

PERFIL DEMOGRÁFICO DE UMA POPULAÇÃO INFANTO-JUVENIL COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA INSCRITA NA AMADA, MACAÉ - RIO DE JANEIRO

PAULA SILVA FIGUEIREDO¹
LETICIA MAIA FORTE MARINHO¹
ISIS DE CASTRO MACEDO¹
TADEU DA COSTA LESSA¹

JANE DE CARLOS SANTANA CAPELLI¹

¹UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO – MACAÉ, RJ, BRASIL

paulinhafigueiredo_92@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde estima que 10% da população mundial possui deficiência auditiva, ou seja, cerca de 120 milhões de pessoas no mundo com perda auditiva, sendo 8,7 milhões com idades entre 0 e 19 anos. Detecta-se que seis em cada mil crianças apresentam déficit auditivo ao nascer e que uma em cada mil se torna deficiente auditiva antes de chegar à idade adulta (Help for Hearing Loss, 2004).

No Brasil, tem-se detectado o incremento da deficiência auditiva, observando-se cerca de seis milhões de deficientes auditivos, com uma incidência de 3 portadores:1000 indivíduos (IBGE, 2000). Em crianças de zero a nove anos a ocorrência é de cerca de 205.366 casos, detectando-se predomínio na de raça branca, seguidas pelas raças parda e preta (IBGE, 2005).

Diante desse quadro, novas políticas públicas têm sido delineadas, mas ainda com ações exclusivas de assistência, que possibilitam gerar informações que permitam conhecer e analisar a situação de saúde desses grupos populacionais específicos e, atualmente, pouco estudados.

Na população infantil, os problemas de saúde encontrados, principalmente de países em desenvolvimento, como a desnutrição e a obesidade, derivam, dentre outras, de alterações nas práticas alimentares ao longo das décadas. Entretanto, não se tem dados na literatura que permitam identificar os riscos nutricionais na população com deficiência auditiva e surda, limitando as decisões profissionais para este grupo.

Nesta perspectiva, o presente estudo objetiva descrever o perfil demográfico de crianças e adolescentes com deficiência auditiva inscritos na AMADA - Macaé, RJ.

MATERIAIS E MÉTODOS

Um estudo transversal foi realizado com 23 crianças e adolescentes surdos e deficientes auditivos assistidos na Associação Macaense do Deficiente Auditivo (AMADA), localizada no município de Macaé, RJ, no período de abril a dezembro de 2010. O município de Macaé está localizado na Região Norte Fluminense, tem uma área total de 1.219,8 quilômetros quadrados, correspondentes a 12,5% da área da Região Norte Fluminense. A população é de 200 mil (169,513 mil fixos e 50 mil flutuantes), e a densidade demográfica de 103,11 hab/ Km² (Prefeitura Municipal de Macaé, 2011).

O estudo é parte do projeto de extensão desenvolvido na AMADA, visando identificar as necessidades de saúde e nutrição do grupo infanto-juvenil. Participaram do estudo as crianças e adolescentes entre 07 e 19 anos, 11 meses e 29 dias de idade, que quiseram e que tiveram consentimento por escrito por parte dos responsáveis, após leitura Termo de Consentimento Livre e Esclarecido contendo explicações quanto aos objetivos do estudo e aos procedimentos a serem efetuados, em atendimento à Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde. A situação socioeconômica foi avaliada segundo formulário desenvolvido para o estudo, testado previamente, e auto preenchido pelos responsáveis dos alunos sob orientação das bolsistas PIBEX-UFRJ.

Foram coletadas as seguintes variáveis: sexo: masculino e feminino; idade: avaliada como variável contínua; cor da pele: branca, preta, parda e outros; condição socioeconômica: condições e tipo de moradia, renda, escolaridade materna e/ou do cuidador, escolaridade da criança ou do adolescente, saneamento básico. Área de residência: rural ou urbana. Localidade: distrito de Macaé no qual está localizada a instituição.

Os dados foram digitados e consolidados no programa *Excel For Windows* versão 2007, e sua exploração por meio das frequências absoluta e relativa, e das medidas de tendência central (média e desvio padrão) das variáveis selecionadas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram obtidas informações de 23 crianças e adolescentes, sendo 60,9% do sexo masculino e 39,1% do sexo feminino, com média(\pm dp) de idade de $12,6\pm 3,08$ anos.

Quanto a cor da pele, 43,5% eram brancas, 26,1% negras e 30,4% pardas (Figura 1).

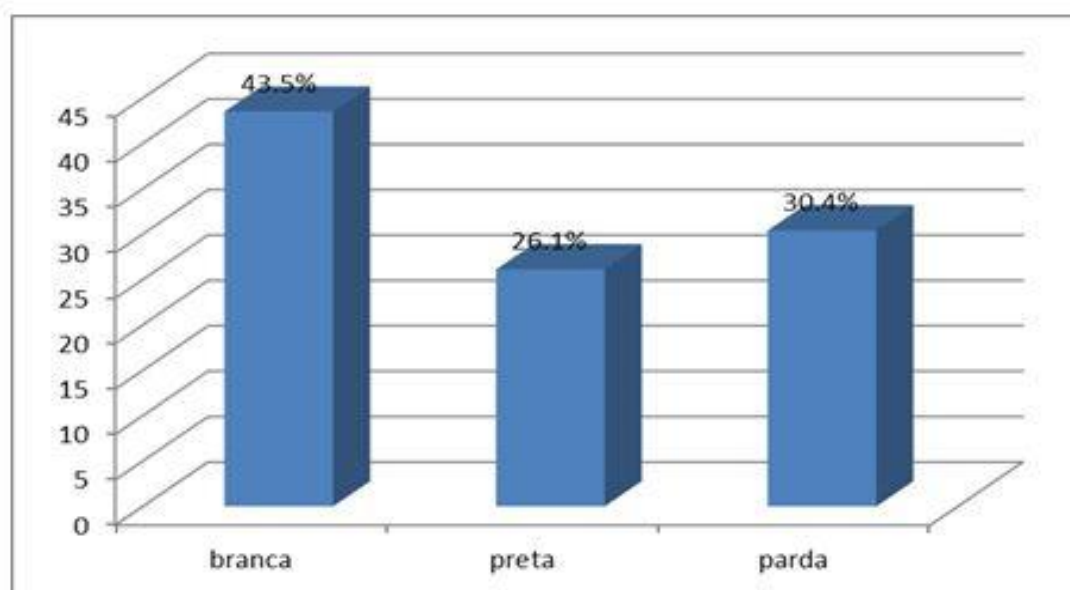


Figura 1. Distribuição percentual segundo a raça/cor de crianças e adolescentes (n=23) assistidos na AMADA, entre abril e dezembro de 2010, Macaé - RJ.

Em relação a escolaridade materna (anos de estudo), 52,2% tinham entre 8 e 11, 30,4% tinham entre 4 a 7 e 17,4% tinham 12 anos ou mais de estudo (Figura 2).

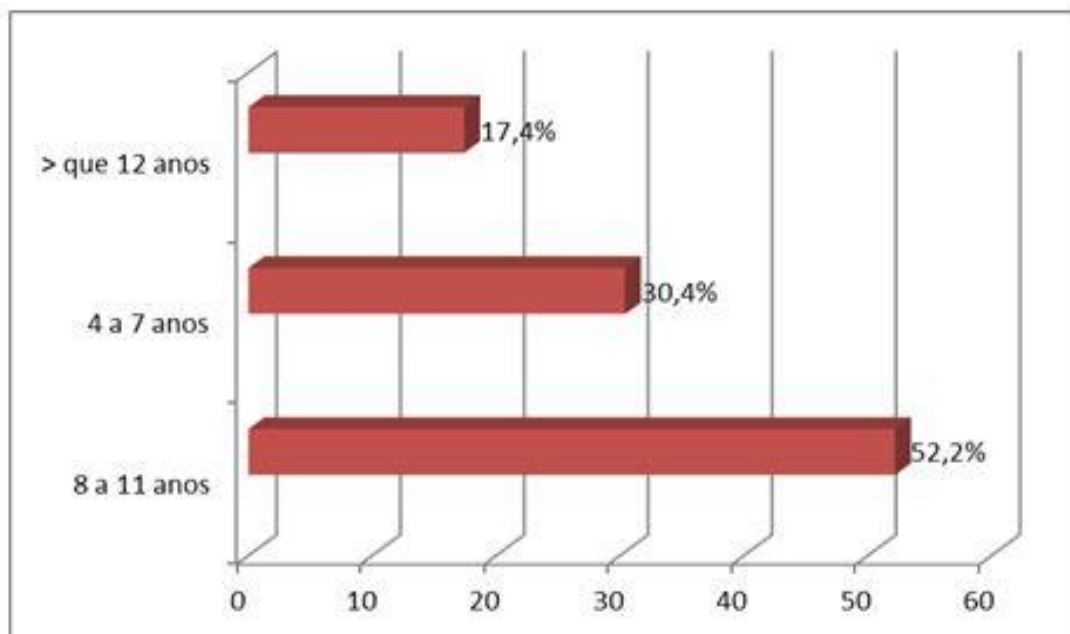


Figura 2. Distribuição percentual segundo escolaridade materna por anos de estude de crianças e adolescentes (n=23) assistidos na AMADA, entre abril e dezembro de 2010, Macaé - RJ.

A renda familiar de 47,8% dos avaliados era de 1 a 3 salários mínimos (SM), 26,1% de < 1 SM e 26,1% de 4 a 6 SM (Figura 3).

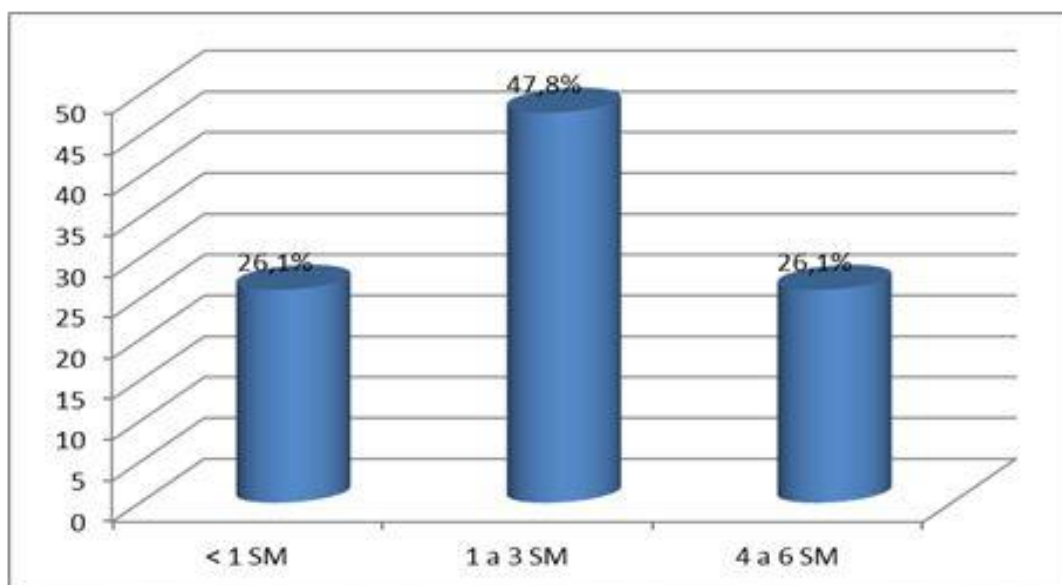


Figura 3. Distribuição percentual da renda familiar (em Salários Mínimos) dos pais ou responsáveis das crianças e adolescentes (n=23) assistidos na AMADA, entre abril e dezembro de 2010, Macaé - RJ.

Quanto a moradia, 56,5% moravam em casa própria, 34,9% de aluguel e 8,6% outros (Figura 4).

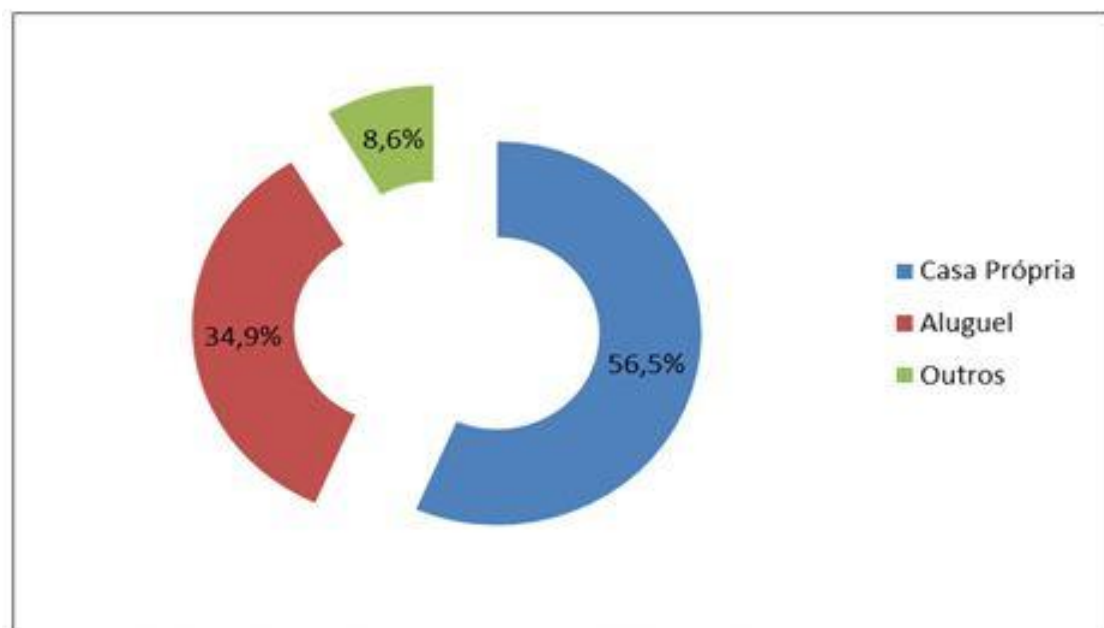


Figura 4. Distribuição percentual segundo moradia de crianças e adolescentes (n=23) assistidos na AMADA, entre abril e dezembro de 2010, Macaé - RJ.

Nesse estudo, detectou-se o predomínio de crianças e adolescentes do sexo masculino (60,9%), o que nos aproxima aos dados achados de Silva *et al.* (2007), 65%, cujo objetivo foi descrever as características clínicas e epidemiológicas de uma população de alunos (n=232) assistidos em um programa de educação especial de referencia nacional, com idade variando entre 1 e 39 anos; e média de idade de 10,9 anos.

Outro fator importante abordado por nosso estudo é a escolaridade materna onde mais da metade (52,2%) apresenta entre 8 a 11 anos de estudo, indicando que as mães cursaram até o nível médio, não chegando a concluir o nível superior.

A renda familiar se encontra, em sua maioria, entre 1 a 3 salários mínimos. E ainda, mais da metade do grupo estudado reside em casa própria (56,5%), seguido de 34,9% que mora de aluguel e 8,6% outros, pelos quais afirma morar em casa de parentes ou residência emprestada.

A perda auditiva desde o nascimento ou estabelecida no início da infância pode prejudicar o processo de desenvolvimento do ser humano se não for detectada e cuidada adequadamente, tanto pela família quanto pelo Estado; uma vez que a audição é um dos principais canais de informação do ser humano, pois envolve desenvolvimento de pensamento, memória e raciocínio (Marazita *et al.*, 1993).

A Política Nacional de Atenção à Pessoa com Deficiência tem como objetivo principal a reabilitação da pessoa com deficiência na sua capacidade funcional e de desempenho humano, contribuindo para a sua inclusão social, bem como prevenir os agravos que determinem o aparecimento de outras deficiências ou agravos. Uma das suas diretrizes objetiva ampliar e fortalecer o acesso à informação e aos bens e serviços disponibilizados para o usuário com deficiência no Sistema Único de Saúde, sendo a promoção da saúde considerada estratégia fundamental, com lugar privilegiado ocupado pelas tecnologias leves, como a educação em saúde, mediados pelas interações pessoais entre profissionais e usuários (Ministerio da Saúde, 2006).

Nesta perspectiva, em relação à pessoa com deficiência auditiva, a Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva, instituída pela Portaria GM nº 2073 de 28 de setembro de 2004, em

função da magnitude social da deficiência auditiva na população brasileira e suas conseqüências e da possibilidade de êxito de intervenção na história natural da deficiência auditiva, através de ações de promoção e de prevenção em todos os níveis de atenção à saúde, estabeleceu em seu art. 2º, parágrafo I, a necessidade de desenvolver estratégias de promoção da qualidade de vida, educação, proteção e recuperação da saúde e prevenção de danos, protegendo e desenvolvendo a autonomia e a equidade de indivíduos e coletividades, com assistência multiprofissional e interdisciplinar (Brasil, 2004).

Cabe ressaltar que a referida Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva é relativamente recente e para que sejam concretizadas e garantidas as ações de promoção da saúde e prevenção de agravos nela preconizadas, em todos os níveis de atenção à saúde, faz-se necessário diversos esforços por parte não somente do Estado, mas dos profissionais deste setor e de outros, juntamente aos de toda a sociedade.

CONCLUSÃO

Os dados demográficos obtidos no estudo mostram que o grupo infanto-juvenil apesar de ser em sua maioria de baixa renda, tem mais da metade das mães apresentando escolaridade acima de 8 anos de estudo. Os achados possibilitam a elaboração de estratégias voltadas à saúde e nutrição adequadas e de amplo alcance à realidade do grupo atendido.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos à presidente da AMADA, Marilene de Miranda Fernandes, que nos apoiou, e ainda apóia, em todos os momentos para a viabilização deste projeto, e à todos os profissionais da instituição que diariamente contribuem para continuidade do mesmo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brasil. Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva. Portaria GM nº 2073 de 28 de setembro de 2004. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2004/GM/GM-2073.htm> . Acessado em 28/09/2009.

Help for Hearing Loss (HHL). Medical aspects of hearing loss. <http://www.hearinglossweb.com/Medical.Htm#deaf> (acessado em 09/Ago/2004).

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2005 http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_impresao.php?id_noticia=438. Acessado em 20/07/2011.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo de 2000 http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/27062003censo.shtm#sub_indicadores. Acessado em 20/07/2011.

Marazita, MI; Ploughman, LM; Rawlings, B; Remington, E; Arnos, KS; Nance, WE et al. Genetic epidemiological studies of early-onset deafness in the U.S. school-age population. Am J Med Genet 1993; 46:486-91.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. A pessoa com deficiência e o Sistema Único de Saúde/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006. 16p. – (Série F. Comunicação e Educação em Saúde).

Prefeitura Municipal de Macaé. Dados. Disponível em:
<http://www.macaee.rj.gov.br/conteudo.php?idCategoria=27&idSub=27&idConteudo=37>
Acessado em 14/01/11.

Silva, EJC; Llerena, Jr; JC; Cardoso, MHCA. Estudo seccional descritivo de crianças com deficiência auditiva atendidas no Instituto Nacional de Educação de Surdos, Rio de Janeiro, Brasil. Cad. Saúde Pública vol.23 N°3. Rio de Janeiro Mar. 2007.

Endereço para correspondência:

Universidade Federal do Rio de Janeiro
Campus Macaé – Curso de Nutrição e Enfermagem e Obstetrícia
Rua Aluísio da Silva Gomes, 50
Granja dos Cavaleiros – Macaé – RJ
CEP: 27930-560
e-mail: paulinhafigueiredo_92@hotmail.com