

PERCEPÇÃO MATERNA SOBRE SAÚDE BUCAL
MOTHER'S PERCEPTION OF ORAL HEALTH

Michele Natara Portilio*

Jaqueline Dalazen**

Raíssa Rigo Garbin***

Lilian Rigo****

RESUMO

O atendimento ao bebê e, conseqüentemente, a educação e motivação dos pais em relação à saúde bucal são as formas mais práticas, simples, eficazes e de baixo custo para se realizar programas de saúde pública. O objetivo da presente pesquisa foi conhecer o perfil das mães e verificar a sua percepção em relação à saúde bucal de seus filhos. Para amostra foram selecionadas todas as mães de crianças de até 1 ano de idade que frequentaram o Posto Central de Saúde do município de Ijuí nos meses de janeiro a julho de 2014, compondo uma amostra de 79 mães. O estudo tem o delineamento observacional do tipo descritivo, e utilizou como instrumento de coleta de dados, um questionário auto-aplicativo para as mães. De acordo com os resultados, pode-se verificar que as mães da amostra da pesquisa têm idade entre 15 e 37 anos, frequentaram o Ensino Médio completo e trabalham fora de casa. As mães realizaram o pré-natal, mas, não receberam orientações odontológicas durante a gestação. Elas acompanharam seu bebê ao dentista para a primeira consulta dentária no primeiro ano de idade do filho, realizaram amamentação natural até os seis meses de idade e acreditam que o uso da mamadeira e da chupeta são prejudiciais aos dentes. As mães realizam a higiene dos dentes de seus filhos desde a erupção do primeiro dente decíduo e sabem que a cárie dentária é uma doença transmissível e que o leite materno pode ser a causa desta doença. Identifica-se a importância de programas de assistência materno-infantil com foco nas orientações odontológicas voltadas para a saúde bucal dos bebês, com o intuito de evitar o atendimento odontológico precoce das crianças.

Palavras-chave: Higiene bucal. Percepção. Saúde Bucal. Mães.

ABSTRACT

The care baby and, consequently, education and motivation of parents about oral health are the most practical, simple, effective and inexpensive to carry out public health programs forms. The aim of this research was to know the profile of mothers and verify their perception regarding oral health of their children. To sample were selected all mothers of children under 1 year old who attended a Basic Ijuí city's Health Unit in the months from January to July 2014, comprising a sample of 79

*Acadêmica do curso de Odontologia IMED Passo Fundo, bolsista CNPq. Email: <michelenatara@gmail.com>

** Cirurgiã-dentista. Email: <jaque.dalazen@hotmail.com.br>

***Médica. Email: <raissagarbin@hotmail.com>

**** Prof. Dr. da Escola de Odontologia da IMED. Email: <lilianrigo@imed.edu.br>

mothers. The study is observational design descriptive, and used as a data collection instrument, a self-application questionnaire for mothers. According to the results, it can be seen that mothers Sample Research are aged between 15 and 37 years, they attended the complete high school and work outside the home. The mothers had prenatal care, but did not receive dental guidelines during pregnancy. They accompanied her baby to the dentist for the first dental appointment in the first son of the old year, made breastfeeding until six months of age and believe that bottle-feeding and pacifiers are harmful to the teeth. Mothers perform the hygiene of the teeth of their children since the eruption of the first deciduous tooth and know that tooth decay is a communicable disease and that breast milk may be the cause of this disease. It identifies the importance of maternal and childcare programs focusing on dental guidelines focused on the oral health of babies, in order to avoid early dental care of children.

Key words: Oral hygiene. Perception. Oral Health. Mothers.

1 INTRODUÇÃO

Em saúde pública, as orientações odontológicas têm sido cada vez mais voltadas para a criança de baixa idade, havendo também, as orientações para vida ainda intra-útero, visando dentições futuras saudáveis. A primeira infância tem sido apontada como o período ideal para introduzir bons hábitos e adotar padrões de comportamento que possam permanecer profundamente fixados. Um comportamento de risco, com relação à dieta e/ou higiene bucal, estabelecido no primeiro ano da vida tende a se manter durante toda a infância (HANNA; NOGUEIRA; HONDA, 2007).

Tanto a cárie dentária quanto as doenças periodontais possuem um caráter dinâmico e se desenvolvem por um desequilíbrio no processo de saúde, e não por uma fatalidade na vida do indivíduo. Dessa forma, tais enfermidades, devem ser diagnosticadas e prevenidas o mais cedo possível, isto é, durante a gravidez e nos primeiros anos de vida do bebê (GIGLIOTTI et al., 2007). Com os avanços das pesquisas na área de Cariologia e a melhor compreensão da dinâmica do processo saúde/doença, ficou clara a necessidade de se implementar a atenção odontológica para o binômio mãe/criança, pois a ciência já comprovou que a transmissão da microbiota cariogênica se processa também de forma vertical e que os estreptococos cariogênicos estabilizam-se na cavidade bucal durante a fase de irrompimento dos primeiros dentes decíduos (MOURA; MOURA; TOLEDO, 2007).

O atendimento ao bebê e, conseqüentemente, a educação e motivação dos pais em relação à saúde bucal são as formas mais práticas, simples, eficazes e de baixo custo para se realizar programas de saúde pública. No entanto, no Brasil, por muito tempo o atendimento infantil esteve restrito à faixa etária escolar,

recomendando-se, também, que mães e pais, levassem seus filhos ao dentista, após os três anos de idade, pois se acreditava que a criança só poderia cooperar a partir desta idade (HANNA; NOGUEIRA; HONDA, 2007).

Sendo assim, o objetivo desta pesquisa é conhecer o perfil das mães e verificar a sua percepção em relação à saúde bucal de seus filhos durante a gestação.

2 METODOLOGIA

2.1 DELINEAMENTO E AMOSTRAGEM DO ESTUDO

O presente estudo foi realizado na cidade de Ijuí, cuja população corresponde a 82.276 habitantes. Está localizada na região Noroeste do Rio Grande do Sul e possui amplos recursos hospitalares. O município dispõe de cinco Unidades Básicas de Saúde (UBS), estruturadas para atender a população. O presente estudo foi realizado somente no Posto Central de Saúde da Secretaria Municipal da Saúde do município de Ijuí pelo fato de estar em uma localização acessível e ser o maior estruturalmente. A estrutura conta com clínica médica geral e pediátrica e um Centro de Especialidades Odontológicas. Além dos odontólogos, conta com profissionais das áreas de ginecologia, obstetrícia, especialidades de média complexidade em cardiologia, oftalmologia, psicologia, fonoaudiologia (IJUI, 2014).

A coleta dos dados foi realizada a partir de informações relatadas pelas mães, no preenchimento de um questionário auto-aplicativo realizado nos meses da coleta. Foram excluídas do estudo, todas as mães que possuíam filhos com idade maior de que um ano. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da IMED e aprovado, sob número 689.475. As mães participantes da pesquisa consentiram participar da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o Secretário de Saúde Bucal do município assinou o Termo de Autorização de Local para a realização da pesquisa.

2.2 ANÁLISE DOS DADOS

Para a análise descritiva, todas as variáveis foram descritas em uma tabela com valores relativos e absolutos, a fim de descrever a distribuição das frequências encontradas nos dados das respostas das mães.

3 RESULTADOS

As mães que compuseram a amostra tinham idade entre 15 e 37 anos com média de 26 anos. A maioria delas, frequentou o Ensino Médio completo (32,9%) e trabalha fora de casa (60,8%). Quase a totalidade da amostra (93,7%) realizou o pré-natal durante a gestação, porém, a maioria não recebeu orientação odontológica durante a gestação (63,3%). Grande parte das mães entrevistadas levou seu bebê ao dentista para a primeira consulta dentária no primeiro ano de idade do filho (64,6%). Quando questionada sobre o tempo de aleitamento, a maioria afirma ter amamentado seu filho exclusivamente no peito até os seis meses de idade (81%) e todas acreditam que o uso da mamadeira é prejudicial aos dentes (100%). Porém, quanto ao uso da chupeta, 65,8% acredita ser prejudicial aos dentes da criança. Quanto a higienização bucal, a maioria das mães realiza a higiene dos dentes de seus filhos (79,8%), sendo que 72,2% deram início a escovação bucal de seus filhos quando o primeiro dente erupcionou. A maioria das mães tem conhecimento de que a cárie dentária é uma doença transmissível (64,6%) e acredita que o leite materno pode causar cárie dentária (62%). Os resultados descritivos das variáveis encontram-se na Tabela 1.

Tabela 1- Análise descritiva das variáveis das mães atendidas no Posto Central de Saúde do município de Íjuí-RS, 2014.

VARIÁVEIS	N (79)	%(100)
Faixa etária		
1 (15 a 23 anos)	25	31,6
2 (24 a 26 anos)	27	34,2
3 (27 a 37 anos)	27	34,2
Escolaridade		
Nunca estudou	10	12,7
Até 5ª série	12	15,2
Até 8ª série	26	32,9
Ensino médio completo	31	39,2
Ocupação		
Do lar	31	39,2
Trabalha fora de casa	48	60,8
Pré-natal		
Não	5	6,3
Sim	74	93,7
Orientação odontológica na gestação		
Não	50	63,3
Sim	29	36,7
Primeira visita do bebê ao dentista		
Primeiro ano	51	64,6
De 1 a 2 anos	21	26,6
Depois de 2 anos	3	3,8

Não sabe	4	5,1
Apenas leite materno		
4 meses	9	11,4
5 meses	6	7,6
6 meses	64	81,0
Mamadeira pode prejudicar os dentes		
Não	0	0
Sim	79	100
Uso de Chupeta		
Não	27	34,2
Sim	52	65,8
Higienização da boca do bebê		
Não	16	20,3
Sim	63	79,8
Início escovação		
Primeiro dente	57	72,2
Dentição completa	16	20,3
Não sabe	6	7,6
Cárie transmissível		
Não	15	19,0
Sim	51	64,6
Não sabe	13	16,5
Leite materno/Cárie		
Não	30	38,0
Sim	49	62,0

4 DISCUSSÃO

A importância da atenção à saúde bucal precoce aparece nos discursos de muitos médicos, dentistas e pacientes. Nesse sentido, as mães desempenham um papel fundamental como transmissores do comportamento para a saúde bucal de seus filhos. Assim, quanto maior o conhecimento das mães sobre atitudes positivas em relação a hábitos bucais, melhor a condição bucal das crianças (MANCHANDA; SAMPATH; SARKAR, 2014). A implantação da divulgação do pré-natal odontológico através de cartazes e panfletos trouxe grande avanço em âmbito nacional, refletindo diretamente no comportamento das mães. Porém, mesmo com esse avanço, no presente estudo, observou-se que das mães entrevistadas, uma minoria delas, 36,7%, obteve orientação odontológica durante a gestação. Corroborando com estudo semelhante, no qual as mães quando questionadas se haviam recebido alguma orientação relacionada aos cuidados de higiene bucal em bebês durante a realização das consultas de pré-natal, 48% afirmaram nunca receberam qualquer tipo de orientação em relação à Odontologia (HANNA; NOGUEIRA; HONDA, 2007; GRANVILLE-GARCIA et al., 2007).

O perfil demográfico das mães identificadas na pesquisa mostrou que a idade média delas está em 26 anos, a maioria frequentou até o ensino médio e trabalha fora de casa. Em uma pesquisa com 78 mães realizada na cidade de Bauru, SP, cujos resultados mostraram correlação significativa entre o grau de conhecimento das mães sobre saúde bucal e o nível de escolaridade, tendo maior conhecimento em relação aos cuidados com seus bebês, as mães que tiveram maior tempo de estudo (GIGLIOTTI et al., 2007). Em um estudo para avaliar o conhecimento das mães sobre a saúde bucal de seus filhos de um a quatro anos de idade, na Índia, os autores observaram que a manutenção da saúde bucal das crianças é influenciada por conhecimentos e crenças de seus pais. As mães com maior qualificação educacional e mais acesso as informações obtidas por cirurgiões-dentistas, tiveram melhores resultados acerca do conhecimento sobre a saúde bucal de seus filhos (SURESH et al., 2010). Resultados como esses, demonstram a importância das informações repassadas as mães ou responsáveis pelas crianças para que ocorra uma efetiva educação em saúde bucal, o que é essencial para a manutenção da saúde e prevenção de doenças bucais.

Muitos outros estudos investigaram associação do conhecimento e prática das mães para com seus filhos e variáveis socioeconômicas, semelhante a variável ocupação, investigada neste estudo. Assim como, em pesquisa realizada num município de Santa Catarina, em que os resultados mostraram que à medida que diminui o nível socioeconômico, maior é o percentual de mães que não receberam informações e mais baixa é o nível de conhecimentos (CAMPOS, 2010). Em estudo realizado em Manaus, a percepção da saúde bucal pelas gestantes foi considerada baixa. Além disso, constatou-se que é crescente nessa região o número de adolescentes grávidas com baixo nível de escolaridade e renda familiar inferior a um salário mínimo (MAIA et al., 2007). Dessa forma, pode-se supor que as condições socioeconômicas interferem diretamente em fatores como saúde e educação.

Quase a totalidade da amostra da presente pesquisa realizou o pré-natal durante a gestação, porém, a maioria não recebeu orientação odontológica durante a gestação. Mesmo assim, observou-se que uma grande parte das mães, levou seu bebê ao dentista para a primeira consulta dentária no primeiro ano de idade do filho. Verifica-se que é o período mais recomendado pelos profissionais para que a criança seja avaliada, pois, assim, a mãe ou responsável ficará informada sobre a condição bucal atual da criança, além das informações sobre como prevenir e evitar

problemas bucais na dentição decídua e permanente fornecidas por um profissional capacitado para tal. Em relação, a amamentação natural, as mães amamentaram seus filhos somente no peito até os seis meses de idade e todas sabem que o uso da mamadeira é prejudicial aos dentes, assim como, o uso da chupeta. Em estudo realizado com gestantes durante o pré-natal obstétrico, 80% das gestantes quando questionadas sobre o tempo do aleitamento natural do bebê, relataram que o período ideal é igual ou maior do que seis meses (PRAETZEL et al., 2009).

Quanto a higienização bucal, a maioria das mães realiza a higiene bucal dos dentes de seus filhos desde a erupção do primeiro dente decíduo. Em um estudo em Campina Grande, onde 73,8% das mães realizam rotineiramente a higiene bucal de seu filho; a maioria dessas mães realiza a higiene bucal com a escovação, constituindo-se no método mais utilizado; a época de início da higiene bucal ocorreu antes da erupção do primeiro dente decíduo, porém poucas mães a realizam três vezes ao dia (CRUZ, 2004). Em estudo sobre o perfil da gestante e a sua percepção quanto à atenção odontológica precoce, revelou que a higiene bucal dos bebês é praticada pela maioria das mães, porém, metade da amostra nunca recebeu qualquer tipo de orientação quanto à higiene bucal de seu bebê, entretanto, todas elas conhecem algum tipo de mecanismo de limpeza (HANNA; NOGUEIRA; HONDA, 2007). Observa-se que quando os profissionais da saúde repassam às mães as orientações de forma adequada, a educação e os conhecimentos são absorvidos de forma efetiva. Em estudo clínico, no qual houve intervenção dos cirurgiões-dentistas, a frequência de escovação aumentou após o grupo das mães de crianças de seis a 18 meses receberem as ações educativas de forma contínua por um período de oito meses (MANCHANDA; SAMPATH; SARKAR, 2014). Assim, na presente pesquisa, pode-se verificar que as mães entrevistadas estão conscientes da necessidade da implementação de medidas de higiene bucal para seus filhos o mais precoce possível, a fim de evitar possíveis agravantes bucais.

As mães têm conhecimento de que a cárie dentária é uma doença transmissível e sabem que o leite materno pode causar cáries. Isto significa que as mães têm o conhecimento sobre uma possível transmissão de bactérias cariogênicas transmitidas da mãe para o filho. A percepção das gestantes sobre a severidade das doenças bucais está relacionada a adoção de cuidados caseiros e com a busca por atendimento odontológico, contudo, este último, somente para resolução do problema instalado. Estudo realizado em Porto Alegre com

responsáveis pelas crianças atendidas na Clínica da Faculdade de Odontologia verificou que mais da metade dos entrevistados revelaram algum conhecimento sobre cárie dentária, porém, menos da metade nunca recebeu informações sobre a doença e não considera a mesma como sendo uma doença transmissível (SOUZA; DIDIO, 2010). A cárie dentária é considerada um problema de saúde pública, uma vez que a doença acomete crianças em fase inicial do irrompimento dos dentes e pode ser influenciada pelo hábito de amamentação noturna, pelo alto consumo de carboidratos e açúcares, falta de higiene bucal adequada. Dessa forma, muitos estudos, associam o alto índice de cárie dentária nas crianças, a falta de conhecimento das mães sobre a saúde bucal de seus filhos, nível socioeconômica baixo e reduzido nível de escolaridade materna (MOURA, 2007). A cárie dentária ainda é a doença bucal mais prevalente na população independentemente da idade e é conhecida como uma doença infectocontagiosa, de etiologia multifatorial. Além do leite materno, um estudo com mães de bebês de zero a 18 meses, identificou que as mães utilizam alimentos com alto poder cariogênico em seus bebês, observando que a adoção de hábitos dietéticos saudáveis com padrão nutricional adequado e consumo restrito de alimentos açucarados é uma meta difícil de ser alcançada. Sugerindo assim que, deve-se dar uma atenção maior sobre a necessidade da higiene bucal precoce (SIVA et al., 2013).

Há a necessidade dos profissionais de saúde empenhar-se na busca de estratégias para a melhoria da qualidade das orientações oferecidas a população, tornando viável a adoção dos hábitos de saúde bucal nos domicílios e desmistificando o tratamento odontológico, para que este passe a ser visto como parte fundamental na busca pela saúde integral da criança. Em estudo com gestantes que realizavam o pré-natal na Unidade Básica de Saúde revelou-se baixo o percentual de gestantes que receberam orientações sobre saúde bucal durante o pré-natal, o que demonstra a necessidade de uma maior integração da equipe dentro da Estratégia Saúde da Família, considerando ser este um grupo prioritário e em razão do papel que estas mulheres exercerão na promoção de saúde bucal no núcleo familiar (MORAES, 2014). A primeira forma de educação para a saúde das crianças deve ser aprendida pela mãe, que deve ser educada durante a gestação. Esse deve ser um processo contínuo, independentemente do nível de educação (NARDI et al., 2013). Os dados analisados confirmam a necessidade de implantar programas de saúde bucal em parceria com o programa pré-natal, a serem voltados

para todas as gestantes, com o intuito de conscientizá-las e orientá-las para que possam cuidar da saúde bucal de seus filhos (MAGALHAES et al., 2005; GUSSO; FRAIZ, 2006; MAIA et al., 2007; MORAES, 2014).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados encontrados no presente estudo, observa-se que as mães que frequentaram o Posto Central de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde do município de Ijuí:

- ✓ tinham idade entre 15 e 37 anos, frequentaram o Ensino Médio completo e trabalhavam fora de casa e realizaram o pré-natal, porém, não receberam orientações odontológicas durante a gestação;
- ✓ acompanharam seu bebê ao dentista para a primeira consulta dentária no primeiro ano de idade do filho;
- ✓ amamentaram seu filho exclusivamente no peito até os seis meses de idade e acreditam que o uso da mamadeira e da chupeta são prejudiciais aos dentes;
- ✓ realizam a higiene dos dentes de seus filhos desde a erupção do primeiro dente decíduo e sabem que a cárie dentária é uma doença transmissível e que o leite materno pode causar cáries.

REFERÊNCIAS

HANNA, L. M. O.; NOGUEIRA, A. J. S.; HONDA, V. Y. S. Percepção das gestantes sobre a atenção odontológica precoce nos bebês. **RGO**, Porto Alegre, v. 55, n.3, p. 271-274, jul./set. 2007.

LEAL, N. P. Saúde bucal da gestante: conhecimentos, práticas e representações do médico, do dentista e da paciente. Dissertação apresentada ao programa de Pós-graduação em saúde da criança e da mulher do Instituto Fernandes Figueira/Fiocruz. Rio de Janeiro, 2006.

GIGLIOTTI, M. P. et al. Relação entre nível de escolaridade de mães e percepção sobre saúde bucal de bebês. **Salusvita**, Bauru, v. 26, n. 2, p. 65-73, 2007.

MOURA, L. F. A. D.; MOURA, M.S., TOLEDO, O. A.; Conhecimento e práticas em saúde bucal de mães que frequentam um programa odontológico de atenção materno-infantil. *Ciência & saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v.12, n.4, p.1079-1086, 2007.

IJUÍ. Prefeitura de Ijuí. Poder Público. **Saúde**. Disponível em: <http://www.ijui.rs.gov.br/prefeitura/index/5>. Acesso em 10 jan 2013.

MANCHANDA, K.; SAMPATH, N.; SARKAR, A. Evaluating the effectiveness of oral health education program among mothers with 6-18 months children in prevention of early childhood caries. **Contemp Clin Dent**. v. 5, n. 4, p. 478-483, 2014.

GRANVILLE-GARCIA, A. F. et. al. Conhecimento de gestantes sobre saúde bucal no município de Caruaru - PE. **Revista de odontologia de UNESP**, São Paulo, v. 36, n.3, p. 243-249, 2007.

CRUZ, A. A. G. et.al. Percepção materna sobre a higiene bucal de bebês: um estudo no hospital Alcides Carneiro, Campina Grande-PB. **Pesq Bras Odontoped Clin Integr**. João Pessoa, v.4, n.3, p.185-189, set./dez. 2004.

SURESH, B. S. et al. Mother's knowledge about pre-school child's oral health. **J Indian Soc Pedod Prev Dent**, v. 28, p. 282-287, 2010.

CAMPOS, L. et al. Conhecimento de mães de diferentes classes sociais sobre saúde bucal no município de Cocal do Sul (SC). **Rev Sul-Bras Odontol**, Joenville, v.7, n.3, p. 287-295, 2010.

MAIA, S. A. et al. Percepção de gestantes do Amazonas em relação à saúde bucal. **Com Scientia e Saúde**, São Paulo, v. 6, n. 2, p. 377-383, 2007.

PRAETZEL, J. R. et. al. Percepção materna sobre atenção odontológica e fonoaudiológica na gravidez. **Rev Gaúcha Odontol**, Porto Alegre, v. 58, n. 2, p. 155-160, 2010.

SOUZA, C. C.; DIDIO, T. **Avaliação das práticas de saúde bucal realizadas pelos pais e atividade de cárie das crianças atendidas na clínica infanto-juvenil da faculdade de odontologia da UFRGS**. Porto alegre: UFRGS, 2010. Monografia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto alegre, 2010.

SILVA, R. A. et. al. Avaliação da participação de mães em um programa de prevenção e controle de cáries e doenças periodontais para lactentes. **Rev Paul Pediatr**, São Paulo, v. 31, n.1, p. 83-9, 2013.

NARDI, G. M. et al. Knowledge, attitudes and behavior of Italian mothers towards oral health: questionnaire validation and results of a pilot study. **Ann Stomatol**, v. 3, n. 2, p. 69-74, 2012.

MORAES, D.A.P.C. **Percepção das gestantes sobre prevenção oral**. Disponível em: <http://www.fmc.br/tcc24.pdf>. Acesso em: 20 fev. 2014.

MAGALHÃES, A. C. et al. Avaliação da efetividade do treinamento de mães para higienização bucal de seus bebês. **Rev Ibero-am Odontopediatr Odontol Bebê**, Curitiba, v. 8, n. 41, p. 48-53, 2005.

GUSSO, C. M.; FRAIZ, F. C. Percepção das gestantes sobre a saúde bucal de seus futuros bebês – Araucária – PR. **Rev Ibero-am Odontopediatr Odontol Bebê**, Curitiba, v. 9, n. 47, p. 66-72. 2006.