

CONHECIMENTO SOBRE SAÚDE BUCAL DE PAIS DE CRIANÇAS ATENDIDAS NA CLÍNICA INFANTIL- FACULDADE DE ODONTOLOGIA-UFPEL

EDUARDA NORENBERG HEIDMANN¹; **ANA PAULA SANTANA GARCIA²**;
MARCELLA WOFAHRT MARTINS³; **RODRIGO SCHNEID LEVIEN⁴** E
VANESSA POLINA PEREIRA DA COSTA⁵

¹*Universidade Federal de Pelotas 1 – eduardanheidmann@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – anagarciaap@gmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas – mawmartins@gmail.com*

⁴ *Universidade Federal de Pelotas- rodrigo.levien1@gmail.com*

⁵ *Universidade Federal de Pelotas- polinatur@yahoo.com.br*

1. INTRODUÇÃO

Na busca por mudança de atitudes e desenvolvimento de hábitos saudáveis, a educação em saúde se faz necessária para transmitir o conhecimento e orientar os indivíduos na perspectiva que essa mudança aconteça (ANTUNES; ANTUNES; CORVINO, 2018).

Estudos têm comprovado que a modificação dos fatores etiológicos das doenças bucais possibilita sua prevenção e controle, principalmente das doenças relacionadas ao acúmulo de placa bacteriana (FIGUEIRA; LEITE, 2008).

Em relação à doença cárie, as medidas apontadas para sua prevenção baseiam-se, especialmente, na educação e motivação do paciente (WEINE, HARARI, 2022).

Desse modo, comprehende-se que a educação é de fundamental importância para obtenção de bons níveis de saúde bucal (PETRY, PRETTO, 1997).

Neste contexto, a família é responsável por transmitir crenças, valores, conhecimentos e, também, práticas em relação à saúde (CAMPOS et al., 2010).

O papel do profissional na clínica odontológica consiste em instaurar uma boa comunicação com a criança, de modo a educar e construir uma relação de confiança com o paciente e seu núcleo familiar (KLATCHOIAN, TOLEDO, 2005).

Segundo Crawford (2002), existem três formas mais comumente utilizadas para o fornecimento de informações ao paciente, sendo a primeira de forma oral, durante o atendimento; a segunda por meio de materiais impressos e, por último, utilizando recursos audiovisuais, como vídeos de curta duração.

Uma forma de medir este conhecimento se dá por meio de questionários ou entrevistas. Estudos já abordaram esse tema demonstrando que o conhecimento dos pais não interfere na condição bucal dos filhos (GARBIN, et al., 2016), enquanto outros estudos afirmam que o conhecimento de pais e filhos pode se assemelhar, de forma que os conhecimentos, comportamentos e situação socioeconômica dos pais têm uma relação direta com a saúde bucal da criança (CASTILHO, et al., 2013; FIGUEIRA, LEITE, 2008; CYPRIANO et al., 2011).

Sendo assim, esse trabalho visa analisar o conhecimento dos pais ou responsáveis de crianças atendidas na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas, sobre doença cárie, dieta e higiene bucal.

2. METODOLOGIA

O presente trabalho teve como metodologia um estudo observacional do tipo transversal.

A população alvo compreendeu pais ou responsáveis de crianças de 7 a 12 anos atendidas na Unidade Clínica Infantil da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (FO – UFPel), na cidade de Pelotas/RS, Brasil, durante o período de março a maio de 2023, sendo utilizada uma amostra de conveniência.

Foram incluídos os responsáveis que aceitaram participar, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e excluídas aqueles que apresentavam alguma limitação para a resposta ao instrumento aplicado.

A coleta de dados foi realizada por seis alunos de graduação treinados, durante três meses, em dois turnos semanais na Unidade de Clínica Infantil I. Os pais ou responsáveis responderam aos questionários durante a consulta, ou em outros locais, como a sala de espera. Caso a criança não permitisse a ausência do responsável, o questionário era preenchido no consultório após o atendimento.

O questionário destinado ao responsável foi elaborado especificamente para esse trabalho, a partir de instrumentos prévios (FIGUEIRA, LEITE, 2008; CAMPOS et al., 2010; GARBIN, et al., 2016; AQUILANTE, et al., 2003; DAG, et al., 2021) e teve 21 perguntas sobre: experiência odontológica, hábitos individuais e conhecimentos gerais em saúde bucal, além de dados como idade (em anos), renda familiar (em salários mínimos) e nível de escolaridade em: Ensino Fundamental Completo, Fundamental Incompleto, Ensino Médio Completo, Ensino Médio Incompleto, Ensino Superior completo, Ensino Superior Incompleto e sem Estudo (analfabeto).

Os dados foram inseridos em uma planilha no Microsoft® Excel® 2010 e analisados no Stata 13.0, com uma análise descritiva das frequências relativa e absoluta das variáveis de interesse. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia de Pelotas, sob o parecer número 5.895.053.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As mães constituíram majoritariamente os responsáveis presentes no momento da aplicação do questionário (87,5%). Estudos destacam a relevância do papel desempenhado pela figura materna nos hábitos a respeito de saúde bucal das crianças. Mesmo diante das transformações que têm ocorrido nos papéis e nas responsabilidades num núcleo familiar, a mãe continua a desempenhar um papel de destaque no que tange ao estilo de vida relacionado à saúde bucal do filho (KUMAR et al, 2019). A maioria dos responsáveis do estudo, apresentavam ensino médio completo (42,9%), e renda familiar de 1 a 2 salários mínimos (43,6%). Essa condição limita a busca por um estilo de vida saudável, dificultando a satisfação de necessidades básicas, como a higiene bucal, o que aumenta o risco de cárie em crianças cujas famílias são de baixa renda (FERREIRA et al., 2011). Pais com baixo nível socioeconômico e níveis educacionais mais baixos têm menos probabilidade de manifestar atitudes dentárias positivas em níveis mais elevados (GARBIN et al., 2015). Os hábitos de higiene são determinantes de saúde bucal, e estão relacionados diretamente ao

nível de instrução e de renda das famílias (FAUSTINO-SILVA et al., 2008).

Entre os pais ou responsáveis, 55,4% relataram escovar três vezes ao dia e 26,4% quatro vezes ou mais. Além disso, 53,6% afirmaram usar escova, dentífrico e fio dental. No entanto, essas respostas podem refletir expectativas sociais e não necessariamente a prática real, já que frequência e qualidade da escovação podem não estar relacionadas.

Foi perguntado aos pais sobre o nascimento do primeiro dente permanente, e 41,1% não responderam corretamente. Isso revela uma falta de conhecimento sobre a cronologia da erupção dos dentes permanentes. A importância desse conhecimento reside na atenção necessária ao primeiro molar permanente, que fica em infraoclusão durante sua erupção em relação aos dentes decíduos, dificultando sua limpeza pelas crianças e aumentando o risco de cárie (MASSONI et al., 2010).

Na pergunta sobre a etiologia da doença cárie, sendo as alternativas: comer muitos doces, não escovar os dentes, não usar fio dental e uso de antibiótico, apenas 13 (23,2%) responderam corretamente. O uso de antibióticos foi frequentemente citado pelos responsáveis, o que reflete uma crença comum entre os pais. O uso de antibióticos não é um fator etiológico da cárie, mas medicamentos com açúcares adicionados e a falta de higiene bucal, aumentam o risco para desenvolvimento da doença (LEMOS et al., 2011).

Houve deficiência na identificação de lesões de cárie, com muitos adultos desconhecendo que a mancha branca é um sinal inicial. Ao serem questionados sobre o que é cárie, 37,5% dos responsáveis disseram que é um "bichinho" ou bactéria, 25% associaram à má higiene e 12,5% mencionaram mudanças na cor dos dentes. Isso destaca a necessidade de mais informações detalhadas sobre os fatores etiológicos e clínicos da doença.

As limitações deste estudo são o uso de uma amostra de conveniência, e o fato do questionário ter sido elaborado pelos autores, com base em outros estudos, pois não foi encontrado um instrumento validado na literatura consultada.

Apesar de serem disponibilizadas em diversos meios de informação e também repassadas pelos alunos de graduação aos pacientes e seus responsáveis durante os atendimentos, nota-se que muitas das informações sobre saúde bucal não chegam à população da mesma forma, sendo dificilmente apreendidas para desempenhar o papel essencial na mudança de hábitos e ações para com a saúde bucal.

4. CONCLUSÕES

O conhecimento dos pais ou responsáveis sobre o reconhecimento de lesões iniciais de cárie, fatores etiológicos e prevenção da doença cárie, formas coletivas e individuais de disponibilização do flúor, bem como o entendimento sobre o que é a cárie foram os pontos onde a população estudada mais encontrou dificuldade, demonstrando uma necessidade de melhoria na transmissão do conhecimento a respeito desses assuntos durante os atendimentos, visto que a família acaba transmitindo o conhecimento e informação para as crianças.

Novos estudos, especialmente aqueles que testem diferentes intervenções na forma como as informações são repassadas, são necessários para que essa transmissão do conhecimento se configure na formação de bons hábitos de saúde bucal.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANTUNES, Leonardo Dos Santos; ANTUNES, Lívia Azeredo Alves; CORVINO, Marcos Paulo Fonseca. Percepção de pré-escolares sobre saúde bucal. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, [s. l.], v. 20, n. 1, p. 52, 2018.

FIGUEIRA, Taís Rocha; LEITE, Isabel Cristina Gonçalves. Percepções, conhecimentos e práticas em saúde bucal de escolares. **Rgo**, [s. l.], v. 56, n. 1, p. 27–32, 2008. Disponível em: <http://www.revistargo.com.br/include/getdoc.php?id=1796&article=117&mode=pdf>.

PETRY, Paulo Cauhy; PRETTO, Salete Moraes. Educação e Motivação em Saúde Bucal. In: Leo Krieger. (Org.). **Promoção de Saúde Bucal**. São Paulo, SP: Artes Médicas, v., p. 365-370, 1997.

KLATCHOIAN, Denise Ascenção, TOLEDO, Orlando Ayrton. Aspectos Psicológicos na clínica odontopediátrica. In: Toledo AO. **Odontopediatria. Fundamentos para a prática clínica**. 3. ed. São Paulo: Editorial Premier, p.53-72.10, 2005.

CRAWFORD, Doreen Anne. Keep the Focus on the Family - **Doreen Anne Crawford**, 2002. [S. l.], 2016. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/136749350200600201?journalCode=chca>. Acesso em: 30 nov. 2022.

GARBIN, Cléa Adas Saliba et al. Saúde bucal na escola: avaliação do conhecimento dos pais e da condição de saúde bucal das crianças. **Revista da Faculdade de Odontologia - UPF**, [s. l.], v. 21, n. 1, p. 81–89, 2016.

CASTILHO, Aline Freire de Castilho et al. Influência do ambiente familiar sobre a saúde bucal de crianças: uma revisão sistemática. **Jornal de Pediatria**, [s. l.], v. 89, n. 2, p. 116–123, 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jped.2013.03.014%5Cnwww.jped.com.br>.

KUMAR, Gyanendra & Dhillon, Jatinder & Pandiyan, Ramanandvignesh & Garg, Aditi. (2019). Knowledge, attitude, and practical behavior of parents regarding their child's oral health in New Delhi. **Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry**, 37. 3. 10.4103/JISPPD.JISPPD_257_18.

FAUSTINO-SILVA, Daniel Demétrio, RITTER, Fernando, NASCIMENTO, Maria Iêda, FONTANIVE, Paulo Vinícius, PERSICI, Sibila, ROSSONI, Eloá (2008). Cuidados em saúde bucal na primeira infância: percepções e conhecimentos de pais ou responsáveis de crianças em um centro de saúde de Porto Alegre, RS. **Rev. Odonto Ciênc**, 23(4): 375-379.

MASSONI, Andreza Cristina de Lima Targino et al. Children's oral health: Knowledge and interest of parents/caregivers. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, [s. l.], v. 10, n. 2, p. 257–264, 2010.

LEMOS, Silva; SILVA, Priscilla Santos; GUIMARÃES, Mônica. O ANTIBIÓTICO CAUSA CÁRIE DENTÁRIA ? MITO OU VERDADE ? . [s. l.], v. 6, n. 1, p. 51–59, 2022.