

ANÁLISE DO NÍVEL DE CONHECIMENTO SOBRE SAÚDE BUCAL EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

ASSIS, Esthéfani Silva ^a; DORIGUETTO, Maria Clara Soares ^b; SILVEIRA, Rayssa Padilha^c

^a Graduanda em Odontologia – UNIFAGOC- E-mailesthefanigravinaassis@gmail.com

^b Graduanda em Odontologia – UNIFAGOC- E-mailmariaclara_doriguetto@hotmail.com

^c Graduanda em Odontologia – UNIFAGOC- E-mailrayssa_padilha1@icloud.com

RESUMO

Os cuidados bucais das crianças deixam muito a desejar, a maioria por conta dos pais ou responsáveis, pela falta de conhecimento desses cuidados e o tão importante eles são. A cárie é um dos principais problemas, por conta do acúmulo de biofilme nos dentes, falta de escovação. Os hábitos obtidos nos primeiros anos são reproduzidos ao longo de toda vida, destacando a importância fundamental da correta educação em saúde bucal. O objetivo desse trabalho é analisar sobre os hábitos de saúde bucal nas primeiras fases em crianças. Trata-se de uma revisão bibliográfica que busca analisar através de artigos científicos, pesquisados no Google acadêmico e Scielo, discutir os hábitos da saúde bucal em foco nas crianças.

Palavras-chave: Cuidados. Crianças. Saúde bucal.

1 INTRODUÇÃO

Os cuidados bucais das crianças nem sempre estão em primeiro plano, a cárie é um problema frequente. A doença tem um início e progressão que possuem fatores como acúmulo de biofilme muitas vezes a prevalência dessa doença com foco nas crianças, se da pela carência em conhecimento sobre saúde bucal.

As características sócio-econômico-culturais influenciam diretamente os cuidados com a saúde. Este aspecto merece atenção especial, uma vez que um programa de saúde tem maior eficácia a partir do conhecimento do perfil da população abordada (MELGAÇO et al., 2001).

A educação em saúde inclui ações que enfocam o conhecimento dos processos de saúde-doença, englobando riscos à saúde bucal e fatores de proteção (MENDES, J. D. R., etc., 2017).

Os hábitos obtidos nas primeiras fases são reproduzidos ao longo de toda vida, destacando a importância fundamental da correta educação em saúde bucal (SANTOS, L. G.

P., 2020). As crianças da pré-escola são tidas como o principal grupo-alvo da educação em saúde, devido a facilidade em relação à mudança e incorporação de novos hábitos, encontrando-se na melhor fase do aprendizado (GARBIN, C. A. S. et al., 2012).

A falta de conhecimento das crianças e até mesmo de seus responsáveis leva a hábitos, muitas vezes inadequados de políticas de saúde que não alcançam os resultados esperados, o nível de conhecimento a respeito de saúde bucal pela sociedade é de extrema importância para o planejamento e avaliação das ações em saúde bucal.

É necessário que o ambiente familiar incentive o hábito e o estilo saudável dos respectivos. É de suma importância que os profissionais de odontologia entre em contato com os pais para esclarecer corretamente os benefícios proporcionados para a saúde bucal das crianças. Resumindo, os aspectos relacionados à capacidade familiar de desenvolver e manter bons comportamentos de saúde dental são relevantes para a vida das crianças.

O objetivo desse trabalho é analisar sobre os hábitos de saúde bucal nas primeiras fases em crianças, visando desenvolver uma visão crítica sobre o assunto sobre a qualidade de vida e bem-estar que tem sido cada vez mais enfatizado.

Trata-se de uma revisão bibliográfica que busca analisar através de artigos científicos, pesquisados no Google acadêmico e Scielo, discutir os hábitos da saúde bucal em foco nas crianças.

2 HÁBITOS DE SAÚDE BUCAL EM PRÉ-ESCOLARES

A saúde bucal na primeira infância através de uma proximidade entre profissionais e usuários bem como as consultas odontológicas de rotina e procedimentos preventivos e orientações aos pais, podem evitar ou minimizar a ocorrência de situações clínicas invasivas ou dolorosas. Acredita que esse é um dos caminhos para o enfrentamento do uso desigual dos serviços de saúde bucal pelas crianças.

A fase pré-escolar é caracterizada por ser a ideal para a implantação dessas práticas, pois é nessa fase em que se estabelecem as bases do aprendizado, sendo assim, a ideal para a implantação e desenvolvimento de programas educativo-preventivos, pois a facilidade de aprendizado, contribui para as modificações de hábitos de higiene e a motivação, nessa fase tão peculiar, torna tais mudanças permanentes. (NUNES, et al 2005).

A educação em saúde compreende um conjunto de práticas que proporcionam a construção de um espaço de troca de conhecimentos, objetivando a mudança de hábitos individuais ou coletivos buscando melhorias na qualidade de vida. (MALMANN, et al 2015).

O sucesso da educação em saúde voltada a pré-escolares possui como o entendimento dos mecanismos mentais que o indivíduo utiliza para captar o mundo.

De acordo com estes pressupostos, a maior capacidade de aprendizado da criança se dá no período desde o nascimento até o sexto ano de vida, nesse tempo o cérebro passa por um grande desenvolvimento, por isso iniciar a prevenção de saúde bucal em pré- escolares é tão importante, para a fixação de aprendizagem dessas crianças.

A saúde bucal não pode ser vista de maneira dissociada da saúde geral. O objetivo da Odontologia não é somente preservar os dentes, ela deve ultrapassar esse limite e ter o cuidado com a saúde em um todo. A cárie severa e precoce da infância representa um problema de saúde pública e exige esforço dos profissionais da saúde que atendem crianças. O alto consumo de sacarose na primeira infância indica a necessidade dos pais em virtude de seus hábitos, erradicar os nocivos pode ser uma tarefa mais fácil se houver cooperação de uma equipe interdisciplinar, por isso é tão importante a interação do profissional cirurgião- dentista com o paciente.

Sendo assim, uma vez que a criança entende a importância dos cuidados com os dentes, ela realizará as rotinas de higienização com mais facilidade, evitando assim cáries, inflamações e demais problemas bucais, o ideal é que a escovação seja realizada ao acordar, após o café da manhã, depois do almoço, após o jantar e antes de dormir. Não conseguindo realizar todo este processo, a criança deve escovar os dentes três vezes ao dia, para manter sua saúde bucal em cuidados especiais, a quantidade ideal de pasta é de aproximadamente um grão de arroz cru, seguindo depois a um tamanho de aproximadamente uma ervilha.

Concluindo, os pais são os primeiros exemplos das crianças, por isso é comum que eles repitam seus hábitos. Sendo assim, participar do momento de higiene bucal pode estimular uma rotina saudável além de um bom exemplo, também é considerado um momento de conexão com seus filhos.

3 NÍVEL DE CONHECIMENTO DAS MÃES SOBRE O ASSUNTO

Os pais demonstram um certo conhecimento limitado sobre a odontologia e a sua importância, principalmente na primeira infância, bem como o risco do desenvolvimento de

cárie. O aparecimento de cárie em crianças está relacionado com a falta de informação e interesse de seus respectivos pais e responsáveis.

Nas mesmas perspectivas de prevenção e promoção da saúde da área médica e de enfermagem, surge a atenção odontológica aos bebês de 0 a 36 meses, denominada odontologia para bebês, em 1985, na Universidade de Londrina (WALTER et al., 2014). A odontologia deve buscar intervir o mais breve possível na prevenção da cárie dentária e das doenças gengivais.

A cárie dentária, quando ocorre em crianças menores de três anos, é um importante alerta de risco, pois há maior probabilidade de que as crianças desenvolvam cárie na dentição decídua e também na dentição permanente.(BRASIL, 2012).

As consequências da cárie precoce são observadas na saúde como um todo. As crianças, por exemplo, podem apresentar baixo peso pela associação da dor ao ato de comer. Porém, medidas simples, como o controle da ingestão de açúcar e estímulo à higiene bucal, podem preveni-la. (BRASIL, 2012).

No contexto da estratégia de saúde da família, o Ministério da Saúde orienta que as ações de cuidado em saúde bucal no primeiro ano de vida da criança devem ser realizadas pela equipe de saúde de forma interdisciplinar para evitar que ocorram de forma vertical e isolada da área médico-enfermagem. O trabalho de prevenção deve estar direcionado à gestante, aos pais e às pessoas que cuidam da criança. (STOCCO; BALDANI, 2011).

Foi avaliado a partir de um artigo o conhecimento sobre saúde bucal de um grupo de mães de diferentes condições socioeconômicas. Foi realizado uma pesquisa descritiva do tipo transversal mediante coleta de dados primários, teve com população-alvo as mães de 849 crianças da faixa etária de 0 a 5 anos, que estavam matriculadas em três Centros Municipais de Educação Infantil, situados no perímetro urbano de um município do litoral norte de Santa Catarina, na mesorregião do Vale do Itajaí.

O instrumento para a coleta de dados foi obtido junto ao estudo de Campos et al. [11] e compunha-se de três partes. Na primeira parte, os itens se relacionaram à caracterização da amostra (idade; número de filhos; e fontes de informações sobre saúde bucal). A segunda parte continha nove questões referentes ao domínio cognitivo. E a terceira parte objetivava classificar a situação socioeconômica da participante, conforme critérios definidos pela Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa - ABEP[12].

Tabela 1- Nível de conhecimento das participantes segundo a classe social (CS)

CS	NÍVEL DE CONHECIMENTO							
	Baixo		Médio		Bom		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
B	11	19,6	37	66,1	8	14,3	56	100
C	20	22,5	59	66,3	10	11,2	89	100
D	11	64,7	05	29,4	01	5,9	17	100
Total	42	25,9	101	62,4	19	11,7	162	100

Fonte: Conhecimento das mães de diferentes classes sociais sobre saúde bucal no município de Cocal do sul (SC) 2010

A análise da frequência de acertos para cada questão do campo cognitivo indica um comportamento similar entre as classes B e C, uma vez que ambas obtiveram uma frequência de acertos superior a 50% em quatro das nove questões. Já para a classe D, a frequência de acertos superior a 50% foi em apenas uma das nove questões (Tabela2).

Tabela 2- Frequência (%) de acertos das questões do campo cognitivo, segundo a classe social (CS)

Conteúdos	CS		
	B	C	D
A dieta alimentar influencia na saúde bucal	94,6	83,1	76,5
Consumo de alimentos doces	46,4	49,4	29,4
Remoção da placa bacteriana	44,7	39,4	35,3
Conceito de placa bacteriana	62,5	52,8	23,5
Quantidade creme dental para escovação	42,9	33,7	35,3
Função do flúor	78,6	74,2	35,3
Fontes de flúor	19,7	23,6	5,9
Etiologia da cárie	64,3	60,7	35,3
Frequência ideal do uso do fio dental	41,1	40,4	23,5

Fonte: Conhecimento das mães de diferentes classes sociais sobre saúde bucal no município de Cocal do sul (SC) 2010

Com relação às fontes de informação sobre saúde bucal, as participantes de todas as classes citaram em maior frequência o Cirurgião-Dentista (Tabela3).

Tabela 3 - Fontes de informação segundo a classe social (CS)

Fonte de Informação	CS		
	B	C	D
Cirurgião-Dentista	71,1	52,2	72,7
Família	6,7	13,0	9,1
Meios de comunicação	17,8	24,6	9,1
Material informativo	4,4	10,1	9,1

Fonte: Conhecimento das mães de diferentes classes sociais sobre saúde bucal no município de Cocal do sul (SC) 2010

No entanto, vale destacar que, além da existência de uma associação entre conhecimento e classe social, o fato de que uma parcela das mães das diferentes classes sociais denotou significativas lacunas no conhecimento sobre itens relacionados à saúde bucal na infância. O tópico que obteve o pior índice de acerto, entre as pesquisadas de todas as classes sociais, refere-se às fontes de flúor. Muito embora, as mães de classes sociais mais altas, quando comparadas àquelas de extratos mais baixos, tenham tido um bom desempenho no que se refere à função do flúor, no que tange às suas fontes a maioria se limitou a citar o creme dental.

Outra fragmentação do conhecimento é o desconhecimento sobre a quantidade de creme dental que deve ser utilizado durante a escovação da criança, o que pode levar a uma fluorose dentária, pelo uso excessivo do creme dental contendo o flúor.

Com base na metodologia adotada para esse estudo, pode se concluir que, neste grupo: 1- o nível de conhecimento sobre saúde bucal na infância deferiu entre as classes sociais; 2- mães das classes B e C apresentaram um nível médio de conhecimento; 3- mães da classe D evidenciaram um baixo nível de conhecimento; 4- em todas as classes socioeconômicas foram identificadas lacunas no conhecimento. Portanto, faz se necessário um replanejamento de ações educativas que permitem estas mães ampliar seu conhecimento, com vista à melhoria dos cuidados dispensados à saúde bucal de crianças.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com este estudo, procuramos analisar as tendências encontradas nos programas odontológicos com o tema de prevenção da saúde bucal das crianças, visando em analisar os resultados encontrados. Observamos que apesar de várias atividades interativas em busca desse propósito, ainda há uma grande parte da população que é leiga sobre o assunto, com tudo a questão social e econômica influencia em grande parte nesse aspecto.

Levando em consideração que a precária saúde bucal e hábitos de higiene do indivíduo leva a um impacto significativo da sua qualidade de vida, é de grande importância não só do cirurgião dentista mas de demais profissionais, está sempre levando informações e interação com o objetivo de promover os hábitos de saúde bucal, desde a infância, podendo assim evitar outras doenças e levar a uma qualidade de vida melhor para a sociedade.

Ainda há a muito o que progredir nessa área da saúde bucal pois a colaboração para a boa condição de saúde é um grande passo para que haja no caminho a construção de prática de saúde mais igualitárias e estimule a participação social para que suas necessidades possam ser avaliadas pelos gestores e profissionais na área.

É necessário que o ambiente familiar incentive o hábito e o estilo saudável dos respectivos. É de suma importância que os profissionais de odontologia entre em contato com os pais para esclarecer corretamente os benefícios proporcionados para a saúde bucal das crianças. Resumindo, os aspectos relacionados à capacidade familiar de desenvolver e manter bons comportamentos de saúde dental são relevantes para a vida das crianças.

REFERÊNCIAS

CASTILHO, Aline. et al; Influência do ambiente familiar sobre a saúde bucal de crianças: uma revisão sistemática; Bauru, 8, outubro, 2012. Disponível

em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/fpynyRtkTbNsXfdtkpxVF9g/?format=pdf&lang=pt> .

Acesso em: 8 outubro,2012.

DOMINGOS, P. et. al. Aspectos epidemiológicos da saúde bucal de crianças em um município brasileiro. Departamento de Ciências Biológicas e da Saúde, Centro Universitário de Araraquara (UNIARA), Araraquara, SP, Brasil. 2010 abril- junho.

Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/125990/ISSN1516-0939-2010-45-02-82-87.pdf?sequence=1> . Acesso em: abril- junho, 2010.

GARBIN, Cléa. et al; Saúde bucal na escola: avaliação do conhecimento dos pais e da condição de saúde bucal das crianças, São Paulo, maio, 2016. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-40122016000100013 . Acesso em: maio,2016.

GUARIENTI, C. et al. Conhecimento dos Pais e Responsáveis Sobre Saúde Bucal na Primeira Infância Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada, vol. 9, núm. 3, septiembre-diciembre, 2009, pp. 321-325 Universidade Federal da Paraíba, Paraíba Brasil. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/637/63712843011.pdf>. Acesso em: 3, setembro,2009.

MACAMBIRA, Dirlia, et. al,
Conhecimento de pais/ cuidadores sobre saúde bucal na infância, Unidade Básica de Saúde do município de Fortaleza, setembro,, 2017, (CE), Brasil. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/5871/3129>. Acesso em setembro,2017.

MAGALHÃES, Patrícia. et al; Papel dos pais e responsáveis na saúde bucal das crianças na idade pré escolar, graduação em odontologia pelo Centro Universitário Newton Paiva. Disponível em: <http://faculadefacsete.edu.br/monografia/files/original/6c856d07461503aca0520597a68d61f6.pdf>

MARTINS, Caroline. et, al; Conhecimento dos pais sobre saúde bucal na infância e a relação com o motivo da consulta odontológica, 2016. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/270152279.pdf>. Acesso em: 2016.

MORAES, A. B. A.; POSSOBON, R. F.; ORTIZ, C. E. Motivação e comportamento preventivo de saúde bucal em programa de assistência odontopediátrica na primeira infância. Pesquisas Odontológicas Brasileiras, v. 14, n. 3, p. 287-293, jul./set.2000. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pob/a/GFZ3xZbCyfSbPsS7bHdXt6z/abstract/?lang=pt>. Acesso em: julho- setembro, 2000.

PAULETO, C. R. et al;, Saúde bucal: uma revisão crítica sobre programações educativas para escolares; Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista. Rua Sérvio Túlio Carrijo Coube 3-33/31, bloco A, Jd. Infante Dom Henrique, 17044-490, Bauru SP.
5,
Outubro ,2003; Disponível em: https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csc/v9n1/19829.pdf. Acesso em: 5, outubro, 2003

OLIVEIRA, Ilana. et. al; SAÚDE BUCAL NA PRIMEIRA INFÂNCIA: CONHECIMENTOS E PRÁTICAS DE MÉDICOS RESIDENTES EM SAÚDE DA FAMÍLIA, dezembro, 2010. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/download/8/6/11>. Acesso em: dezembro,2010.