMT, 2007.
- FRATUCCI, M. B. Alguns aspectos das condições de saúde bucal de uma população indígena Mbyá no município de São Paulo. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) Universidade de São Paulo, 2000.
- GALATI, C. B. Aspectos da saúde bucal de caiçaras indígenas da região da Estação Ecológica Juréia-Itatins, Iguape, São Paulo. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Universidade de São Paulo - Faculdade de Saúde Pública, 2003.
- GUIMARÃES, C. D. Prevalência de cárie dentária e fatores de risco na comunidade indígena Fulni-ô – Pernambuco. Dissertação (Mestrado em Odontologia) – Universidade de Pernambuco, 2000.
- KOVALESKI, D. F. A disciplinarização da boca: das tecnologias do “eu” ao regime de vida. Dissertação - Universidade Federal de Santa Catarina, 2004.
- MALTZ, M.; CARVALHO, J. Diagnóstico da doença cárie. In: Krieger, L. **Promoção de saúde bucal**. São Paulo. Artes Médicas, p. 69-92, 1997.
- MOIMAZ, S. A. S., MOIMAZ, N. A. S.; GARBIN, C. A. S.; JÚNIOR, E. B.; SOUZA, J. E. A. Percepção de saúde bucal em uma comunidade indígena no Brasil. Universidade Metodista de Piracicaba – UNIMEP; FOL Faculdade de Odontologia de Lins - UNIMEP. **Revista da Faculdade de Odontologia de Lins**, v. 13, n.1, p. 60-65, 2001.
- POSE, S. B. Avaliação de saúde bucal dos índios Xavantes do Brasil Central. Dissertação – (Mestrado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública, 1993.
- RIGONATTO, D. L.; ANTUNES, J. L. F.; FRAZÃO, P. Experiência de cárie dentária em índios do Alo Xingú, Brasil. **Rev. Inst. Med. Trop. S. Paulo**, v. 43, n. 2, p. 93-98, 2001.
- SEIXAS, F. A mudança de hábitos alimentares e o aumento do número de CPOD na população indígena Xerente. Dissertação (Título de Especialista em Saúde Coletiva) - Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, 2003.