

**SAÚDE BUCAL DO BINÔMIO MÃE-FILHO  
FOCALIZANDO PRÉ-ESCOLARES DE UMA ESCOLA  
MUNICIPAL DE SANTA MARIA - RS<sup>1</sup>**

*MOTHER-CHILD ORAL HEALTH IN A LOCAL  
KINDERGARTEN SCHOOL IN SANTA MARIA - RS*

**Melissa Dias Machado<sup>2</sup>, Letícia Dias Machado<sup>2</sup>, Maristela Lago<sup>2</sup>,  
Sílvia Ataíde Pithan<sup>3</sup> e Ana Maria Chagas<sup>3</sup>**

**RESUMO**

A cárie é uma doença multifatorial que depende da interação de três fatores principais: dieta cariogênica, microbiota e hospedeiro suscetível. Ela consiste na doença bucal mais prevalente e, por isso, é fundamental realizarem-se levantamentos epidemiológicos, a fim de que profissionais da área planejem, executem e avaliem programas odontológicos. Considerando-se a importância de dados sobre a saúde bucal de pré-escolares, no presente trabalho, objetivou-se delinear o perfil de saúde bucal, por meio das fichas de anamnese e de exame clínico, além de realizar ações de promoção e prevenção no binômio mãe-filho em uma escola infantil, anexa à Escola Adelmo Simas Genro (região Oeste de Santa Maria, RS), onde o Centro Universitário Franciscano (UNIFRA) mantém uma clínica extramuros.

**Palavras-chave:** cárie dentária, levantamento epidemiológico, aleitamento.

**ABSTRACT**

*Tooth decay is a multi-factor disease that depends on the interaction of three main factors: cariogenic diet, specific bacteria and susceptible host. It is the most prevalent oral disease, therefore it is fundamental to perform epidemiological studies for professionals of the area, in order to plan, implement, and evaluate dental programs. Considering the importance of*

<sup>1</sup> Trabalho de Iniciação Científica - UNIFRA.

<sup>2</sup> Acadêmicas do Curso de Odontologia - UNIFRA.

<sup>3</sup> Orientadoras - UNIFRA.

*obtaining data about kindergarten children's oral health, the present study had the aim of delineating the oral health profile using the anamnesis records and clinical exam charts, besides the promotion of actions and preventive procedures with the children and mothers at a kindergarten school that belongs to the Adelmo Simas Genro State School (in the west part of Santa Maria, RS), where the Franciscan University (UNIFRA) has a dental clinic.*

**Keywords:** *tooth decay, epidemic research, breast feeding.*

## INTRODUÇÃO

A cárie é uma doença multifatorial que depende da interação de três fatores principais: dieta cariogênica, microbiota e hospedeiro suscetível. A abordagem dessa doença é importante por ela ser a mais prevalente e a que mais causa danos a população, por isso é de extrema utilidade a realização de levantamentos epidemiológicos em odontologia. Os dados obtidos nesses levantamentos são fundamentais para que profissionais da área possam planejar, executar e avaliar programas odontológicos. A maioria dos programas de saúde bucal, no Brasil, direciona seus recursos aos escolares, deixando os pré-escolares em segundo plano, apesar de a melhor maneira de atacar as desigualdades em saúde encontrar-se na infância, durante os primeiros anos de vida. Considerando-se a importância de dados sobre a saúde bucal de pré-escolares, no presente trabalho, objetivou-se delinear o perfil de saúde bucal e realizar ações de promoção e prevenção no binômio mãe-filho em uma escola de educação infantil.

## REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Segundo membros da Organização Mundial da Saúde (OMS), um sistema de atenção odontológico deve alcançar duas metas: 1) influenciar a forma de vida da população para que mantenha ou promova a saúde bucal e previna as doenças orais; 2) proporcionar tratamento adequado às pessoas afetadas por doenças bucais, a fim de detê-las o mais cedo possível, evitando a perda de função (PINTO, 2000). A melhor maneira preventiva de atacar as desigualdades em saúde encontra-se na infância, nos primeiros anos de vida, sendo que a odontologia é afortunada por conhecer métodos eficazes para a prevenção da cárie dentária (NUTTALL, 2005).

Nesse sentido, o conhecimento sobre a experiência de cárie na dentição decídua é importante, pois foi considerado o maior fator preditivo na dentição permanente, podendo, desse modo, sugerir se o meio bucal estará favorável ou não durante a erupção dos primeiros molares permanentes. Esses dentes apresentam-se mais suscetíveis à cárie por serem os primeiros dentes permanentes a erupcionarem e, além disso, não necessitam da esfoliação de nenhum dente decíduo. A faixa etária do pré-escolar é uma idade índice preconizada pela OMS por ser fundamental para se monitorar a prevalência de cárie e os padrões de saúde, assim como avaliar os programas que estão sendo desenvolvidos na população infantil (CYPRIANO et al., 2003).

A odontopediatria age diretamente na manutenção da saúde bucal das crianças, supervisionamento, orientação e possíveis intervenções para que o desenvolvimento e maturação do sistema mastigatório sejam equilibrados sob o ponto de vista morfológico, funcional, estético e livre de interferências provocadas por cárie, perdas precoces, hábitos de sucção inadequados, entre outros (ALMEIDA et al., 2007). No entanto, a odontologia tem feito isso, na maioria das vezes, em crianças a partir do nascimento dos primeiros dentes permanentes e a dentição decídua tem sido negligenciada. Se a cárie não for tratada ou não houver prevenção adequada (flúor e educação em higiene) no período de erupção, certamente, o processo carioso evoluirá para a polpa, o que gerará desconforto e, provavelmente, trauma para a criança devido ao tratamento ser bem mais agressivo. Isso pode trazer consequências negativas, como medo do consultório, criação de hábitos ligados ao consumo intenso de açúcares, elevada prevalência de cárie dental desde a infância e criação de hábitos deletérios para o desenvolvimento do sistema estomatognático (PINTO, 2000).

Segundo Almeida et al. (2007), a perda precoce de dentes decíduos acarreta problemas como redução do perímetro do arco dentário, aumentando as chances para o estabelecimento de más oclusões na dentição permanente e, devido a essa perda, os primeiros molares permanentes, ao irromperem ectopicamente, podem causar reabsorção da raiz distal do segundo molar decíduo e perda prematura do dente. Assim, qualquer medida profilática contra a cárie será uma conduta ortodôntica preventiva e o profissional deve proceder modificando os hábitos, orientando a dieta e a higiene e realizando os procedimentos preventivos.

Um estudo desenvolvido para investigar as atitudes dos pais quanto à odontologia preventiva para crianças com menos de um ano de idade

revelou que a maioria dos pais, ainda que concordasse com a importância das visitas ao dentista desde cedo, não levaram seus filhos ao dentista antes de um ano de idade. Apesar de a reeducação materna se constituir na principal estratégia preventiva da cárie, esse processo educativo encontra uma grande barreira, visto que é a própria mãe quem vicia a criança com maus hábitos e alimentação inadequada, sendo a mudança de hábito o passo mais difícil de um processo educativo em relação à cárie (RAMOS; MAIA, 1999). Quando modelos positivos são adquiridos e transferidos precocemente dos pais aos filhos, os hábitos se tornam persistentes na vida da criança e concorrem positivamente para a sua saúde. Essa é a ação da transmissibilidade, não somente microbiológica, mas, principalmente, cultural e comportamental, sendo exposta ao campo da odontologia (FADEL, 2003).

O incremento de cárie na dentição da mãe apresentou correlação significativa com a incidência de cárie na dentição das crianças. Esses dados suportam a evidência de associação entre a incidência de cárie na primeira infância e a presença de placa, assim como a influência significativa de fatores maternos (ZANATA et al., 2003). Por isso, é de fundamental importância conhecer as condições de saúde bucal das mães e sua correspondente relação com a dentição da primeira infância.

Segundo Milgrom (1998), questões como a idade, grau de instrução, frequência ao dentista e estado civil da mãe, bem como condição socioeconômica, nível de conhecimento sobre saúde bucal, padrão cultural e alimentar da família, entre outros, parecem representar fatores mais precisos na identificação do risco individual de cárie em crianças, quando comparados à dieta analisada isoladamente. Portanto, é importante que trabalhos multidisciplinares, envolvendo obstetras, médicos pediatras, enfermeiros e odontopediatras, sejam realizados com programas direcionados às gestantes desde o período pré-natal, fase na qual as mães estão altamente receptivas para novos conhecimentos. Tais atitudes preparariam o ambiente em que a criança se desenvolverá de forma adequada com relação à possibilidade de prevenção de cárie (TORRES et al., 1999; LIMA et al., 2002).

## **METODOLOGIA**

O estudo foi realizado em 2007 e incluiu todas as crianças matriculadas nesse período na escola infantil, anexa à Escola Adelmo Simas Genro (região

Oeste de Santa Maria, RS), onde o Centro Universitário Franciscano (UNIFRA) mantém uma clínica extramuros e atua de forma multidisciplinar, implementando ações previstas em seu Projeto de Desenvolvimento Institucional. A escola atende crianças de famílias com condições socioeconômicas bastante desfavoráveis, incluídas em uma faixa etária compreendida entre 2 e 5 anos. Devido à grande inter-relação entre a saúde bucal das crianças e de suas mães, elas também foram convidadas a participar do estudo, totalizando 29, pois algumas tinham mais de um filho matriculado. Suas idades compreenderam uma faixa etária que variou de 21 a 48 anos. O presente trabalho envolveu seres humanos, por isso se obteve o parecer do Comitê de Ética em Pesquisa da UNIFRA (Registro 192.2006.2), além de um consentimento livre-esclarecido dos pais ou responsáveis, com as devidas informações do que seria realizado, autorizando, assim, a realização dos procedimentos necessários. Foram preenchidas as fichas de anamnese e realizado exame físico com as crianças e com as mães. Os exames ocorreram sob luz natural e com o uso de espátulas de madeira descartáveis. Realizaram-se, também, orientações de higiene bucal para ambos os grupos.

## **RESULTADOS**

Foram examinadas 34 crianças, totalizando 680 dentes. Destes, 595 estavam hígidos (87,5%), 77 dentes estavam cariados (11,3%) e 8 dentes ainda não haviam erupcionado (1,2%) (Figura 1). Do total, 20 crianças (59%) tinham pelo menos um dente cariado e, conseqüentemente, 14 (41%) delas estavam livres de cárie. Nenhuma criança apresentava dentes permanentes. Além disso, foi avaliado, por meio de ficha de anamnese, a que tipo de aleitamento essas crianças estavam sendo submetidas, tendo como resultado que todas elas faziam uso de mamadeira e que 28 (82%) delas consumiam algum tipo de produto contendo sacarose.

Quanto às mães, apenas 12 das 29 aderiram ao projeto e passaram por exame clínico bucal. Desse grupo, foram examinados 384 dentes, sendo que 224 estavam hígidos (83,3%), 67 estavam cariados (17,4%), 42 restaurados (11%) e 51 dentes ausentes (13,3%) (Figura 2). Ressalta-se que todas as mães tinham lesões de cárie.

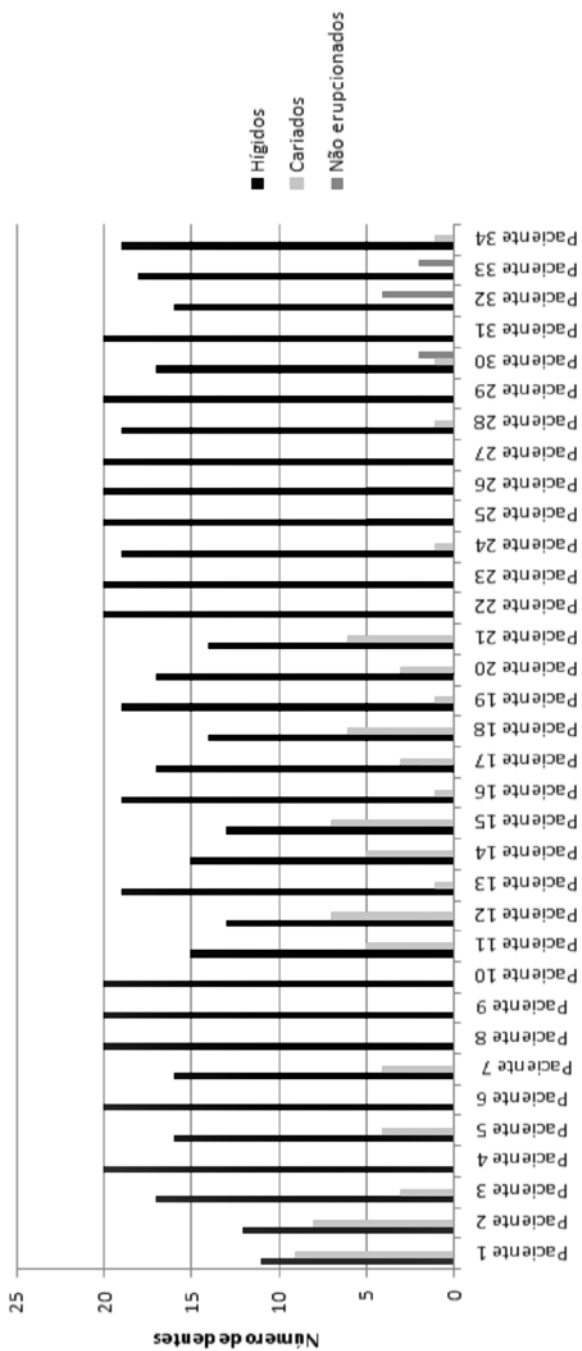


Figura 1 - Análise dos dentes hígidos, cariados e não erupcionados em pré-escolares.

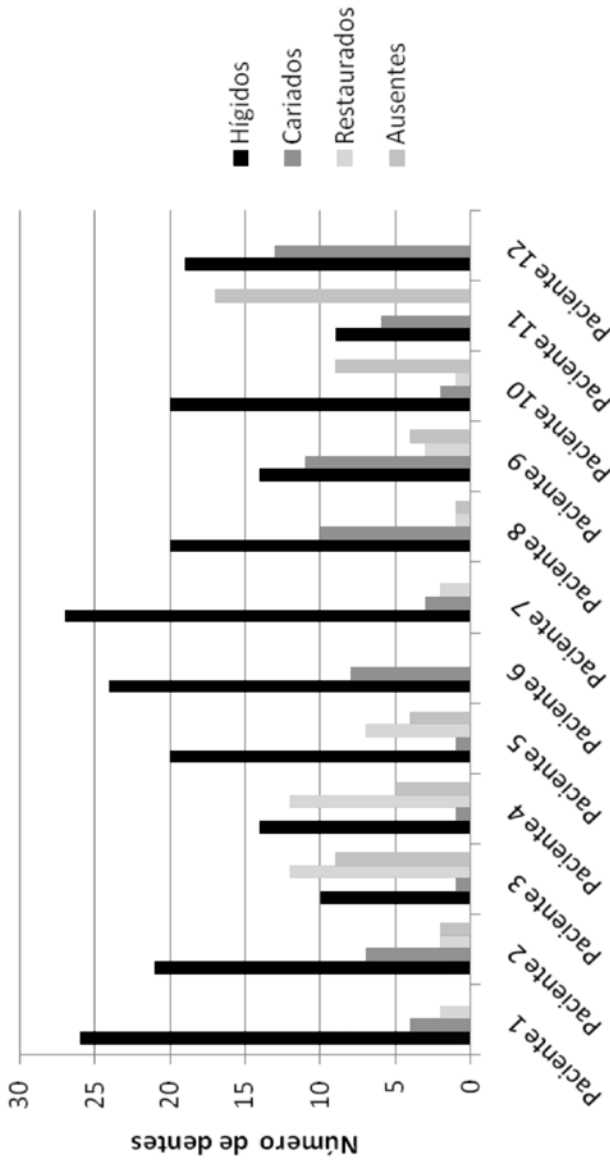


Figura 2 - Análise dos dentes hígidos, cariados, restaurados e ausentes das 12 mães que aderiram ao projeto.

## DISCUSSÃO

Comunidades de nível socioeconômico baixo, como onde foi realizado este estudo, frequentemente, estão suscetíveis à alta prevalência de cárie, considerando que a renda familiar pode afetar a aquisição de alimentos ricos em nutrientes e, conseqüentemente, alterar o desenvolvimento dentário. Assim como no estudo de Ribeiro et al. (2005), neste estudo, também ficou evidente que a baixa ingestão de frutas e verduras, bem como o retardo na introdução de alimentos sólidos, fez com que as crianças fossem alimentadas quase que exclusivamente por mamadeira.

Moraes et al. (2000) avaliaram o tipo de aleitamento recebido por crianças participantes do programa de assistência odontopediátrica na primeira infância e verificaram que, das 200 crianças avaliadas, 85% faziam uso da mamadeira e, destas, 81,1% recebiam no leite algum produto contendo sacarose, dados semelhantes aos obtidos neste estudo, pois 100% das crianças faziam uso de mamadeira e, destas, 82% recebiam no leite algum tipo de produto contendo sacarose. Esse dado é considerado importante, uma vez que um grande número de crianças (em torno de 47%) apresenta perda precoce de dentes decíduos aos 7 anos de idade, sendo a cárie dentária a principal responsável pelas perdas, podendo acarretar perda de espaço e futuros problemas oclusais na dentição permanente.

Neste trabalho, 59% dos pré-escolares apresentaram pelo menos uma lesão de cárie, assim como no trabalho de Cypriano et al. (1999), no qual encontraram 45% das crianças avaliadas com lesão de cárie. Desse modo, evidencia-se a grande necessidade de tratamento restaurador. Além disso, há, também, uma grande necessidade de tratamentos direcionados às mães, pois as que aderiram ao projeto possuíam necessidades de tratamento acumuladas.

Correlacionando-se a ocorrência de cárie ao binômio mãe-filho, percebeu-se que, das 12 mães, apenas 3 crianças não condiziam com a saúde bucal da mãe. Esse resultado também foi obtido no trabalho de Zanata et al. (2003), no qual observaram, por meio da precária higiene oral de 64 mães e do alto acúmulo de biofilme nos incisivos das crianças, que a negligência da higiene bucal em mães e filhos está associada à alta incidência de lesões entre as mães e à manifestação da doença nas crianças, tendo, portanto, uma correlação positiva entre a atividade de cárie nos pares mãe-filho.

Apesar da grande necessidade das mães participarem desses projetos de promoção e prevenção de saúde, o presente estudo teve limitações, pois durante o



período previsto não foi possível realizar os exames em todas as mães, por falta de adesão ao projeto. Da mesma forma, as palestras previstas no plano de atividades não foram realizadas, pois as mães não compareceram nos dias e local marcados. Essa realidade evidenciou a necessidade de criação de estratégias de motivação para que o trabalho de educação e prevenção possa ser adequadamente realizado.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a análise dos resultados, notou-se que há grande número de pré-escolares dessa comunidade fazendo uso de mamadeira contendo sacarose. Esses hábitos deletérios, juntamente com o nível socioeconômico da comunidade e a falta de informações, resultaram em ocorrência de pelo menos uma lesão de cárie em mais da metade das crianças.

Apesar de poucas mães participarem do projeto, detectou-se uma alta incidência de cárie, pois todas apresentaram pelo menos uma lesão. Além disso, ficou evidente a relação existente entre a ocorrência de cárie entre mãe-filho.

Portanto, esse levantamento epidemiológico serviu para exaltar a importância da continuação de trabalhos que visem à promoção e prevenção de saúde bucal de toda a população, principalmente em pré-escolares, que, muitas vezes, acabam sendo excluídos de programas dessa natureza. Além disso, destaca-se a necessidade de maior atenção odontológica ao grupo estudado, como restaurações e orientações de higiene oral, a fim conscientizar seus responsáveis de que eles são tão importantes quanto os profissionais da área de saúde na educação em relação às adequadas condições de saúde bucal, pois são responsáveis pela transmissão de hábitos a seus filhos.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, S. N.; LOBATO, M. C.; ALMEIDA, A. H. **O primeiro molar permanente e sua importância para a odontopediatria e ortodontia**. 2007. Disponível em: <<http://www.odontologia.com.br/artigos.asp?id=703>>. Acesso em: jan. 2008.

CYPRIANO, S. et al. Saúde bucal dos pré-escolares. **Rev. Saúde Pública**, Piracicaba, v. 37, n. 2, abr., 1999.

FADEL, B. C. Cárie dental precoce: qual o verdadeiro impacto da dieta em sua etiologia? **UEPG Ci. Biol. Saúde**, v. 9, n. 3/4, p. 83-89, 2003.

LIMA, K. C. et al. Relevância clínica do conceito de transmissibilidade de cárie dentária. **J. Bras. Odontopediatr. Odontol. Bebê**, Curitiba, v. 5, n. 24, p. 113-118, 2002.

MILGROM, P. Response to Reisine & Douglas; Psychosocial and behavioral issues in early childhood caries. **Community Dent. Oral Epidemiol**, v. 26, n. 1, p. 45-48, 1998.

MORAES, A. B. A. de; POSSOBON, R. De F.; ORTIZ, C. E. Motivação e comportamento preventivo de saúde bucal em programa de assistência odontopediátrica na primeira infância. **Pesqui. Odontol. Bras**, v. 14, n. 3, 2000.

NUTTALL, N. A prevenção das desigualdades sociais na saúde oral. In: MURRAY, J. J.; NUNN, J. H.; STEELE, J. G. **Doenças orais: medidas preventivas**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. p. 217-236.

PINTO, V. G. **Saúde Bucal Coletiva**. 4. ed. São Paulo: Santos, 2000.

RAMOS, B. C.; MAIA, L. C. Cárie tipo mamadeira e a importância da promoção de saúde bucal em crianças de 0 a 4 anos. **Rev. Odontol. Univ. São Paulo**, v. 13, n. 3, p. 303-311, 1999.

RIBEIRO, G. A.; OLIVEIRA, F. A.; ROSENBLATT, A. Cárie precoce na infância: prevalência e fatores de risco em pré-escolares, aos 48 meses, na cidade de João Pessoa, Paraíba, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 21, n. 6, 2005.

TORRES, S. A. et al. Níveis de Infecção de estreptococos do grupo mutans em gestantes. **Rev Odontol Univ São Paulo**, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 225-231, 1999.

ZANATA, L. R. et al. Effect of caries preventive measures directed to expectant mothers on caries experience in their children. **Braz. Dent. J.**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 2, p. 75-81, 2003.