

## **PERCEPÇÃO MATERNA DA SAÚDE BUCAL E A EXPERIÊNCIA DE CÁRIE DENTÁRIA DA CRIANÇA.**

**FERNANDA BURKERT MATHIAS<sup>1</sup>; DENISE PAIVA DE ROSA<sup>2</sup>; MARIANA GONZALEZ CADEMARTORI<sup>3</sup>; MARÍLIA LEÃO GOETTEMMS<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – fehmathias@hotmail.com

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – nisypel@gmail.com

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – marianacademartori@ymail.com

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pelotas – mariliagoettems@hotmail.com

### **1. INTRODUÇÃO**

A ocorrência de cárie dentária em crianças ainda é um problema de saúde pública no Brasil. Segundo o último levantamento nacional de saúde bucal, 56,5% das crianças aos 12 anos e 53,4% aos 5 apresentam pelo menos um dente acometido pela doença. Ainda, observa-se que a grande maioria dos dentes afetados não eram tratados.

Em crianças, os pais são os responsáveis pelo estabelecimento de hábitos de higiene bucal de seus filhos, bem como pela procura de tratamento odontológico. Assim, é importante que eles estejam conscientes a respeito da situação de saúde bucal e saibam identificar as necessidades destes (CRUZ et al., 2004; INGLEHART et al., 1995).

Uma baixa percepção das mães em relação a saúde bucal dos seus filhos está associada ao impacto na qualidade de vida relacionada a saúde bucal das crianças. Hábitos deletérios de saúde bucal devido à falta de conhecimento dos pais, tais como o uso de mamadeira noturna e alta frequência de consumo de açúcar estão associados a uma pior QVRSB das crianças (DIVARIS et al., 2012).

De acordo com PANI et al. (2012) as mães possuem maior capacidade para reconhecer o impacto da saúde bucal na qualidade de vida dos seus filhos do que os pais. Sendo assim, o presente estudo tem o objetivo de avaliar a associação entre a percepção materna em relação a saúde bucal dos seus filhos e a condição de cárie dentária observada durante o atendimento odontológico.

### **2. METODOLOGIA**

Este estudo transversal foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (FO/UFPel) sob o Protocolo nº 143/2013. Uma amostra de conveniência foi obtida, entre crianças de 7 a 13 anos de idade, atendidas na Clínica Infantil da FO/UFPel. Crianças portadoras de distúrbios neuropsicomotores foram excluídas do estudo. Após a leitura da Carta de Informação, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi assinado pelo responsável autorizando a participação da criança neste estudo.

A coleta de dados foi baseada na aplicação de um questionário às mães contendo informações sobre dados socioeconômicos e demográficos, e uma pergunta para identificar a percepção materna sobre a saúde bucal de seu filho. Para avaliar a percepção materna em relação a saúde bucal da criança, foi realizada a pergunta: “Comparando com as crianças da idade da(o) [nome da criança], como você considera a saúde dos dentes, boca e gengivas dela(e)?”;

cujas alternativas de respostas são: (1) Muito boa, (2) Boa, (3) Regular, (4) Ruim, (5) Muito ruim.

Para avaliar a saúde bucal da criança foi determinado o número de dentes decíduos cariados, perdidos ou obturados em dentes decíduos e/ou permanentes (Índice CPO-S/ceo-s), conforme preconizado pela Organização Mundial da Saúde. Os dados foram coletados dos prontuários clínicos das crianças.

O banco de dados foi desenvolvido em planilha Excel e a análise estatística foi realizada no programa Stata 12.0. Análise descritiva foi realizada para estimar as frequências relativas e absolutas. Os testes Qui quadrado e Exato de Fisher foram utilizados para analisar a associação entre percepção materna sobre a condição bucal da criança (dicotomizada em Boa e Ruim) e o diagnóstico da condição bucal.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Um total de 85 díades mãe-filho participaram deste estudo. A idade média das crianças avaliadas foi de 9,7 anos, sendo 42 meninas e 43 meninos. Em média, as crianças apresentavam 5,52 (DP  $\pm$  2,63) superfícies dentárias afetadas por cárie. Em relação aos componentes do índice CEOS/ceos, foram observadas as médias de 4,16 (DP  $\pm$  2,54) e de 1,35 (DP  $\pm$  1,43) superfícies cariadas e obturadas, respectivamente. Da amostra, 37 crianças (43,5%), apresentaram de 0 a 3 dentes cariados; 30 (35,3%) entre 4 a 5 dentes cariados; e 18 destas (21,2%) entre 6 e 12 dentes acometidos pela cárie. Em relação aos dentes obturados, 18 crianças (21,2%) possuem até 1 dente obturado e 35 (41,2%) entre 2 e 6.

**Tabela 1.** Análise descritiva da amostra. Pelotas, Brasil (n=85). 2015

<b>Variáveis</b>	<b>n (%)</b>
<b>Sexo</b>	
F	42 (49,4)
M	43 (50,6)
<b>Idade</b>	
6-9	38(44,7)
10-13	47(55,3)
<b>Renda</b>	
400-900 reais	29(34.1)
900-1576	31(36.5)
Até 6000	25(29.4)
<b>Educação materna</b>	
> 8 anos	36 (42,3)
≤ 8 anos	49(57,7)
<b>Núcleo familiar</b>	
Nuclear	62(72.9)
Não nuclear	23(27.1)
<b>Percepção materna</b>	
Muito boa/Boa	54 (63,5)
Regular/Ruim/Muito ruim	31(36,5)
<b>Presença de cárie dentária</b>	
Ausente	2(2,4)
Presente	83(97,6)

No estudo de Patel et al. (2007), a auto percepção das crianças sobre seus sorrisos e a percepção dos pais a respeito do sorriso do seu filho foram significativamente correlacionadas com os índices responsáveis por avaliar a presença de cárie dentária (CPOD e ceod), no exame odontológico. Observou-se também que uma inadequada saúde bucal pode impedir as crianças de expressarem emoções positivas, o que pode impactar suas interações sociais e na sua qualidade de vida. No presente estudo, a maioria das mães relatou que seus filhos tinham uma saúde bucal muito boa ou boa. Entretanto, aquelas mães com percepção negativa da saúde bucal, seus filhos apresentaram maiores médias de CPO-S/ceo-s. A percepção das mães sobre a saúde bucal de seus filhos apresentou-se associada com o CPO-S/ceo-s dicotomizado ( $p=0,001$ ) e em tercís ( $p=0,017$ ) da criança, e com o número de superfícies cariadas ( $p=0,011$ ).

**Tabela 2.** Associação entre a experiência de cárie da criança e o desfecho. Pelotas, Brasil (n=85). 2015.

Variável	Percepção Materna sobre a saúde bucal de seu filho			N (%) Total
	Boa	Ruim	Valor de P	
<b>CPOS/ceos</b>			<b>0,001</b>	
0-5	37(78,7)	10(21,3)		47(55,3)
6-12	17(44,7)	21(55,3)		38(44,7)
<b>Componente Cariado</b>			<b>0,011</b>	
0-3 sc*	26(70,3)	11(29,7)		37(43,5)
4-5 sc	22(73,3)	8(26,7)		30(35,3)
6-12 sc	6(33,3)	12(66,7)		18(21,2)

\* sc: superfícies cariadas.

Segundo Guimarães et al. (2009) ao avaliar a percepção dos pais em relação a necessidade de tratamento odontológico, muitos responsáveis subestimaram ou identificaram tardiamente algumas necessidades de tratamento de suas crianças, o que demonstra que o conhecimento dos pais sobre saúde bucal ainda pode ser insuficiente. Mães que receberam orientações do cirurgião-dentista quanto à higiene bucal de seus filhos apresentavam maior conhecimento sobre a saúde bucal na infância, considerando que a dentição de decídua é importante (FARIAS et al., 2012).

Uma inserção social materna desfavorável e uma baixa frequência de visitas ao cirurgião-dentista estão associadas à experiência da cárie dentária infantil. Dessa forma, tendo em vista a relevância materna no processo saúde-doença infantil, as mães constituem uma importante fonte de informação em saúde que devem ser consideradas no processo de formulação de políticas públicas (FADEL; SALIBA, 2009).

#### 4. CONCLUSÕES

A percepção materna sobre a saúde bucal dos filhos pode auxiliar na compreensão dos impactos das condições bucais na vida da criança e de sua família, uma vez que, as crianças de mães com percepção negativa da saúde bucal apresentaram maiores médias de CPO-S/ceo-s. Sendo assim, o Cirurgião-Dentista possui o papel fundamental de passar orientações aos pais sobre higiene e saúde bucal das crianças para que eles possam prevenir a cárie dentária por meio de bons

hábitos e reconhecer quando houver a necessidade de procurar atendimento odontológico.

## 5.REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CRUZ, A.M.G; GADELHA, C.G.F; CAVALCANTI, A.L; MEDEIROS, P.F.V. Percepção Materna Sobre a Higiene Bucal de Bebês: Um Estudo no Hospital Alcides Carneiro, Campina Grande-PB. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, João Pessoa, v.4, n.3, p.185-189, 2004.

DIVARIS, K; LEE, J.Y; BAKER, A.D; VANN JR, W.F. Caregivers' oral health literacy and their young children's oral health-related quality-of-life. **Acta Odontologica Scandinavica**, Iceland, v.70, p.390-397, 2012.

FADEL, C.B; SALIBA, N.A. Aspectos sócio-dentais e de representação social da cárie dentária no contexto materno-infantil. **Revista Gaúcha de Odontologia**, Porto Alegre, v. 57, n.3, p.303-309, 2009.

FARIAS, A.Q; COSTA, C.T; CAMINHA, R.M.C; MACEDO, D.P.C. Análise de conhecimentos e prática das mães sobre a saúde bucal de seus filhos na faixa etária de 0 a 6 anos do município de Casinhas, Estado de Pernambuco. **Odontologia Clínico Científica**, Recife, v.11, n.3, p.243-245, 2012.

GUIMARÃES, M.B.C.T; KUCHLER, E.C; CASTRO, G.F.B.A; MAIA, L.C. Percepção de responsáveis sobre as necessidades normativas de tratamento odontológico de pacientes infantis. **Revista Gaúcha de Odontologia**, Porto Alegre, v. 57, n.1, p.55-60, 2009.

INGLEHART, M; TEDESCO, LA. Behavioral research related to oral hygiene practices: a new century model of oral health promotion. **Periodontol 2000**, Los Angeles, v.8; p.15-23, 1995.

PANI, S.C; BADEA, L; SUNAH, M; ELBAAGE, N. Differences in perceptions of early childhood oral health related quality of life between fathers and mothers in Saudi Arabia. **International Journal of Paediatric Dentistry**, Malden, v.22, p.244-249, 2012.

PATEL, RR; TOOTLA, R; INGLEHART, MR. Does oral health affect self perceptions, parental rating and video-based assessments of children's smiles? **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, Malden, v.35, p.44-52, 2007.

SB Brasil 2010. **Pesquisa nacional de saúde bucal: Resultados principais**. Brasília, 2011. Acessado em 15 jul. 2015. Online. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/geral/projeto\\_sb2010\\_relatorio\\_final.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/geral/projeto_sb2010_relatorio_final.pdf)