

Conhecimento de Gestantes sobre a Saúde Bucal dos Bebês

Pregnant women's knowledge about infant oral health

ANDREZA CRISTINA DE LIMA TARGINO MASSONI¹
JAINARA MARIA SOARES FERREIRA¹
FÁBIA DANIELLE SALES CUNHA MEDEIROS E SILVA¹
LUIZ FERNANDO PEREIRA DA COSTA CARVALHO¹
RICARDO CAVALCANTI DUARTE²

RESUMO

Objetivo: Este estudo foi desenvolvido com o propósito de verificar o nível de conhecimento de gestantes institucionalizadas (n=91) quanto aos cuidados com a sua saúde bucal dos bebês. *Materiais e Métodos:* Para tanto, foi elaborado um formulário estruturado, contendo perguntas objetivas e subjetivas relacionadas com a transmissibilidade da cárie dentária, os cuidados básicos com a saúde bucal e a Odontologia na 1ª Infância. Os dados foram analisados utilizando-se estatística descritiva. *Resultados:* Verificou-se que, apesar de 73,6% das gestantes considerarem a cárie uma doença, 56,1% delas não sabe ou não acredita na sua transmissibilidade. A maioria das participantes (49,5%) acredita na possibilidade de se manter os dentes saudáveis por toda vida, entretanto, ainda uma grande parte das mães não considera esta possibilidade (47,3%) como também afirma que não se deve restaurar o dente decíduo (31,9%). Quanto à chupeta, 94,5% das gestantes acreditam que o seu uso prolongado é capaz de comprometer o desenvolvimento facial da criança. 36,2% das parturientes consideram o momento ideal para a primeira visita ao dentista apenas quando todos os dentes estiverem presentes na cavidade bucal e citam como forma de se evitar a cárie, principalmente a prática da escovação (45,6%). *Conclusão:* Assim, pôde-se concluir que a população estudada apresentou conhecimento razoável, entretanto limitado, no que concerne aos cuidados com a saúde bucal, sendo necessária a elaboração de Programas que as oriente quanto a estes aspectos.

DESCRIPTORIOS

Conhecimento. Gestantes. Saúde Bucal.

1 Cirurgiã(o)-Dentista.

2 Professor Doutor da Disciplina de Odontopediatria, Universidade Federal da Paraíba.

SUMMARY

Objective: The aim of this study was to assess knowledge level of pregnant women concerning their care to the infant oral health. These women (n=91) were receiving pre-natal supervision at a local hospital. *Materials and Methods:* A questionnaire was elaborated containing both objective and subjective questions related with the transmissivity of tooth decay and the basic cares of oral health in the primary infancy. The data were analyzed utilizing descriptive statistics. *Results:* The results show that 56.1 percent of the pregnant women do not know or do not believe that tooth decay is transmissible, even though 73.6 percent is aware that tooth decay is a disease. The majority of the women answering the questionnaire (49.5%) believe that it is possible to maintain the teeth in healthy conditions throughout their lives, however, a considerable part of the women (47.3%) does not consider this possibility. Additionally, a great number of women believe that is unnecessary to treat the deciduous teeth affected by caries. Concerning the use of pacifiers, 94.5% of the women interviewed in this study believe that prolonged pacifier use can harm the child's facial development. 36.2% of the mothers-to-be believe that the initial oral evaluation with a dentist should be scheduled only when all teeth have grown and they have mentioned that brushing is the best way to prevent tooth decay (45.6%). *Conclusion:* The study has shown that the interviewed population has a reasonable knowledge, however limited, about the oral health. These conclusions calls for the creation of an educational program to instruct them about this matter.

DESCRIPTORS

Knowledge. Pregnant Women. Oral Health.

A educação em saúde desenvolve nas pessoas a consciência crítica das reais causas de seus problemas, fazendo com que estas despertem interesse pela manutenção da saúde (MOYSÉS, WATT, 2000; PETRY, PRETTO, 2003).

A família como núcleo social forte e primitivo, cumpre a função da formação da personalidade, hábitos e costumes do indivíduo. De acordo com SILVA, FRANCO, (1996) as mães assumem informalmente os cuidados preventivos e curativos da saúde de seus filhos. Além disso, durante a gestação, a mulher se encontra receptiva a incorporação de novas atitudes e comportamentos (COSTA *et al.*, 1998).

Assim, torna-se importante o papel da gestante e da mãe como agente multiplicador de saúde, visto que, a sua percepção sobre saúde bucal influenciará na predisposição para o desenvolvimento da cárie dentária no seu bebê (VORKURKA *et al.*, 1997).

Cuidados com saúde bucal e dieta são essências, porém, freqüentemente negligenciados por gestantes e mães (FITZSIMONS *et al.*, 1998). Diversos estudos ressaltam a importância da gestante na veiculação de informação sobre a saúde bucal de seus filhos (ADERINOKUN *et al.*, 1998; COSTA *et al.*, 1998; SILVA *et al.*, 1999; SANTOS-PINTO *et al.*, 2001; MEDEIROS, RODRIGUES, 2003; POLITANO *et al.*, 2004).

COSTA *et al.*, (1998) avaliaram a percepção de 60 gestantes sobre a saúde bucal através de entrevista direta, constatando resultados aquém dos esperados no que se refere aos conhecimentos sobre dieta, higiene bucal e amamentação.

ADERINOKUN *et al.*, (1998) avaliaram o conhecimento de 183 mães institucionalizadas sobre as necessidades de cuidados bucais de seus bebês, verificando um nível de conhecimento apreciável, entretanto inexistente, propondo então, a instituição de programas de educação em saúde bucal para a população estudada. Usando metodologia semelhante, SILVA *et al.*, (1999) concluíram que as 100 gestantes entrevistadas em seu estudo, apresentaram bom conhecimento a respeito da saúde bucal do bebê.

Já no trabalho de SANTOS-PINTO *et al.*, (2001), buscou-se avaliar o conhecimento de 237 gestantes sobre a saúde bucal da criança, através da aplicação de um questionário, e constatou-se desconhecimento do grupo entrevistado sobre fatores importantes inerentes aos seus cuidados. O que foi confirmado pelos resultados observados por POLITANO *et al.*, (2004) ao avaliar 42 gestantes institucionalizadas.

MEDEIROS, RODRIGUES, (2003) compararam o nível de conhecimento de gestantes de diferentes condições socioeconômicas em relação à saúde bucal de seus filhos, através da aplicação de um questionário junto a 23 gestantes atendidas na rede particular e 47 na rede pública. Os achados apontaram conhecimento razoável das gestantes de ambos os grupos sobre saúde bucal.

Por considerar relevante o conhecimento dos aspectos relacionados aos cuidados com a saúde bucal dos bebês por parte das gestantes, as quais são capazes de favorecer a instituição de práticas diárias de saúde sob uma postura mais preventiva e precoce; é objetivo deste estudo, verificar o nível de conhecimento de gestantes institucionalizadas quanto aos cuidados com a sua saúde bucal dos bebês.

MATERIAIS E MÉTODOS

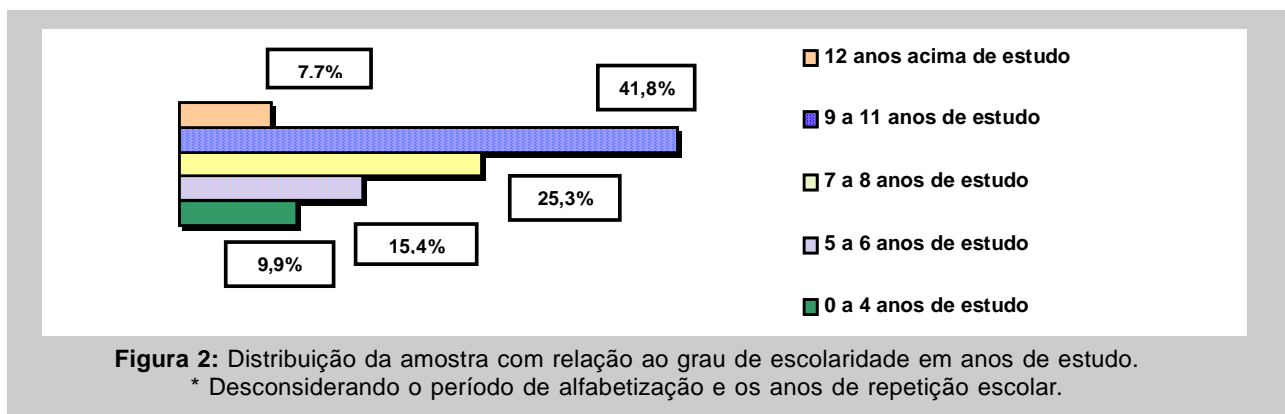
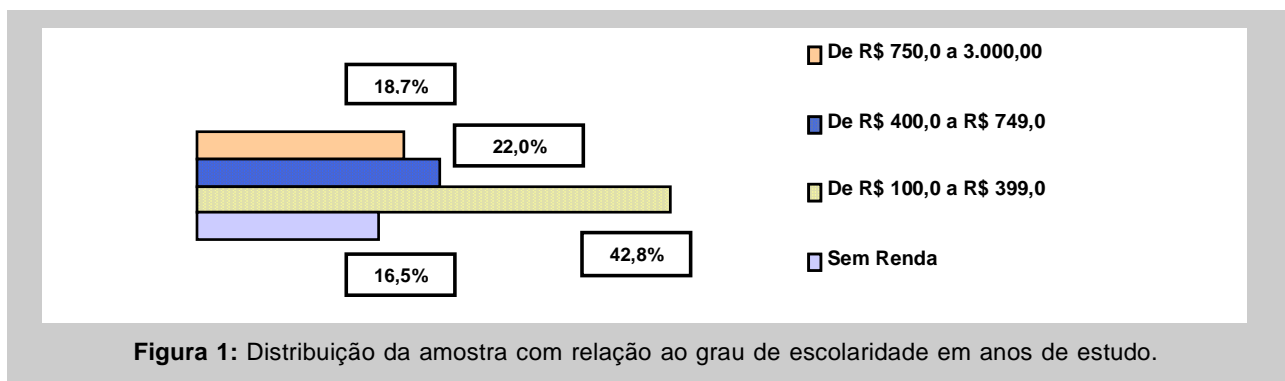
Previamente à execução, este estudo foi submetido à apreciação e autorização do Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos CCS/UFPB.

A pesquisa foi realizada com 91 gestantes atendidas na Maternidade do Instituto Cândida Vargas no município de João Pessoa – PB, escolhida por ser conveniada pelo SUS (Sistema Único de Saúde) e ainda por representar um serviço de referência regional no Estado. Foram incluídas aquelas gestantes que estavam presentes no momento da coleta de dados e aceitaram responder às perguntas, consentindo em sua participação através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Para a coleta de dados realizou-se uma entrevista com o auxílio de um formulário estruturado, contendo perguntas objetivas e subjetivas, analisadas pela estatística descritiva, como sugere ROUQUAYROL, ALMEIDA FILHO, (2003) e através da análise de conteúdo (VALA, 1986).

RESULTADOS

Quanto à renda estimada da população estudada, verifica-se de acordo com a Figura 1, que 42,8% apresentavam ganho aproximado de um salário mínimo (R\$ 300,00) à época da pesquisa, e ainda, 16,5% declarou-se sem renda. Em relação à escolaridade, 41,8% das gestantes cursavam o ensino médio (Figura 2).



A Figura 3 apresenta questões relacionadas com a etiologia e tratamento da cárie dentária (sugestão), verificando-se que 73,6% das entrevistadas consideram a cárie como uma doença, todavia 56,1% das entrevistadas não sabem ou não acreditam na sua transmissibilidade. A possibilidade de se manter os dentes saudáveis e de se restaurar os elementos decíduos foi considerada, respectivamente, por 49,5% e 60,4% das gestantes.

Na Tabela 1 observa-se que 94,5% das entrevis-

tadas consideram o uso da chupeta prejudicial à criança, sendo que 62,6% das mesmas acreditam que a idade ideal para o seu abandono é em torno de 1 ano de idade. Ainda na Tabela 1, vê-se que o momento ideal considerado por 36,2% das gestantes para a primeira visita da criança ao dentista é quando todos os dentes estiverem presentes na cavidade bucal, 56% das entrevistadas afirmam que a quantidade de creme dental adequada é aquela que cubra toda escova e 48,4% acreditam que a função do flúor está associada ao controle da cárie.

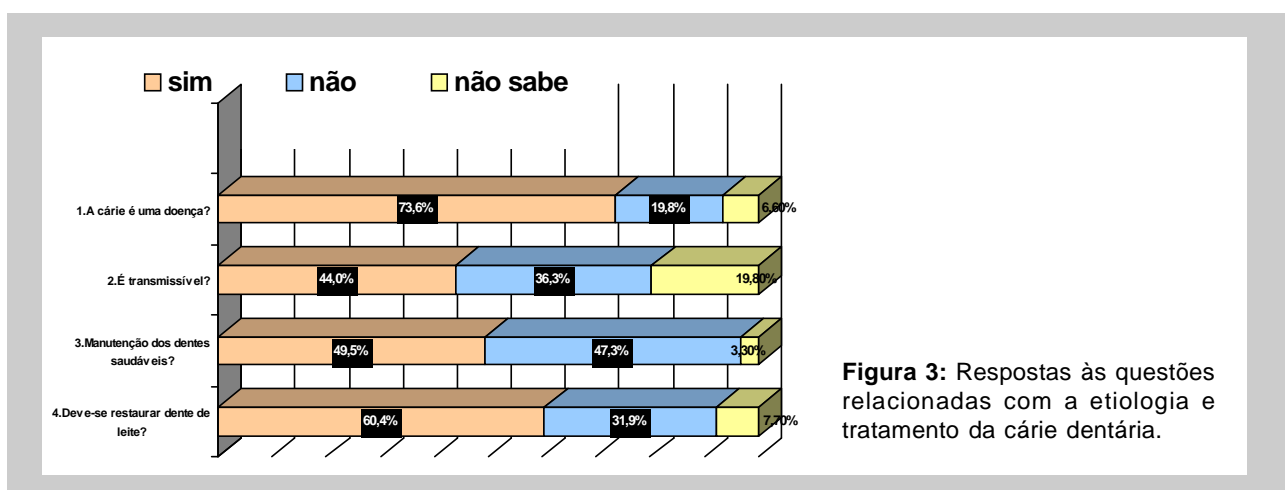


Tabela 1: Respostas às questões relacionadas à Odontologia na primeira infância.

Perguntas/Respostas	%
· Uso da chupeta é prejudicial à criança?	
Sim	94,5
Não	4,4
Não Sabe	1,1
Total	100,0
· Idade ideal para o abandono da chupeta?	
1 ano	62,6
3 anos	25,3
7 anos	3,3
Não Sabe	8,8
Total	100,0
· Qual o momento ideal para primeira visita ao dentista?	
Antes do nascimento dos dentes	12,1
No momento do nascimento dos dentes (6 meses de vida)	38,5
Quando todos os dentes estiverem presentes no arco (2 anos)	36,2
Não sabe	13,2
Total	100,0
· Qual a quantidade de creme dental adequada para escovação?	
Porção equivalente a um grão de ervilha	31,9
Quantidade que cubra toda escova	56,0
Quantidade que permita produção de espuma em abundância	3,3
Não sabe	8,8
Total	100,0
· Para que serve o flúor?	
Deixar os dentes mais brancos	19,8
Evitar o sangramento gengival	6,6
Evitar que o dente tenha cárie	48,4
Não é importante para os dentes	4,4
Não sabe	20,8
Total	100,0

A Figura 4 demonstra que entre as práticas adotadas para se evitar a cárie, a escovação foi a mais

lembrada pelas gestantes (45,6%), seguida pelo controle no consumo de alimentos doces (20,5%).

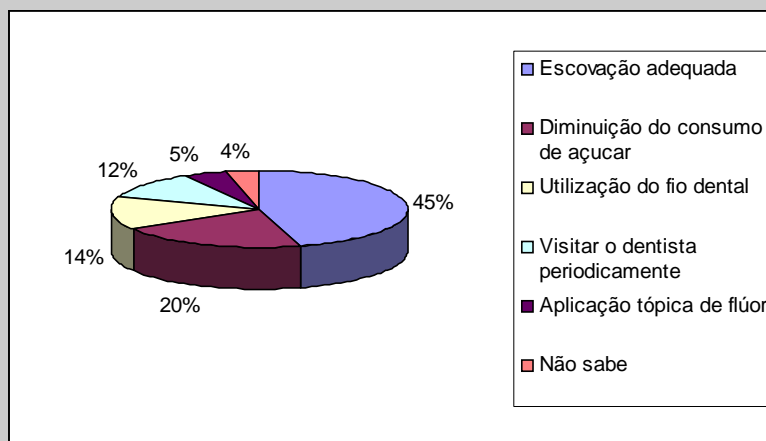


Figura 4: Respostas à questão relacionada com as medidas que contribuem para a prevenção da cárie dentária*.

* Considerando-se que para esta pergunta foram aceitas respostas múltiplas.

DISCUSSÃO

Como verificado na Figura 1, a renda da população estudada variou de 0 a 3.000 reais, tendo uma média de 445,30 reais, não sendo conveniente considerá-la como representativa da amostra, pois somente três entrevistadas declararam renda mensal maior que 1.500 reais, além de observarmos que a população se caracteriza como de baixo poder aquisitivo, uma vez que 42,8% desta apresentou renda familiar de até um salário mínimo à época da pesquisa, e ainda, 16,5% declarou-se sem renda. O que também foi observado nos estudos de COSTA *et al.*, (1998); MEDEIROS, RODRIGUES, (2003); POLITANO *et al.*, (2004), onde 45%, 40,4% e 42,86%, respectivamente, apresentaram uma renda mensal em torno de um salário mínimo; além de, apenas três mães apresentarem renda superior a R\$ 1080, 00, no último estudo citado.

Quanto à escolaridade (Figura 2), 41% das gestantes cursava o ensino médio, não estando de acordo com os achados de COSTA *et al.*, (1998); SILVA *et al.* (1999); MEDEIROS, RODRIGUES, (2003) em que, respectivamente, 30%, 68% e 60% das parturientes entrevistadas possuíam apenas o Ensino Fundamental completo ou incompleto. Este dado é relevante, pois a experiência educacional e a maior compreensão destas mães sobre os cuidados com a saúde bucal favorecem a adoção destas medidas para com seus filhos.

A cárie dentária foi considerada como uma doença por 73,6% das gestantes, todavia 56,1% das entrevistadas não sabem ou não acreditam na sua transmissibilidade (Figura 3), o que é um achado negativo, considerando-se que, como sugere

BÖNECKER *et al.*, (2004), a mãe é um elemento chave na cadeia de transmissibilidade e essa falta de conhecimento pode contribuir para a infecção precoce da criança. Esses resultados podem ser confirmados por SANTOS-PINTO *et al.*, (2001), visto que 69% das suas entrevistadas não acreditam nessa transmissibilidade. Já nos estudos de COSTA *et al.*, (1998); MEDEIROS, RODRIGUES, (2003) mais da metade das mães tinham conhecimento da transmissibilidade.

Ainda na Figura 3, observou-se que a maioria das gestantes entrevistadas (49,5%) acredita na possibilidade de se manter os dentes saudáveis por toda vida, como também na viabilidade de se restaurar os elementos decíduos, a fim de mantê-los na cavidade bucal até a erupção de seu sucessor permanente (60,4%). Dado semelhante foi verificado por SILVA *et al.*, (1999), cujo estudo constatou que 69% das gestantes pesquisadas acreditam ser capazes de evitar o surgimento da cárie em seus filhos. Ao contrário do que verificou BERND *et al.*, (1992), onde as gestantes consideravam a cárie como uma doença inevitável.

Cerca de 94,5% das parturientes participantes do presente estudo são cientes face aos prejuízos acarretados pelo uso prolongado de chupeta. O que está de acordo com o estudo de COSTA *et al.*, (1998), no qual 92% das entrevistadas consideraram o uso da chupeta danoso à criança. 62,2% das gestantes acreditam que a idade ideal para o seu abandono é por volta de um ano de idade, todavia, é relevante ressaltar que, em casos onde não é possível amamentar a criança, o uso da chupeta de forma racional torna-se indicado, a fim de se estimular o desenvolvimento orofacial, até os 3 anos de idade (CAMARGO *et al.*, 1998) (Tabela 1).

No que concerne ao momento ideal para a primeira visita ao dentista, a maioria das gestantes (36,2%) considera que esta deve ser realizada apenas quando todos os dentes estiverem presentes na cavidade bucal, o que seria em torno dos dois anos de idade (Tabela 1). Ao contrário desses achados, nos estudos de SILVA *et al.*, (1999); SANTOS-PINTO *et al.*, (2001); MEDEIROS, RODRIGUES, (2003), onde, respectivamente, 55,0%, 59,1% e 67,5% das entrevistadas acreditam ser em torno do primeiro ano de vida a idade ideal para primeira visita ao dentista. Esses achados refletem a necessidade de orientação junto às mães quanto aos cuidados bucais dos bebês, os quais devem ser instituídos precocemente, como sugere WALTER, (1995), que determina ainda os 6 meses de idade como o período ideal para o início do atendimento odontológico.

Na Tabela 1 pode ser observado ainda, que a maioria das gestantes do presente estudo (56%) acredita que a quantidade adequada de dentifício a ser utilizada durante a escovação, seja aquela suficiente para cobrir toda a escova. O que reflete a influência da mídia, que muitas vezes transmite idéias distorcidas. Por outro lado é um fato que deve chamar a atenção dos profissionais da Odontologia para a necessidade de esclarecimento da população, quanto à forma de utilização dos dentifícios, principalmente por crianças, que por estarem no período de formação das dentições apresentam maior

susceptibilidade à fluorose dentária (FEJERSKOV *et al.*, 1984; EVANS *et al.*, 1987).

As mães entrevistadas estão cientes quanto à função do flúor, uma vez que 48,4% atribuem a esse elemento o papel de evitar o desenvolvimento da cárie nos elementos dentais. Dado reiterado por SANTOS-PINTO *et al.*, (2001) e por COSTA *et al.*, (1998), cujos estudos observaram que 86% e 56,5% das mães entrevistadas consideraram o flúor benéfico por evitar a cárie.

No tocante aos conhecimentos sobre a prevenção da doença cárie, a higienização dos elementos dentais através da escovação foi o método mais citado pelas parturientes (Figura 4), corroborando com os achados de SILVA *et al.*, (1999); MEDEIROS, RODRIGUES, (2003).

COMENTÁRIOS

As gestantes participantes apresentam um conhecimento razoável, entretanto limitado, em relação aos cuidados com a saúde bucal, refletindo a necessidade de se elaborar, junta às Instituições que lhe prestam assistência, Programas educativos que contribuam com melhorias nas práticas voltadas a higiene bucal das futuras mães e de seus filhos.

REFERÊNCIAS

1. ADERINOKUN GA, AROWOJOLU MO, AROWOJOLU AO. Perception of child oral health needs by antenatal clinic attenders in Ibadan, Nigeria. *Afr J Med Sci*, 27(3-4):229-232, 1998.
2. BERD B; SOUSA CB; LOPES CB; LISBÔA IC; CURRA LCD; SOUZA LNS *et al.* Percepção popular sobre saúde bucal: o caso das gestantes de Valão. *Saúde em Debate*, 1(34): 33-39, 1992.
3. BÖNCKER M, ARDENGHI TM, TRINDADE CP, CURY P. Transmissão vertical de *Streptococcus mutans* e suas implicações. *J Bras Odontopediatr Odontol Bebê*, 7(37): 297-303, 2004.
4. CAMARGO MCF, MODESTO A, COSER RM. Uso Racional da chupeta. *J Bras Odontopediatr Odontol Bebê*, 1(3): 43-47, 1998.
5. COSTA ICC, MARCELINO G, BERTI-GUIMARÃES M, SALIBA NA. A gestante como agente multiplicador de saúde. *Rev. Pós-Grad*, 5(2):87-92, 1998.
6. EVANS RW, LO EMC, LIND OP. Changes in dental health in Honh Kong after 25 years of water fluoridation. *Community Dental Health*, 4(4): 24-32, 1987.
7. FEJERSKOV O, JOSEPHSEN K, NYVAD B. Surface ultrastructure of unerupted mature human enamel. *Caries Res*, 18(4): 302-14, 1984.
8. FITZSIMONS D, DWYER JT, PALMER C, BOYD LD. Nutrition and oral health guidelines for pregnant women, infants, and children. *J Am Diet Assoc*, 98(2):182-189, 1998.
9. MEDEIROS EB, RODRIGUES MJ. Conhecimentos das gestantes sobre saúde bucal de seu bebê. *Rev. Assoc. Paul Cir Dent*, 57 (5): 381-386, 2003.
10. MOYSÉS ST, WATT R. Promoção de saúde bucal. In: Buisch YP. *Promoção de saúde bucal na clínica odontológica*. São Paulo: Artes Médicas; 2000. 336p.
11. PETRY PC, PRETTO SM. Educação e motivação em saúde bucal. In: Kriger L. *Promoção de saúde bucal*. 3. ed. São Paulo: Artes Médicas; 2003. 504p.
12. ROUQUAYROL, MZ, ALMEIDA FILHO, N. *Epidemiologia e Saúde*. 6. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2003, 708p.
13. SANTOS-PINTO L, UEMAAPA, GALASSI MAC, CUIFF NJ. O que as gestantes conhecem sobre saúde bucal? *J Bras Odontopediatr Odontol Bebê* 2001; 4(20): 429-434.
14. SILVA YF, FRANCO MC. *Saúde e doença uma abordagem cultural de enfermagem*. Florianópolis: Ed. Papa-livro, 1996, 118p.

15. SILVA LC, LOPES MN, MENEZES JVNB. Postura de um grupo de gestantes em relação à saúde bucal de seus futuros bebês. *J Bras Odontopediatr Odontol Bebê* 1999; 2(8): 262-266.
16. POLITANO GT, PELLEGRINETTI MB, ECHENERRIA SR, IMPARATO JCP. Avaliação da informação das mães sobre cuidados bucais com bebê. *Rev Ibero-am Odontopediatr Odontol Bebê* 2004; 7(36):138-48.
17. VALA J. A análise do Conteúdo. In: SILVA A, PINTO JM. Metodologia das Ciências Sociais. Porto Alegre: Afrontamento, 1986. p.101-128.
18. VORKUKAVL, EDUARDO MAP, CARCACÉS LB, VALDÉS GO, WALTER LRF. O começo de tudo. *Rev ABO Nac* 1997; 5(2):70-77.
19. WALTER LRF. *Odontologia para o bebê*. São Paulo: Artes Médicas; 1995.

CORRESPONDÊNCIA

Andreza Cristina de Lima Targino Massoni
Rua Arruda Câmara, 705 - Santo Antônio
58103-273 Campina Grande - Paraíba - Brasil

E-mail
andrezatargino@gmail.com