

# CONHECIMENTO DOS PAIS/RESPONSÁVEIS DE ESCOLARES SOBRE A SAÚDE BUCAL E CRONOLOGIA DE ERUPÇÃO DENTÁRIA

**Juliana Garcia Mugnai Vieira Souza** 

Sem negrito, Espaço Simples  
[julianagarcia@prof.unipar.br](mailto:julianagarcia@prof.unipar.br)

**Helen Cristina Lazzarin** 

Universidade Estadual Paulista, Campus  
Botucatu  
[hlazzarin@prof.unipar.br](mailto:hlazzarin@prof.unipar.br)

**Luana Camila de Oliveira Niehues  
Sabatovytych** 

Universidade Paranaense – UNIPAR,  
campus Cascavel-PR  
[l.sabatovytych@edu.unipar.br](mailto:l.sabatovytych@edu.unipar.br)

**Marciel Sabatovytych de Oliveira** 

Universidade Paranaense – UNIPAR,  
campus Cascavel-PR  
[marciel.oliveira@edu.unipar.br](mailto:marciel.oliveira@edu.unipar.br)

## Resumo

A promoção de saúde bucal na infância é importante para conscientização e instrução dos pais/responsáveis, destacando informações sobre higiene bucal e hábitos alimentares, e entre outros aspectos o desenvolvimento normal da dentição. O objetivo deste estudo foi verificar o conhecimento dos pais/responsáveis de escolares sobre a saúde bucal e cronologia de erupção dentária. O estudo foi realizado com 75 pais/responsáveis de escolares na faixa etária de 6 a 11 anos, os quais responderam um formulário na plataforma virtual Google. As variáveis foram relacionadas diretamente sobre a saúde bucal e cronologia de erupção dentária. A faixa etária dos pais/responsáveis foi de 17 a 53 anos. A maioria dos entrevistados (74,7%) respondeu que a criança escova os dentes sozinha. Quando questionados da necessidade de escovar os dentes todos os dias 98,7% responderam que é necessário. Quanto à transmissibilidade da cárie dentária, 59,5% dos entrevistados responderam que ela não é transmissível. A maioria (90,7%) respondeu que os dentes anteriores são os primeiros dentes permanentes a irromper na cavidade bucal. A maior parte (51,4%) não soube diferenciar molares decíduos e permanentes. Concluiu-se que a maioria das crianças escova os dentes sozinha. Para grande parte dos entrevistados a cárie dentária não é transmissível, além disso, não souberam diferenciar dentes decíduos dos permanentes. Logo, os pais/responsáveis necessitam de maior esclarecimento sobre a saúde bucal de seus filhos.

**Palavras-chave:** Saúde bucal; dente molar; cárie dentária.

## KNOWLEDGE OF PARENTS / RESPONSIBLE OF SCHOOLS ABOUT ORAL HEALTH AND CHRONOLOGY OF DENTAL ERUPTION

### Abstract

The promotion of oral health in childhood is important for the awareness and instruction of parents / guardians, highlighting information about oral hygiene and eating habits, and among other aspects, the normal development of dentition. The aim of this study was to verify the knowledge of parents / guardians of students about oral health and chronology of dental eruption. The study was carried out with 75 parents / guardians of schoolchildren aged 6 to 11 years, who answered a form on the Google virtual platform. The variables were directly related to oral health and chronology of dental eruption. The age range of parents / guardians was 17 to 53 years old. Most respondents (74,7%) answered that the child brushes his teeth alone. When asked about the need to brush their teeth every day, 98,7% answered that it is necessary. Regarding the transmissibility of dental caries, 59,5% of the interviewees answered that it is not transmissible. The majority (90,7%) answered that the anterior teeth are the first permanent teeth to erupt in the oral cavity. Most (51,4%) did not know how to differentiate between deciduous and permanent molars. It was concluded that most children brush their teeth on their own. For most respondents, dental caries is not transmissible, in addition, they did not know how to differentiate between deciduous and permanent teeth. Therefore, parents / guardians need further clarification about their children's oral health.

**Keywords:** Oral health; molar tooth; dental caries.

### 1. INTRODUÇÃO

No contexto familiar a educação em saúde é uma importante estratégia para melhoria de qualidade de vida. Assim, pais/responsáveis tornam-se referência de práticas relacionadas à saúde. É importante realizar a promoção de saúde bucal para motivar e conscientizar os pais/responsáveis da real importância desta para a saúde geral de seus filhos para atuarem na formação de valores, hábitos e comportamento dos mesmos (MASSONI et al., 2010).

A atenção odontológica na infância é imprescindível para conscientização e instrução dos pais sobre a saúde bucal da criança, destacando informações sobre higiene bucal e hábitos alimentares, entre outros aspectos como o desenvolvimento normal da dentição (MARTINS; JETELINA, 2016). Considerando que o controle da placa bacteriana previne a

doença cárie são de extrema importância que a criança tenha bons hábitos de higiene bucal (MASSONI et al., 2010).

A erupção dentária é definida como momento no qual o dente irrompe na cavidade bucal. Na fase eruptiva são diferenciados momentos no qual ocorrem mudanças na velocidade de erupção e de estruturas envolvidas no processo. O conhecimento sobre a época de erupção dentária é importante para serem tomadas medidas preventivas. A perda precoce de um elemento dentário acarreta danos na mastigação e oclusão que podem causar consequências deletérias por toda vida (GUEDES-PINTO, 2016).

O desafio que a odontologia enfrenta é atuar educativamente, a fim de promover junto à população uma conscientização, transmitindo informações necessárias ao desenvolvimento de hábito de promoção e manutenção da saúde. O conhecimento dos pais/responsáveis é

fundamental para elaboração de programas preventivos voltados à população infantil. Desta forma, é necessário que o cirurgião dentista transmita informações aos pais/responsáveis relativas à saúde bucal e à cronologia de erupção dos dentes decíduos e permanentes, capacitando os indivíduos a ganharem autonomia para escolha de condições mais saudáveis e assim diminuam a procura por tratamentos curativos (MARTINS; JETELINA, 2016). Por isso, o objetivo deste estudo foi verificar o conhecimento dos pais/responsáveis de escolares sobre a saúde bucal e cronologia de erupção dentária.

## 2. METODOLOGIA

O trabalho realizado foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa envolvendo seres humanos (CEPEH) da Universidade Paranaense (UNIPAR) com o parecer número 3.838.661.

O público alvo foi 75 pais/responsáveis de crianças que frequentavam o 1º ao 6º ano do ensino fundamental, na faixa etária de 6 a 11 anos. Este público foi contatado através de professores e diretores de colégios particulares da região

Oeste do Paraná, envolvendo as cidades de Toledo, Cascavel e Guaíra.

Devido à pandemia e as medidas de segurança necessárias, a pesquisa foi elaborada de forma remota por meio de um formulário na plataforma virtual *Google*. Este formulário foi disponibilizado por meio de um *link* enviado aos pais/responsáveis, juntamente com um áudio informativo, explicando o motivo da pesquisa, e o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). O formulário continha as seguintes variáveis: informações pessoais, saúde bucal, cárie dentária, higiene bucal e a cronologia de erupção dentária. A coleta de dados foi realizada no período de março a outubro de 2020.

Uma análise descritiva dos resultados foi executada por meio de tabelas, utilizando-se o programa Excel 2010 para *Windows*. Realizou-se a distribuição da frequência relativa (%) e absoluta (n).

## 3. RESULTADOS

A faixa etária dos pais/responsáveis foi de 17 a 53 anos. Quanto às crianças 53,4% eram do sexo masculino e 46,6% do sexo feminino, 64,9% com idade entre 6 a 8 anos, e 35,1% de 09 a 11 anos (Tabela 1).

**Tabela 1:** Distribuição dos dados relativos e absolutos segundo faixa etária e sexo das crianças de escolas privadas da região Oeste do Paraná, 2020.

<b>Faixa etária</b>	<b>%</b>	<b>N</b>
<b>6 a 8 anos</b>	64,9%	49
<b>9 a 11 anos</b>	35,1%	26
<b>Sexo</b>	<b>%</b>	<b>n</b>
<b>Feminino</b>	46,6%	35
<b>Masculino</b>	53,4%	40

A maioria dos entrevistados (74,7%) respondeu que a criança escova os dentes sozinha. Quando questionados da necessidade de escovar os dentes todos os dias 98,7% responderam que é necessário. Quando perguntado quando foi a última vez que seu filho foi ao dentista, 61,3% responderam menos de seis meses, 26,7% afirmaram que entre seis meses e um ano e 12% responderam que há mais de um ano. Sobre a necessidade de

utilizar o fio dental todos os dias, a maioria (98,7%) dos pais/responsáveis acha importante seu uso. Quando questionados sobre a avaliação da saúde bucal do seu filho 46,7% responderam que é boa, 44% responderam que é regular e 9,3% ruim. Referente ao tipo de escova dental, a maioria (77,3%) respondeu que a escova deve ter cerdas macias (Tabela 2).

**Tabela 2:** Distribuição de dados relativos e absolutos do conhecimento dos pais/responsáveis de escolares sobre higiene bucal de seus filhos, 2020.

<b>A criança escova os dentes sozinha?</b>	<b>%</b>	<b>N</b>
Sim	74,7%	56
Não	5,3%	4
Às vezes	20 %	15
<b>Você acha que tem que usar fio dental todos os dias?</b>		
Sim	98,7%	74
Não	1,3%	1
<b>Como você avalia a saúde bucal do seu filho?</b>		
Boa	46,7%	35
Regular	44%	33
Ruim	9,3%	7
<b>Qual tipo de escova dental utiliza?</b>		
Macia	77,3%	58
Dura	22,7%	17
<b>Qual foi a última vez que seu filho foi ao dentista?</b>		
Menos de 6 meses	61,3%	46
Entre 6 meses e 1 ano	26,7%	20
Mais de 1 ano	12%	9

Quanto à transmissibilidade da cárie dentária, 59,5% dos entrevistados responderam que ela não é transmissível enquanto para

40,5% ela é transmissível. Quanto ao seu filho ter apresentado cárie dentária a maioria (60%) dos pais/responsáveis afirmou que sim (Tabela 3).

**Tabela 3:** Distribuição de dados relativos e absolutos do conhecimento dos pais/responsáveis de escolares sobre a transmissibilidade da cárie dentária, 2020.

<b>A cárie dentária é transmissível?</b>	<b>%</b>	<b>N</b>
Sim	40,5%	30
Não	59,5%	45
<b>Seu filho já teve cárie dentária?</b>	<b>%</b>	<b>N</b>
Sim	60%	45
Não	38,7%	29
Não sabe	1,3%	1

Em relação ao conhecimento sobre a quantidade de dentes decíduos que a criança tem na boca 64% afirmaram não saber a quantidade e 36% responderam saber. A maioria (90,7%) respondeu que os dentes anteriores são os primeiros dentes permanentes

a irromper na cavidade bucal. A maior parte (51,4%) não soube diferenciar os dentes posteriores, ou seja, molares decíduos e molares permanentes. Já 51,4% acreditam que para irromper todos os dentes permanentes tem que esfoliar algum dente decíduo (Tabela 4).

**Tabela 4:** Distribuição de dados relativos e absolutos do conhecimento dos pais/responsáveis de escolares sobre dentes decíduos e permanentes e cronologia de erupção dentária, 2020.

<b>Você sabe quantos dentes decíduos a criança tem na boca?</b>	<b>%</b>	<b>N</b>
Sim	36%	27
Não	64%	48
<b>Qual dente você acha que nasce primeiro quando a criança está trocando os dentes de leite?</b>	<b>%</b>	<b>N</b>
Dentes anteriores	90,7%	68
Dentes posteriores	9,3%	7
<b>Você sabe diferenciar os dentes do fundo entre os dentes de leites e permanentes?</b>	<b>%</b>	<b>N</b>
Sim	48,6%	37
Não	51,4%	38
<b>Você acha que para irromper todos os dentes permanentes tem que cair algum dente decíduo?</b>	<b>%</b>	<b>N</b>
Sim	51,4%	38
Não	48,6%	37

#### 4. DISCUSSÃO

Segundo Guedes-Pinto (2016) a odontologia teve como principal objetivo o tratamento de sinais e sintomas relacionados com as doenças bucais. Atualmente a odontologia mudou seu paradigma para promoção de saúde, no qual está intimamente relacionada com a qualidade de vida, atuando

na prevenção precoce de doenças bucais e incentivando o autocuidado do indivíduo.

De acordo com o tema apresentado, destaca-se a importância da promoção de saúde em crianças, visto que a motivação e a educação em saúde são ferramentas importantes para promover a saúde bucal, diminuindo a prevalência de doenças bucais como a cárie dentária. Dessa forma, investigar a atitude e o conhecimento dos pais/responsáveis a respeito das orientações a respeito da saúde bucal é de suma importância para melhorar a qualidade de vida (GUARIENTI; BARRETO; FIGUEIREDO, 2009).

Atualmente a população está dando ênfase nas medidas preventivas relacionadas à saúde bucal. Um estudo realizado na clínica de odontopediatria na Universidade Paranaense *campus* Cascavel foi verificado que 31,09% dos pais/responsáveis procuraram o atendimento odontológico infantil para prevenção (LAZZARIN et al., 2017). Enquanto no estudo de Martins e Jetelina (2016) 22% dos pais procuraram por consulta preventiva. No presente estudo os entrevistados mostraram um bom esclarecimento sobre medidas preventivas como a necessidade de escovar os dentes todos os dias (98,7%). Porém, a maioria dos entrevistados (74,7%) respondeu que a criança escova os dentes sozinha. O que é uma informação preocupante, uma vez que as crianças dessa faixa etária não tem destreza manual para uma efetiva higiene bucal, acarretando em um controle mecânico de placa bacteriana deficiente. Já em um estudo

realizado por Hanauer (2011) verificou que 44% dos pais supervisionam a escovação e logo após reforçam e 24% escovam os dentes de seus filhos.

De acordo com Fonseca (2008) para a criança desenvolver seu controle motor, ela precisa de um local onde tenha objetos que as causem interesse de conhecê-los, porém, somente essa exposição de objetos não é suficiente, a criança precisa que os adultos manuseiem, experimentem e usem-os, até mesmo para ensiná-las e causarem nelas um interesse. O mesmo precisa ser feito a respeito da higiene bucal, os pais/responsáveis precisam causar interesse em seus filhos em realizarem a mesma, assim, também realizando e mostrando para seus filhos como precisa ser feito. A motivação e a educação em saúde são ferramentas importantes para promover a saúde bucal, e na faixa etária de 4 a 6 anos é a época onde a criança desenvolve e incorpora os hábitos e noções de higiene aprendidas pelos seus pais e/ou responsáveis. Conforme Guedes Pinto (2016) as crianças buscam identificação com as pessoas próximas para imitá-las, que em geral essas pessoas são os pais, como também, na tentativa de obter estímulos e identificação, a criança passa a ter valores morais e o estilo de vida de cada um dos pais.

Ao serem indagados sobre o uso do fio dental, 98,7% responderam que usam diariamente. No estudo realizado por Hanauer (2011) somente 16,8% dos entrevistados utilizavam fio dental para prevenir a cárie dentária. Em contra partida, no estudo de

Antunes e Peres (2006) 90% utilizavam fio dental em crianças de 4 a 5 anos. Segundo Brandão et al. (2006) a criança adquire o hábito de escovação e do uso do fio dental pela observação direta do comportamento do seus pais e/ou responsáveis, e muitas vezes repetem o que aprenderam com os mesmos.

Neste estudo foi observado um bom conhecimento sobre a escolha da escova de dente ideal, com 77,3% dos entrevistados respondendo que a escova deve apresentar cerdas macias. Fato semelhante ao estudo realizado por Martins e Jetelina (2016) em que a maioria (88,3%) dos entrevistados sabia qual melhor escova utilizar. Massoni et al. (2010) afirmam que “a escova com cerdas macias é menos agressiva e a cabeça pequena ajuda a alcançar os locais de difícil acesso”.

Segundo Henz e Jardim (2016) a remoção adequada do biofilme ou placa bacteriana pode ser um método eficaz, como também, desempenha um papel importante na progressão e controle da cárie dentária. Assim, é de extrema importância que o cirurgião dentista seja responsável pela manutenção da saúde bucal, devendo transmitir conhecimento sobre prevenção, hábitos, com a finalidade de educação em saúde bucal, de tal forma que, ocorra um controle e prevenção das doenças bucais (GUEDES-PINTO, 2016).

Quando questionados sobre qual a última vez que levou seu filho ao dentista, 61,3% (n=45,97) responderam que há menos de um ano, e 46,7% (n=35,02) avaliaram a saúde bucal de seu filho como boa. A busca da atenção odontológica precoce é eficiente contra

a cárie dentária e outros problemas de saúde bucal (MASSONI et al., 2010).

Quanto à transmissibilidade da cárie dentária, 59,5% dos pais/responsáveis responderam que ela não é transmissível. Semelhante ao estudo de Guarienti, Barreto e Figueiredo (2009) em que 52% dos entrevistados acreditam que a cárie dentária não pode ser transmitida pelos pais. De acordo com Tenuta e Cury (2016) a cárie dentária é uma doença complexa, multifatorial, influenciada por hábitos de higiene, microbiota, dieta, hábitos deletérios e o fator tempo. Não se pode afirmar que a cárie é uma doença transmissível, pois ela é uma doença resultante de um desequilíbrio do processo desmineralização e remineralização. Desse modo, quando questionados da presença de cárie dentária em seu filho, 60% dos pais/responsáveis relataram que seus filhos já tiveram a doença. De acordo com as respostas apresentadas pelos entrevistados, verifica-se achados similares ao último levantamento epidemiológico de saúde bucal realizado no Brasil, no qual crianças em idade pré-escolar apresentam uma prevalência de cárie próxima a 50% (BRASIL, 2011).

Em relação ao conhecimento sobre a quantidade de dentes decíduos que a criança tem na boca 64% dos entrevistados não sabem quantos dentes decíduos a criança possui. A maioria (90,7%) respondeu que os primeiros dentes permanentes a irromper são os anteriores. A maior parte (51,4%) não soube diferenciar os dentes posteriores, ou seja, molares decíduos e molares permanentes. Já 51,4% acreditam que para irromper todos os

dentos permanentes tem que esfoliar algum dente decíduo. Esse resultado foi semelhante ao trabalho de Massoni et al. (2010) que verificaram essa mesma situação, e afirmaram que os pais e responsáveis desconhecem aspectos relacionados ao início da dentição permanente.

No estudo de Oliveira et al. (1999) os pais responderam um questionário onde 108 pais disseram que os dentes anteriores de seus filhos foram os primeiros permanentes a irromperem e apenas 8 disseram que foram os dentes posteriores os primeiros dentes permanentes a irromperem. Há necessidade da elaboração de ações de promoção de saúde bucal que orientem quanto aos cuidados com o período de transição entre as dentições decídua e permanente. É importante instruir os responsáveis à respeito dos primeiros elementos permanentes a irromper, principalmente os primeiros molares permanentes (GUEDES-PINTO, 2016).

Nos locais onde existe um alto índice de cárie, os primeiros molares permanentes são os dentes mais atingidos devido aos defeitos estruturais das cicatrículas e fissuras, menor densidade de cálcio na coroa e grande número de sulcos inacessíveis à limpeza, erupção assintomática e má higiene bucal. Por outro lado, nos locais onde se observou índice menor de cárie, as perdas dos primeiros molares são menores. A cárie dentária tem sido a maior responsável pela perda dos primeiros molares permanentes, devido, principalmente, à presença de defeitos estruturais de cicatrículas

e fissuras, um grande número de sulcos inacessíveis à limpeza, os quais facilitam a retenção de restos alimentares, tornando esses dentes mais susceptíveis (BOTELHO et al., 2011).

O conhecimento dos pais sobre a cronologia de erupção auxilia na prevenção e consequentemente na redução do índice de cárie em crianças. É necessário programas de saúde bucal direcionados aos pais, para que eles, instruídos, sejam o incentivo das crianças dentro de casa em relação à higiene bucal. Valorização da prevenção como a melhor forma de conservar os dentes em bom estado e evitar gastos excessivos (OLIVEIRA et al., 1999). A atenção à saúde no contexto familiar está tendo cada vez mais visibilidade, e foi comprovada como um método muito relevante quando se pensa em adequação do sistema de saúde vigente, progredindo assim na qualidade de vida da população, pois sabe que a família constitui o ambiente de criação de indivíduos instruindo sobre suas necessidades e aprendizados (GUIMARÃES et al., 2003).

## 5. CONCLUSÃO

Concluiu-se que a maioria das crianças escova os dentes sozinha. Para grande parte dos entrevistados a cárie dentária não é transmissível, além disso, não souberam diferenciar dentes decíduos dos permanentes. Logo, os pais/responsáveis necessitam de maior esclarecimento sobre a saúde bucal de seus filhos.

Assim, é essencial que haja programas educativos a esse público sobre os devidos cuidados de higienização bucal para que não sejam desprezados. Há uma necessidade de maior esclarecimento sobre a importância do primeiro molar permanente, e sobre os tipos de danos que podem ser causados, caso ocorra uma perda precoce desse elemento.

## REFERÊNCIAS

- ANTUNES, J.L.F., PERES, M.A. **Fundamentos de odontologia: epidemiologia da saúde Bucal**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006.441p.
- BOTELHO, K.; et al. Condição clínica dos primeiros molares permanentes: de crianças entre 6 e 8 anos de idade. **Odontol. Clín.-Cient.**, Recife, v. 10, n.2, p.167-171, abr./jun., 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. SB Brasil 2010. **Pesquisa nacional de saúde Bucal**. Resultados Principais. Brasília: MS, 2011.
- FONSECA, V.D. **Desenvolvimento psicomor e aprendizagem**. Porto Alegre: Artmed, 584 p., 2008.
- GUARIENTI, C.A., BARRETO, V.C., FIGUEIREDO, M.C. Conhecimento dos pais e responsáveis sobre a saúde bucal na primeira infância. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**. Paraíba, v. 9, n.3, p.321-325, 2009.
- GUEDES-PINTO, A.C. **Odontopediatria**. 9 ed. Rio de Janeiro: Santos, 2016. 836 p.
- GUIMARÃES, A. O.; COSTA, I. C. C.; OLIVEIRA, A. L. S.; As origens, objetivos e razões de ser da odontologia para bebês. **JBP – J Bras Odontopediatr Odontol Bebê**, Curitiba, v.6, n.29, p.83-86, 2003.
- HANAUER, D. **A escola e a família como estratégias sociais na promoção de saúde bucal infantil**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) Universidade Federal de Santa Catarina- SC,66f., 2011.
- HENZ, S. L., JARDIM, J. J. Tratamento não restaurador da doença cárie dentária. In: MALTZ, M., TENUTA, L.M.A., GROISMAN, S., CURY, J.A. **Cariologia: Conceitos básicos diagnóstico e tratamento não restaurador**. São Paulo: Artes Médicas; p. 75-81, 2016.
- LAZZARIN, H. C. et al. Motivo da primeira consulta odontológica em crianças atendidas na clínica odontológica da UNIPAR campus Cascavel – PR. **Odontol. Clín.-Cient.**, v. 16, n. 2, p. 109-12, Abr./Jun., 2017.
- MARTINS, C.L.C; JETELINA, J.C. Conhecimento dos pais sobre saúde bucal na infância e a relação com o motivo da consulta odontológica. **Journal of Oral Investigations**, Passo Fundo, v.5, n. 1, p. 27-33, out., 2016.
- MASSONI, A. C. L.; et al. Saúde bucal infantil: conhecimento e interesse de pais e responsáveis. **Pesq Bras Odontoped Clin Integr**, João Pessoa, v.10, n.2, p.257-264, maio/ago., 2010.
- OLIVEIRA, M. et al. Avaliação do índice CPO-D em primeiros molares permanentes de escolares da rede pública de Poços de Caldas - MG relacionada à prevenção precoce. **Rev. Un. Alfenas**, Alfenas, v. 5; p. 43-46, 1999.
- TENUTA, L.M.A., CURY, J.A. Formação do biofilme dental cariogênico e o desenvolvimento de lesões de cárie. In: MALTZ, M., TENUTA, L.M.A., GROISMAN,S., CURY, J.A. **Cariologia: Conceitos básicos, diagnóstico e tratamento não restaurador**. São Paulo: Artes Médicas, p. 92-111, 2016.