

CONHECIMENTO DAS GESTANTES SOBRE HIGIENE BUCAL DOS BEBÊS EM CIDADES DA REGIÃO OESTE DO PARANÁ, BRASIL

KNOWLEDGE OF PREGNANT WOMEN ON ORAL
HYGIENE BABIES IN CITIES REGION PARANÁ
WEST, BRAZIL

Juliana Garcia Mugnai Vieira Souza

Universidade Paranaense (UNIPAR), Campus Cascavel /PR
julianagarcia@unipar.br

Helen Cristina Lazzarin

Universidade Paranaense (UNIPAR), Campus Cascavel/PR

Karen Luane Filipin

Acadêmica do curso de Odontologia da Universidade
Paranaense - UNIPAR Campus Cascavel – PR

Danielli Antonio Schuarz

Acadêmica do curso de Odontologia da Universidade
Paranaense - UNIPAR Campus Cascavel – PR

Resumo

O período da gravidez é o momento ideal para que as atividades preventivas sejam realizadas, pois nesse momento os pais estão mais motivados para obter informações e realização de cuidados com a saúde. O objetivo deste estudo foi avaliar a percepção das mães, durante e após a gestação, sobre os cuidados com a saúde bucal de seus filhos. O estudo foi realizado com 250 gestantes com condições socioeconômicas diferentes de algumas cidades da região oeste do Paraná. Participaram desta pesquisa apenas as mães que aceitaram responder às

perguntas por livre e espontânea vontade, consentindo em sua participação verbalmente e por meio da assinatura do termo de consentimento. Para tanto, foi elaborado um questionário contendo 8 questões objetivas relacionadas a conhecimentos e práticas em saúde bucal. Ao analisar os dados obtidos, percebeu-se que muitas gestantes e puérperas questionadas ainda desconhecem os cuidados odontológicos que devem ser dispensados aos bebês e algumas mães associam a necessidade de higiene bucal à presença de dentes. Concluiu-se que existe a necessidade de se implantar práticas voltadas em educação à higiene oral do bebê, necessitando então de profissionais da odontologia juntamente aos profissionais que participam do período do pré-natal das gestantes nesta região.

Palavras-chave

Criança; saúde bucal; educação em saúde bucal.

Abstract

The pregnancy period is the ideal time for preventive activities are carried out, for at this moment parents are more motivated to get information and make health care. The objective of this study was to understand the perception of mothers during and after pregnancy, on the care of the oral health of their children. The study involved 250 pregnant women with different socioeconomic conditions of some cities in western Paraná. Participated in this study only the mothers agreed to answer the questions of their own free will, consent to their participation verbally and by signing the consent form. Therefore, we designed a questionnaire with eight objective questions related to knowledge and practices in oral health. In analyzing the data, it was noticed that many of the pregnant women and mothers questioned still unaware of dental care which must be provided to babies and some mothers connect the need for oral hygiene to the presence of teeth. It was concluded that there is a need to implement practices focused on education oral hygiene baby, so in need of dental professionals together to professionals who participate in the prenatal period of pregnant women in this region.

Key words

Child; oral health; health education dental.

Introdução

A prevenção na odontologia tem recebido um grande e importante espaço. O período da gravidez é o melhor momento para que as atividades preventivas sejam assumidas, pois em situações emergenciais de tratamento, a prevenção não é priorizada, e sabe-se também que, ao nascimento do filho, os pais estão mais motivados para obter informações e realização de cuidados com a saúde (ZARDETTO; RODRIGUES; ANDO, 1998). Deste modo, a gestação torna-se o momento no qual a mulher se mostra receptiva às mudanças e ao processamento de

informações que possam ser revertidas em benefício do bebê. Assim, as atitudes e escolhas maternas certamente refletirão no desenvolvimento e nascimento de um bebê saudável.

Alguns estudos já haviam enfatizado a necessidade de orientações de saúde bucal desde a gestação e que a profilaxia deve começar desde a vida da criança no ventre materno, com a formação dos órgãos dentários sadios e bem calcificados (ZARDETTO; RODRIGUES; ANDO, 1998; BATISTELLA et al., 2006; MASSONI, et al., 2009). Além disso, a maioria das gestantes não tem conhecimento acerca dos prejuízos que podem advir para a saúde bucal da criança quanto ao tempo de amamentação prolongada, uso indevido de mamadeira e o hábito do consumo de açúcar para o preparo dos alimentos do bebê, além dos conhecimentos com relação à higiene bucal pessoal e da criança, pois durante a gravidez podem acontecer alterações na cavidade bucal como cárie dentária, doença periodontal devido a gestante não se preocupar com a sua saúde bucal, pelo aumento do consumo de sacarose e a higienização deficiente (CORSETTI; FIGUEIREDO; DUTRA, 1998; BASTIANI, et al., 2010; OLIVEIRA et al., 2014).

A educação das gestantes é um processo lento e gradativo e acontece pelo interesse das mesmas em saber cuidar da saúde bucal de seus filhos. Os hábitos da família é que determinam como será a prevenção ou o controle das doenças bucais, porque a mãe é o elemento-chave na formação da personalidade, na educação e no desenvolvimento dos bons costumes e hábitos dos filhos (REIS et al., 2010).

Massoni et al., (2009) avaliaram o conhecimento de 91 mães institucionalizadas sobre as necessidades de cuidados bucais de seus bebês, conhecimento razoável, entretanto limitado, no que concerne aos cuidados com a saúde bucal, sugerindo a necessidade de elaboração de programas que as oriente quanto a estes aspectos.

Em relação ao momento ideal para que o filho seja levado ao cirurgião-dentista pela primeira vez, Ferreira e Guedes-Pinto (2003) acreditam que a visita deve ser realizada por volta de 6-7 meses, quando, na maioria das crianças, inicia-se a erupção dos primeiros dentes decíduos. Essa visita é importante não só para a avaliação da cavidade bucal da criança, mas, principalmente, para a mãe receber instruções quanto à prevenção, conduzindo para a promoção de saúde bucal do seu filho. É função do cirurgião dentista desenvolver métodos educativo-preventivos efetivos, destinados aos primeiros 6 meses de vida da criança, sendo maior a possibilidade de envolver os pais quanto à orientação sobre métodos de higiene, e

mesmo sobre hábitos deletérios para a saúde bucal do bebê (ZUANON; MOTISUKI; BORDIN, 2001; MASSONI, et al., 2009).

Por meio de ações de educação em saúde bucal, desenvolvidas no pré-natal por uma equipe multiprofissional, orientada por um cirurgião-dentista, a mulher poderá se conscientizar da importância de seu papel na aquisição e manutenção de hábitos positivos de saúde bucal no meio familiar (POLITANO et al., 2004; OLIVEIRA et al., 2014).

Sendo assim, o objetivo deste estudo foi avaliar a percepção das mães, durante a gestação e no puerpério, sobre os cuidados com a saúde bucal de seus filhos, em algumas cidades da região oeste do Paraná, Brasil.

Material e Método

A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa envolvendo seres humanos (CEPEH) da Universidade Paranaense (UNIPAR) com o parecer número 460.595.

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo. A pesquisa foi realizada com 250 gestantes e puérperas de 14 a 45 anos de idade com 1 filho ou mais (até 6 filhos) de algumas cidades da região oeste do Paraná em hospitais e unidades básicas de saúde (UBS), no mês de outubro de 2013.

As gestantes e puérperas entrevistadas receberam o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) onde havia explicações sobre a pesquisa e o assinaram concordando com a sua participação.

Como a amostragem foi por conveniência, não foi preocupação dos pesquisadores manter a representatividade amostral, uma vez que o propósito do trabalho foi a realização de um estudo exploratório. Assim os critérios de inclusão da amostra foram: gestantes e puérperas de 14 a 45 anos de idade com 1 filho ou mais residirem e pertencerem à região oeste do Paraná; gestantes e puérperas estarem nos hospitais ou nas UBSs no momento da pesquisa; gestantes e puérperas concordarem em participar do estudo assinando TCLE.

A coleta dos dados foi realizada no mês de outubro de 2013, no período matutino e vespertino. O questionário foi aplicado por duas acadêmicas da Universidade Paranaense - UNIPAR devidamente treinadas para a aplicação desse instrumento, sendo que o mesmo foi respondido individualmente pelas gestantes e puérperas na presença das pesquisadoras.

O instrumento de análise foi um questionário contendo questões objetivas obtido com as mães relacionadas a conhecimentos e práticas de saúde bucal do bebê (anexo 01). As questões continham as seguintes variáveis: idade da mãe, número de filhos, renda familiar

mensal, início da higiene bucal dos bebês, maneira como é realizada essa higiene, quando realizar a primeira visita ao cirurgião-dentista, se obteve informações e quem ofereceu essas informações.

Após a coleta e tabulação de dados foi realizada uma análise descritiva dos resultados através de tabelas e gráficos.

Resultados

Foram entrevistadas gestantes e puérperas entre 14 e 45 anos de idade com 1 filho ou mais (até 6 filhos). Na figura 1 podemos observar que o tipo de atendimento hospitalar prevalente foi o Sistema Único de Saúde (SUS) para 137 (55%) das mães entrevistadas, convênio (UNIMED – Sociedade Cooperativa de Trabalho Médico, SADIA, SAS – Secretaria Municipal da Assistência Social) para 50 (20%) da amostragem e o atendimento particular foi escolhido por 63 (25%) das gestantes.

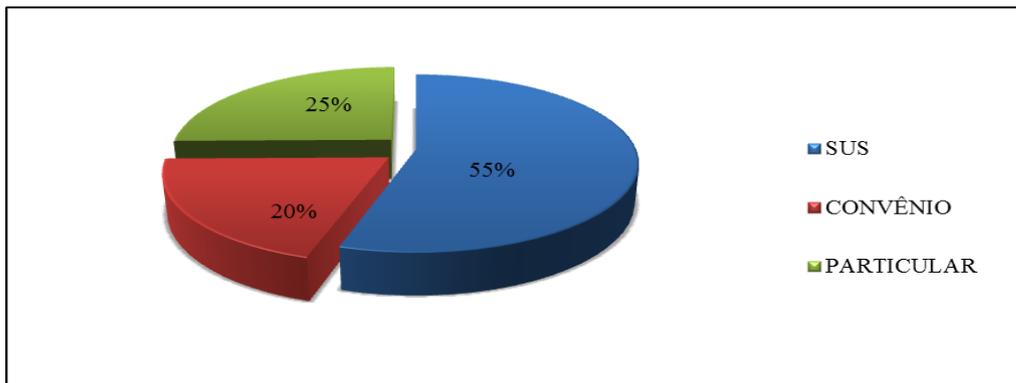


Figura 1 – Tipo de atendimento hospitalar, segundo mães de algumas cidades da região oeste do Paraná, 2013

Em relação ao melhor momento para iniciar os cuidados com a higiene oral do bebê, 199 gestantes (80%) disseram que é desde o nascimento, enquanto 41 (16%) das entrevistadas disseram que é a partir da erupção dos dentes, 5 mães (2%) não sabiam dizer e 4 (2%) disseram ser mais tarde (3 meses) (figura 2).

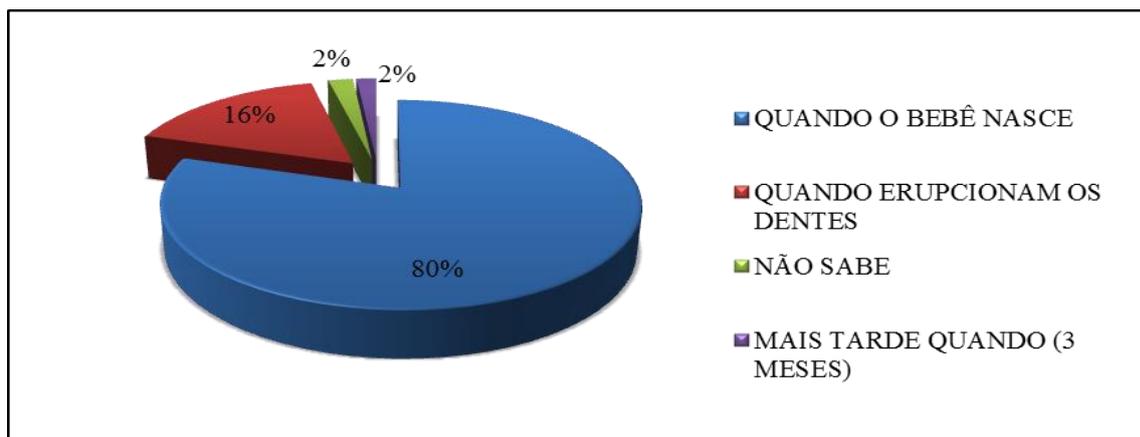


Figura 2 – Momento em que deve iniciar os cuidados com a higiene oral do bebê, segundo as mães de algumas cidades da região oeste do Paraná, 2013.

Já a figura 3 revelou que 212 (84%) das entrevistadas faz a higiene oral do bebê com gaze ou fralda embebida em água, outras 18 (7%) mães revelaram que usam escova, 9 (4%) usam escova e pasta, não sabiam dizer 10 (4%), e 2 (1%) das mães falaram que fazem o uso de dedeira como (outros).

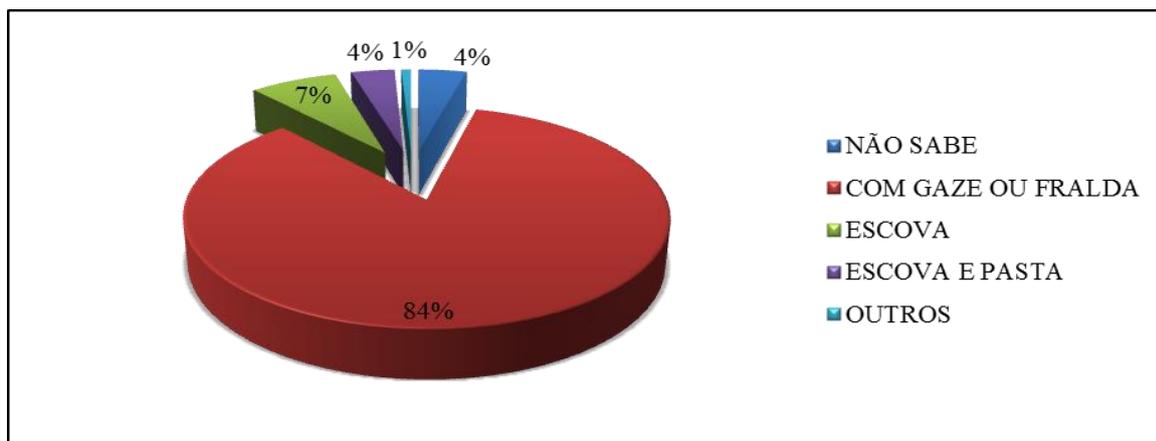


Figura 3 – A maneira de como é realizada a higiene oral do bebê, segundo as mães de algumas cidades da região oeste do Paraná, 2013

A figura 4 mostrou que 177 (65%) das entrevistadas relataram fazer a higiene oral do bebê depois de toda mamada, enquanto 58 (21%) antes do bebê dormir, 39 (14%) apenas quando tiver a erupção dos dentes decíduos.

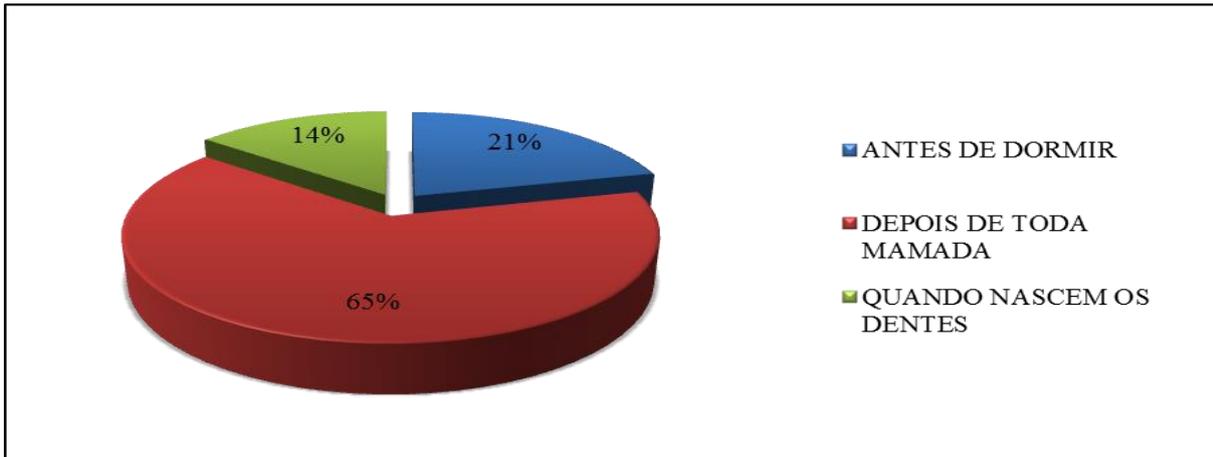


Figura 4 – Frequência em que deve ser realizada a higiene bucal do bebê, segundo as mães de algumas cidades da região oeste do Paraná, 2013.

Na figura 5 pode-se observar que mais da metade das entrevistadas 205 (82%), acreditam que a primeira consulta do bebê ao dentista seria após a erupção dos dentes. Já a minoria acredita ser quando o bebê nasce 28 (11%). Enquanto 4% (n=11) das mães entrevistadas não sabia dizer quando deve ser realizada a primeira consulta, 2% (n=6) respondeu ser quando a criança sente dor, e uma (1%) respondeu com dois meses.

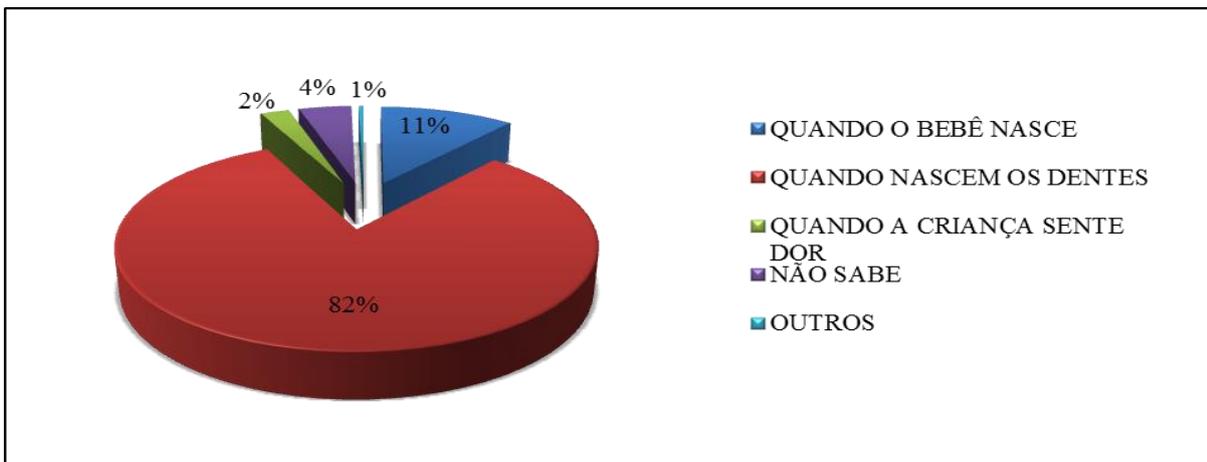


Figura 5 – Época em que deve ser realizada a primeira consulta do bebê ao dentista, segundo as mães de algumas cidades da região oeste do Paraná, 2013.

Na figura 6 foi perguntado as entrevistadas se a amamentação noturna poderia causar malefícios à saúde bucal do bebê e a maioria delas 149 (59%) afirmaram que não, enquanto 58 (23%) responderam que sim, cárie de mamadeira e 44 (18%) disseram que não causa malefício devido o bebê não ter dentes.

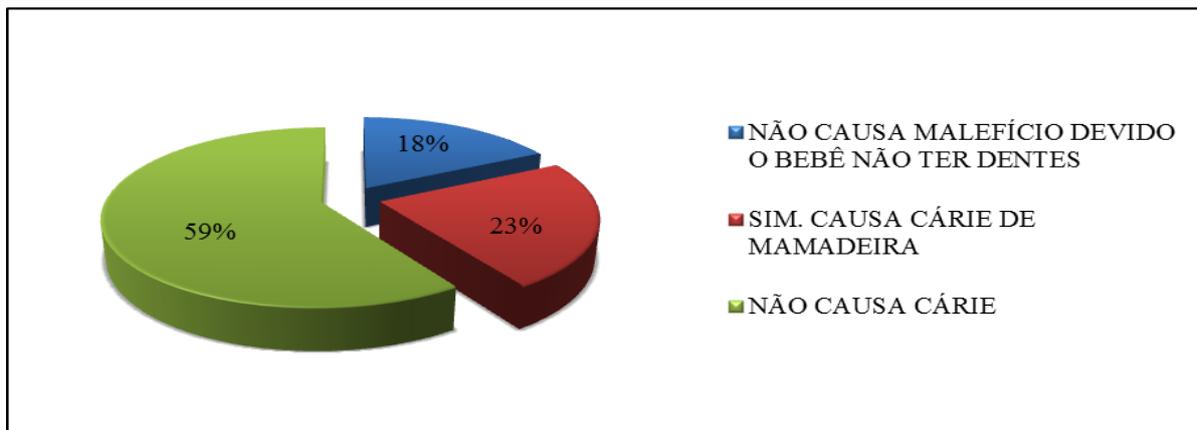


Figura 6 – Conhecimento das mães sobre amamentação noturna X cárie dentária em algumas cidades da região oeste do Paraná, 2013.

A figura 7 mostra quais foram os profissionais ou pessoas que informaram as mães sobre os cuidados com a higiene oral do bebê. De acordo com as entrevistadas quase metade 116 (46%) relataram nunca ter tido informação. Já, 68 (27%) receberam informação do pediatra, 39 (16%) relataram outros informantes (mãe, enfermeiras, internet, etc.), 17 (7%) receberam informação do dentista e 11 (4%) foram informados pelo ginecologista.

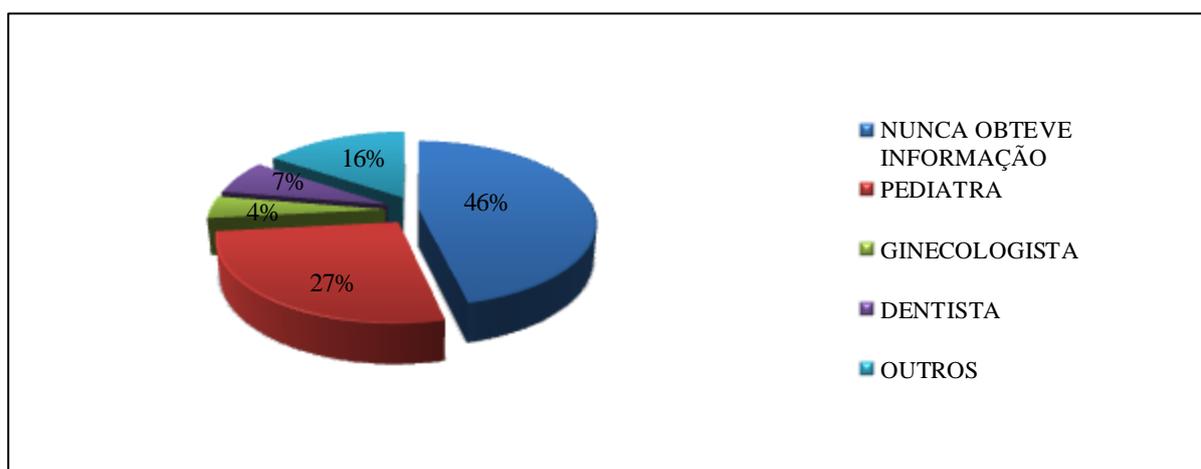


Figura 7 – Profissional que informou as mães sobre os cuidados com a higiene oral do bebê em algumas cidades da região oeste do Paraná, 2013.

Por fim, sobre a renda familiar estimada das entrevistadas e o obtido foi que, 55 (22%) das gestantes ou puérperas recebem até 01 salário mínimo. Mais da metade, 146 (58%), disseram receber até 03 salários mínimos, enquanto 38 (15%) delas relataram receber até 06 salários mínimos e 11 (5%) recebem acima de 06 salários mínimos (figura 8).

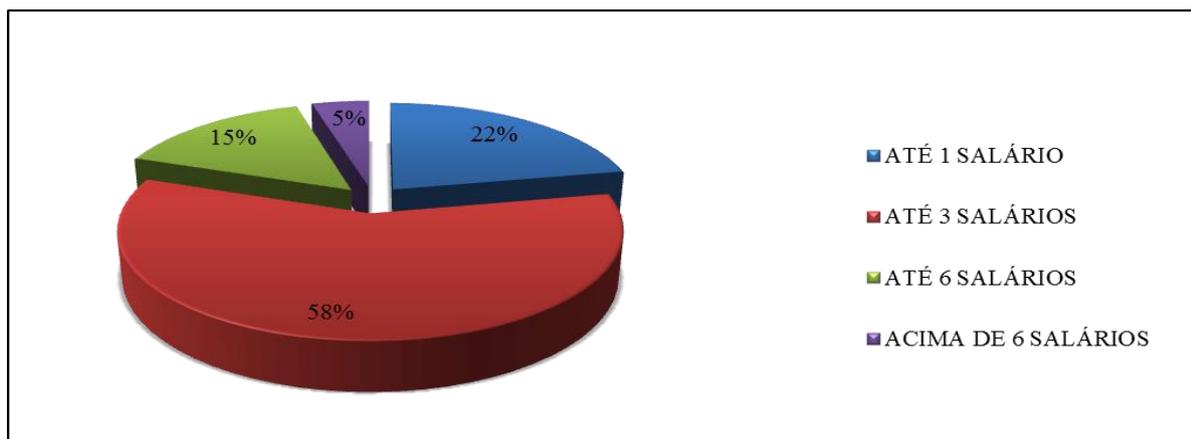


Figura 8 – Renda familiar mensal estimada das mães entrevistadas de algumas cidades da região oeste do Paraná, 2013.

Discussão

De acordo com os resultados 80% das entrevistadas souberam responder corretamente quando iniciar a higiene oral do bebê (desde seu nascimento, isto, como modo de prevenção a doenças da boca). A maioria das mães (84%) respondeu corretamente como deve ser feito esse cuidado (com gaze ou fralda embebida em água). Novamente, grande parte das mães (65%) respondeu coerentemente em relação a quantas vezes por dia deve ser realizada a higiene bucal do bebê (depois de toda mamada). As ações educativas e preventivas com gestantes tornam-se fundamentais para que a mãe cuide de sua saúde bucal e possa introduzir bons hábitos desde o início da vida da criança (REIS et al., 2010). Para isso que isso aconteça a gestante deve ser referenciada ao atendimento odontológico como uma ação complementar durante o pré-natal (GÜNTHER; FERREIRA; FELDENS, 2005).

Santos *et al.* (2001) propuseram uma avaliação dos conhecimentos das gestantes sobre atendimento odontológico durante a gestação, condições da cavidade bucal da criança durante o seu desenvolvimento, além de buscarem a opinião das futuras mães sobre a ocorrência de cárie na cidade de Araraquara-SP. Concluíram que existia a necessidade de se implementar medidas preventivas direcionadas a esse público através de educação e motivação das gestantes.

Quanto à primeira consulta do bebê ao dentista, apenas 11% das mães responderam corretamente. Enquanto 82% responderam que deve ser apenas quando nascem os dentes, tendo em conta que este período pode ser tardio para algumas crianças já com doenças bucais instaladas, como a cárie dentária. 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). É razoável admitir que exista a necessidade do atendimento precoce ao paciente infantil, surgindo assim, o interesse em avaliar o conhecimento de pais em relação à saúde bucal do bebê, para que possam ser instituídas medidas preventivas adequadas na população (FERREIRA et al., 2010). Esse modelo de intervenção precoce, com a abordagem da gestante, é o ideal, pois representa o pré-natal odontológico em que ocorrem as orientações gerais às mães, com relação à higiene bucal, controle da dieta, uso de fluoretos e prevenção de hábitos deletérios (MEDEIROS, 1993).

Também foi perguntado se as entrevistadas receberam informações sobre os cuidados com a boca do bebê durante a gestação, e quase metade 46% relatou nunca ter obtido informações até o momento, principalmente por profissionais da saúde. Observou-se que os principais profissionais de saúde mencionados foram os pediatras (27%). Os cirurgiões dentistas foram responsáveis por apenas 7% das informações dadas às entrevistadas.

Alguns autores como Batistella et al. (2006), Reis et al. (2010), Konischi e Abreu-e-Lima (2002), afirmaram através de seus estudos que a gravidez é a fase ideal para o estabelecimento de bons hábitos, e a gestante, neste período mostra-se psicologicamente receptiva em adquirir novos conhecimentos e a mudar padrões que provavelmente teriam influências no desenvolvimento da saúde bucal do bebê, e que é importante fazer um pré-natal odontológico.

Existe uma necessidade, cada vez maior, da divulgação e orientação sobre higiene bucal na primeira infância. A interação multidisciplinar da saúde, desde que efetivamente realizada, só trará benefícios para a população como um todo. Pediatras, odontopediatras, obstetras, fonoaudiólogos, nutricionistas, grupos de enfermagem, dentre outros, devem atuar juntos e de maneira eficaz, de modo que informações básicas possam ser incorporadas ao conhecimento dos pais. Para que isso ocorra, o atendimento à gestante deve ser realizado por essa mesma equipe, pois é nesse período que os pais estão mais receptivos para obter novas informações (POLITANO et al., 2004; REIS et al., 2010; OLIVEIRA, et al., 2014).

Em relação à renda mensal familiar estimada das entrevistadas, nota-se que quase 80% delas possuem renda estimada de 03 e até mais de 06 salários mínimos e, portanto, teriam acesso a algum profissional para receber informações. Mesmo aquelas que recebem mensalmente uma quantia abaixo de um salário mínimo e foram internadas pelo SUS, teriam acesso aos profissionais da saúde destinados por esse sistema, mostrando que, independente da renda mensal, observa-se que as informações sobre saúde bucal do bebê não estão sendo transmitidas.

Conclusão

A maioria das mães entrevistadas em algumas cidades da região oeste do Paraná soube responder corretamente a respeito da higiene bucal do seu bebê em relação a quando devem se iniciar os cuidados bucais, como deve ser feita a higiene oral e quantas vezes ao dia deve ser realizada.

O estudo mostrou que as mães ainda não possuem o conhecimento sobre qual o período correto de levar seu filho ao cirurgião dentista pela primeira vez. Além disso, as principais fontes que deveriam gerar informações a essas mães não estão sendo eficientes, pois a maioria das entrevistadas nunca havia recebido qualquer tipo de informação a respeito dos cuidados bucais com o futuro filho. Assim como não apresentaram conhecimento suficiente sobre as doenças bucais como a cárie de mamadeira e gengivite.

Referências

BASTIANI, C. et al. Conhecimento das gestantes sobre alterações bucais e tratamento odontológico durante a gravidez. **Odontol Clín-Cient**, v. 9, n. 2, p. 155-160, 2010.

BATISTELLA, F. I. D. et al. Conhecimento das Gestantes Sobre Saúde Bucal. **RGO**, v. 54, n. 1, p. 67-73 2006.

CORSETTI, L. O.; FIGUEIREDO, M. C.; DUTRA, C. A. V. Avaliação do atendimento odontológico para gestantes nos serviços de Porto Alegre/RS, durante o pré-natal. **Rev Aboprev**, v. 1, n.1, p. 9-15, 1998.

FERREIRA, J. M. S. et al. Conhecimentos de Pais sobre saúde bucal na primeira infância. **RBM**, v. 46, n. 6, p. 224-230, 2010.

FERREIRA, S. L. M.; GUEDES-PINTO, A. C. Educação do paciente em odontopediatria. In: GUEDES-PINTO, A. C. **Odontopediatria**. 7. ed. São Paulo: Santos, 2003. p. 367-80.

GÜNTHER, K.; FERREIRA TOVO, M.; FELDENS, C.A. Avaliação dos conhecimentos sobre saúde bucal referidos por parturientes do Hospital Luterano – ULBRA. **Stomatos**, v. 11, n. 20, p.5-12, 2005.

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

KONISCHI, F.; ABREU-E-LIMA, F. Odontologia Intra-uterina: a construção da saúde bucal antes do nascimento. **RBO**, v. 59, n. 5, p. 294-295, 2002.

MASSONI, A. C. L. T, et al. Conhecimento de gestantes sobre a saúde bucal dos bebês. **R bras ci Saúde**. v. 13, n. 1, p. 41-47, 2009.

MEDEIROS, U. V. Atenção odontológica na primeira infância. **Rev paul de odontol**, v. 15, n. 6, p. 18-27, 1993.

OLIVEIRA, E. C., et al. Atendimento odontológico a gestantes: a importância do Conhecimento da saúde bucal. **Rev Iniciação Científica da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 4, n. 1, p. 11-23, 2014.

POLITANO, G. T. et al. Avaliação da Informação das Mães sobre Cuidados Bucais com o bebê. **Rev Ibero-am odontopediatr Odontol bebê**, v. 7, n. 36, p.138-148, 2004.

REIS, D. M. et.al. Educação em saúde como estratégia da promoção de saúde bucal em gestantes. **Ciêns Saúde Colet**, v. 15, n. 1, p.269-276, 2010.

SANTOS-PINTO, L. et al. O que as gestantes conhecem sobre saúde bucal? **J Bras Odontopediatr Odontol Bebê**, v. 4, n. 20, p. 429-34, 2001.

ZARDETTO, C. G. D. C.; RODRIGUES, C. R. M. D.; ANDO, T. Avaliação dos conhecimentos de tópicos de saúde de gestantes de níveis socioculturais diferentes. **Rev. Pos. Grad. da FOU SP**, São Paulo, v. 5, n.1, p.69-74, 1998.

ZUANON, A. C. C.; MOTISUKI, C.; BORDIN, M. M. Quando levar a criança para a primeira visita ao dentista? **J Bras Odontopediatr Odontol Bebê**, v. 4, n. 20, p. 321-4, 2001.