

Perfil dos Pacientes da Clínica de Odontologia para Bebês da Universidade Federal de Santa Maria

Profile of Babies Assisted in a Oral Health University Program

Juliana Rodrigues Praetzel¹; Carmela Rampazzo Bresolin²; Ana Paula Sandri Soares³; Brenda Lanza Nakashima⁴

Abstract

Objective: To describe the profile of patients treated at the Clinic Babies UFSM.

Materials and methods: A sense was conducted between March and July 2012, data were collected from the medical records and socioeconomic factors, resulting in a sample of 51 infants (0-47 months), all residents in Santa Maria or central region - RS. The statistic used was descriptive.

Results: The infants involved in the study are mostly children of the white race, are under the responsibility of parents and live with them in the homes of five rooms, mostly with three residents with treated water supply. Half the cases mothers work outside, and, mostly were graduated at high school. The family income was usually between one and two minimum wages. Parents held their children brushing twice day using toothpaste. Predominated and breastfed babies who had never been to the dentist. With regards to deleterious oral habits, 77.6% use a bottle, and of these, 59.2% used day and night, 47.9% of babies are pacifier use and thumb sucking 25.5%. On clinical examination, 96.8% of babies have teeth of the normal series, 21.4% had malocclusion and 57.1% of children have caries.

Conclusion: From the profile of the population served, you can direct the procedures that aim at maintaining and restoring the health and define the resources needed for its execution.

Key words: Infant. Child, Preschool. Oral health. Pediatric Dentistry

Resumo

Objetivo: Traçar o perfil dos pacientes atendidos na Clínica de Bebês da UFSM.

Materiais e métodos: A partir de um senso realizado entre março e julho de 2012, os dados foram retirados dos prontuários clínicos e socioeconômicos, totalizando uma amostra de 51 bebês (0 a 47 meses), residentes em Santa Maria – RS e região central do estado. A estatística empregada foi descritiva.

Resultados: Os bebês envolvidos na pesquisa são em sua maioria meninos da raça branca, estão sob responsabilidade dos pais e moram com os mesmos, em residências de cinco cômodos, contendo três moradores, e cujo abastecimento é o de água tratada. As mães trabalham fora do ambiente familiar em metade dos casos, tendo, em sua maioria, segundo grau completo. A renda familiar mais frequente foi entre um e dois salários mínimos. Os pais realizam a escovação para seus filhos, duas vezes ao dia, utilizando creme dental. Houve predominância de bebês amamentados e que nunca haviam ido ao dentista. Com relação aos hábitos orais deletérios, 77,6% utilizam mamadeira, e destes, 59,2% utiliza dia e noite; 47,9% dos bebês fazem uso de chupeta e 25,5% sucção digital. No exame clínico, 96,8% dos bebês possuem dentição da série normal, 21,4% apresentam oclusopatias e 57,1% das crianças apresentam lesões cáries.

Conclusão: A partir do perfil da população atendida, será possível direcionar os procedimentos que visam à manutenção e restabelecimento da saúde e definir os recursos necessários para sua execução.

Palavras chave: Lactente. Pré-Escolar. Saúde bucal. Odontopediatria.

¹Professora associada da disciplina de odontopediatria da Universidade Federal de Santa Maria.

²Mestranda do Programa de Pós-graduação em Ciências Odontológica da Universidade Federal de Santa Maria.

³Aluna de Graduação do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Santa Maria.

⁴Aluna de Graduação do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Santa Maria.

Correspondência: Brenda Lanza Nakashima

Endereço: Rua dos Eucaliptos nº120 Bairro: Juscelino Kubitschek

Cep: 97035790 Santa Maria-RS

E-mail: brenda_lanza@hotmail.com

Data de Submissão: 26/03/2013

Data de Aceite: 19/03/2014

Introdução

Ações especializadas voltadas para promoção de saúde bucal capacitam a Odontologia para o atendimento de bebês (0 a 47 meses). A atenção odontológica precoce deve estar presente desde cedo, para que os pais possam criar um ambiente favorável à sua própria saúde bucal e também possam preparar um ambiente semelhante para o futuro bebê (OLIVEIRA; MOURA & OLIVEIRA, 2008).

No primeiro ano de vida do bebê, já podem estar presentes hábitos inadequados como, por exemplo, a ausência de procedimentos de higiene bucal e o aleitamento artificial noturno com líquidos açucarados, favorecendo o estabelecimento da doença cárie (FELDENS et al., 2010). Segundo Fraiz & Walter (2001), o nível de escolaridade dos pais, alto consumo de açúcar, e o uso contínuo de mamadeiras, associados com dieta inadequada e higiene oral deficiente são fatores associados com a chamada cárie de estabelecimento precoce. E ainda, de acordo com Fracasso et al. (2008), algumas variáveis, como renda familiar, condições habitacionais, escolaridade e trabalho materno, ocupação dos pais, têm sido relacionados à condição de saúde infantil. Dessa forma, um estado ruim de saúde bucal do bebê pode ocasionar prejuízos no crescimento somático e desenvolvimento humano, provocando um impacto negativo na qualidade de vida (LOCKER; JOKOVIC.A.& TOMPSON, 2005).

Na luta pela melhoria da saúde do público infantil de faixa etária compreendida entre zero e 47 meses, é que em março de 2012, foi reaberta a Clínica de Bebês (CB) da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) e desenvolvido um Banco de Dados (BD) para catalogar informações capazes de fundamentar futuros estudos.

A partir da contextualização acima, este estudo buscou descrever os dados armazenados neste banco de cadastro, com a finalidade de traçar o perfil da população atendida, pois através da análise das variáveis clínicas e socioeconômicas relacionadas à condição de saúde bucal na primeira infância, poderão ser fornecidos dados capazes de direcionar políticas e estabelecer programas que

visam promoção de saúde bucal de acordo com as necessidades da população estudada.

Materiais e Métodos

A partir de um senso realizado entre março e julho de 2012, foram selecionados os prontuários com dados clínicos e socioeconômicos de 51 bebês (faixa etária entre 0 e 47 meses) de Santa Maria e região, assistidos na CB/ UFSM. A autorização para a participação na pesquisa foi concedida pelos pais ou responsáveis através da assinatura de um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). O ambiente no qual as crianças foram atendidas é o mesmo da Clínica de Odontopediatria da graduação dessa Universidade, porém a CB está inserida como uma disciplina dentro do Programa de Pós-Graduação em Ciências Odontológicas (PPGCO) da UFSM. Dessa forma, os bebês são atendidos por alunos do (PPGCO) e auxiliados por alunos da graduação, os quais realizam a coleta de dados, que compreende uma detalhada anamnese e um questionário socioeconômico que são respondidos juntamente com o responsável pela criança, e finalmente por um exame clínico (realizado com pinça clínica, sonda exploradora, sonda milimetrada e espelho clínico). Após essa primeira etapa, além do trabalho de prevenção e promoção de saúde, caso seja necessário o bebê receberá tratamento corretivo.

Para a análise da amostra, foi utilizada a estatística descritiva, com cálculo da frequência e porcentagem. Foram utilizadas as seguintes variáveis socioeconômicas: responsável pela criança, raça ou cor, as crianças moram com quem, quantos cômodos possuem a residência, quantas pessoas moram na residência, renda familiar, se a mãe trabalha fora do ambiente familiar, escolaridade da mãe, se os bebês realizam escovação, frequência de escovação, quem realiza a escovação para os bebês, quantos bebês utilizam creme dental e tipo de água utilizada para beber; variáveis da anamnese: localidade, gênero, amamentação, se haviam consultado o dentista, hábitos orais deletérios e frequência do hábito de mamadeira; variáveis do exame clínico: dentição, tipo de arco, oclusopatias (mordida aberta anterior e mordida cruzada posterior) e presença de lesões cariosas por faixa etária.

Resultados

A despeito das variáveis sociodemográficas, a amostra foi composta por uma diferença entre os gêneros, sendo um percentual de 62,7% do sexo masculino e a maioria declarou ser da raça branca. Cerca de 80% residem com os pais e foram acompanhados por eles a CB. O principal motivo da procura foi para receberem orientações e prevenção com relação à higiene bucal das crianças. Apenas 5% da amostra apresenta somente dois cômodos em sua residência e 30% delas são habitadas por quatro pessoas, e ainda, 23,7% vivem com menos de um salário mínimo. Com relação às variáveis que dizem respeito a figura materna, metade das mães saem de casa para trabalhar e 40% delas possuem 2º grau completo. Tratando-se de cuidados com a higiene oral, cerca de 85% dos bebês recebem escovação, desses 92,4% é realizada pelos pais, com uma frequência de duas vezes ao dia em 42,9% dos casos e 82,9% a fazem com creme dental. A maioria da amostra consome água tratada, cerca de 87%.

Quando perguntado se a criança já havia consultado o dentista, 57,4% responderam nunca terem levado seus filhos. A variável de amamentação revelou que quase 90% dos bebês receberam aleitamento materno, embora 77,6% tenham usado mamadeira, e na metade dos casos com frequência diária e noturna, outro hábito de

sucção, agora não-nutritiva, é o da chupeta, no qual cerca de 48% das crianças fizeram uso, e ainda, 25,5% relataram sucção digital.

Tabela 1 – Análise descritiva do exame clínico realizado nos pacientes da CB/UFSM.

DENTIÇÃO	Frequência absoluta	Frequência relativa	Frequência acumulada
Neonatal	1	3,2%	3,2%
Série Normal	30	96,8%	100,0%
Total	31	100,0%	
OCCLUSOPATIAS			
Ausente	22	78,6%	78,6%
Presente	6	21,4%	100,0%
Total	28	100,0%	

Tabela 2 – Análise descritiva da presença de lesões cariosas por faixa etária.

Faixa Etária/ Cárie	Presença	Ausência	Total
Até 11meses	0	1	1
Entre 12 e 23meses	2	6	8
Entre 24 e 35meses	8	4	12
Entre 36 e 47 meses	10	4	14
Total	20	15	35

Discussão

A amostra estudada está situada entre a faixa etária de 0 a 47 meses, a maioria reside no município de Santa Maria-RS, são meninos e brancos. Alguns residem em cidades próximas à Santa Maria.

Com relação ao perfil socioeconômico dos pacientes da CB/UFSM, encontrou-se que a maioria foi acompanhada pelos pais. As residências possuem em sua maioria 5 cômodos e 3 pessoas como moradoras. A respeito da renda familiar, 76,3% das famílias possuem renda entre 1 e 2 e mais que 2 salários mínimos. Segundo Theodoro et al. (2007), quanto mais elevado o nível socioeconômico das famílias, maior seu conhecimento sobre saúde bucal. E, a utilização do serviço odontológico está fortemente associada com fatores socioeconômicos, psicossociais e fatores clínicos (PIOVESAN et al., 2011).

Verificou-se que metade das mães trabalha fora do ambiente familiar e a maioria possui segundo grau completo. Essas condições, associadas à renda, poderão justificar um melhor nível socioeconômico. Além disso, crianças que possuem convívio diário com seus pais, principalmente com as mães, recebendo bons exemplos, tendem a adotar bons hábitos (FONSECA & GUEDES-PINTO, 1984). Segundo Tomita et al. (1996), o nível de escolaridade materna apresenta repercussão na prevalência de cárie infantil.

Para a prática da escovação dental ficou demonstrado que a maioria dos bebês têm esse hábito executado diariamente, realizado pelos pais/responsáveis com creme dental, corroborando com os achados de Damião et al. (2010). Quase metade (42,9%) realiza higiene oral duas vezes ao dia e a maioria bebe água encanada tratada/fluoretada, vindo ao encontro dos achados de Damião et al. (2010).

Foi encontrado no presente estudo que a maioria dos bebês recebeu aleitamento materno. Dados do Ministério da Saúde (2009) em capitais brasileiras, relatam que 58,7% dos bebês entre 9 a 12 meses recebem aleitamento materno, corroborando com nossos achados.

Fracasso et al. (2008) relataram que 96,2% das mães acham que a primeira visita ao dentista deve ocorrer antes de um ano de idade. Nossos achados mostram que mais da metade dos bebês não havia consultado o dentista até o momento de sua participação na CB da UFSM, sugerindo pouco conhecimento dos responsáveis em relação à saúde oral dos bebês. O atendimento odontológico precoce pode prevenir a instalação de doenças e alterações funcionais (WALTER, 1995; FRACASSO et al., 2008), e a transmissão de medidas educativas aos pais pode levar a mudança de valores e atitudes que beneficiam a saúde bucal da criança (FRACASSO et al., 2008).

A procura pelo atendimento odontológico está ligada a fatores econômicos e culturais. A maioria das mães que procuram atendimento preventivo para essa injúria nessa faixa etária, têm maior grau de escolaridade e nível socioeconômico (CAMARGO et al., 2012), perfil encontrado nas mães deste estudo.

Com relação aos hábitos deletérios, observou-se que a maioria dos bebês faz uso da mamadeira, quase a metade deles usa chupeta e um quarto apresenta sucção digital. Resultados obtidos por Albuquerque et al. (2010) corroboram com o presente estudo, pois em sua pesquisa, dos 292 bebês analisados, 69,8% tinham algum tipo de hábito de sucção não nutritivo. É importante ressaltar que a falta de aleitamento materno exclusivo, ou por um intervalo inferior a 3 meses de idade, está associada ao desenvolvimento de hábitos bucais deletérios, como a sucção digital, sucção de chupeta e o uso de mamadeira (TRAWITZKI et al., 2005; ALBUQUERQUE et al., 2010).

Observou-se que a maioria das crianças que utilizam mamadeira, mais da metade usam de dia e de noite. Como a mamadeira é utilizada como o método de aleitamento predominante, os pais precisam ser orientados sobre os efeitos adversos de seu uso inadequado. O aleitamento materno e artificial prolongados após 12 meses de vida pode estar relacionado com o acometimento de cárie de estabelecimento precoce (ALBUQUERQUE et al., 2010).

Foi observada no exame clínico dos pacientes da CB/UFSM, uma maior frequência de dentes da série normal. Segundo Massler & Savara (1950), a frequência do aparecimento de dentes natais e neonatais é de 1/2000 nascidos.

O surgimento de oclusopatias nas populações modernas têm sido associado às influências ambientais, como hábitos alimentares com predomínio de dietas macias, como o aumento de doenças respiratórias em populações urbanas (SILVA & DUTRA, 2010), com hábitos bucais deletérios (FERREIRA et al., 2010) e o aleitamento artificial (CASAGRANDE et al., 2008; SILVA & DUTRA, 2010). Estes dados podem justificar a ocorrência de 21,4% de oclusopatias no estudo, pois bebês estão em uma fase de desenvolvimento como um todo.

Com relação à cárie na população estudada, foi encontrada maior frequência de bebês com lesões cáries na faixa etária entre 24 e 35 meses e 36 a 47 meses, corroborando com os resultados da pesquisa da Condição de Saúde Bucal da População Brasileira (SB Brasil, 2003), no qual 27% das crianças entre 18 e 36 meses têm cárie no Brasil (SB Brasil 2003).

Os resultados desse estudo justificam a importância do atendimento realizado na CB da UFSM, que visa à prevenção e tratamento das doenças e alterações funcionais que afetam a cavidade oral, levando em consideração a influência do ambiente familiar e da sociedade em que a crianças está inserida.

Conclusão

A odontologia para bebês têm essência educativo-preventiva, expressando um importante papel na formação de gerações futuras mais saudáveis.

Partindo dessa premissa, percebeu-se que o nível socioeconômico é um importante preditor para a utilização dos

serviços odontológicos. Também, variáveis clínicas são importantes parâmetros para medir a qualidade de saúde bucal do bebê, pois a partir do delineamento do perfil dos pacientes, poderemos reconhecer e instituir medidas de qualidade para os serviços de prevenção/manutenção da saúde oral e priorizar recursos necessários para sua execução. Além disso, há expectativa de que essas ações, direcionadas para esta faixa etária, reduzem a prevalência de problemas bucais adquiridos, melhorando a qualidade de saúde bucal desse futuro jovem e adulto.

Referências

- ALBUQUERQUE, S. S. L. et al. A influência do padrão de aleitamento no desenvolvimento de hábitos de sucção não-nutritivos na primeira infância. **Ciênc. Saúde Coletiva.**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 371-378. mar. 2010.
- CAMARGO, M. B. J. et al. Preditores da realização de consultas odontológicas de rotina e por problema em pré-escolares. **Rev. saúde pública.**, São Paulo, v.46, n.1, p. 87-97, jan, 2012.
- CASAGRANDE, L. et al. O Aleitamento natural e artificial e o desenvolvimento do sistema estomatognático. **Rev. Fac. Odontol. Porto Alegre.**, Porto Alegre, v. 49, n. 2, p. 11-17. maio/agos. 2008.
- DAMIÃO, L. S., et al. Uso de dentifício fluoretado e hábitos de escovação em crianças de 6 a 36 meses de idade. **ROBRAC.**, Goiania, v. 19, n. 51, p. 295-300. 2010.
- FELDENS, C. A. et al. Long-term effectiveness of nutritional program in reduced early childhood caries: a randomized trial. **Community Dent Oral Epidemiol.**, Copenhagen, v 38, n. 4, p. 324-332, Aug. 2010.
- FERREIRA, F. V., et al. Associação entre a duração do aleitamento materno e sua influência sobre o desenvolvimento de hábitos orais deletérios. **RSBO.**, Joenvile, v. 7, n. 1, p. 35-40. mar. 2010.
- FONSECA, Y. P. C.; GUEDES-PINTO, A. C. Controle da dieta alimentar em pacientes de Odontopediatria com alta incidência de cárie. **Rev Assoc Paul Cir Dent.**, São Paulo, v. 38, n. 4, p. 289-301, jul./ago. 1984.
- FRAIZ, F. C.; WALTER, L. R. F. Study of the factors associated with dental caries in children who receive early dental care. **Pesqui. Odontol. Bras.**, São Paulo, v. 15, n. 3, p. 201-207, July/Sept. 2001.
- FRACASSO, M. L. C. et al. Perfil das mães e crianças frequentadoras do programa clínica de bebês, no núcleo integrado de saúde NIS III – Iguaçú em Maringá – PR. **Saúde Pesq.**, Maringá, v. 1, n. 3, p. 325-329. set./dez. 2008.
- LOCKER, D., JOKOVIC.A., TOMPSON, B. Health-related quality of life of children aged 11to 14 years with orafacial conditions. **Cleft Palate Craniofac J.**, Pittsburgh, v. 42, n. 3, p. 260-266. May 2005.
- MASSLER, M., SAVARA, B. S. Natal and neonatal teeth: a review of 24 casesreported in the literature. **J Pediatr.**, St. Louis, v. 36, n. 3, p. 349-359. Mar. 1950.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **II Pesquisa de prevalência de aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal.** Série C. Projetos, programas e relatórios. 108 p. Brasília, DF. 2009.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Condição de Saúde Bucal da População Brasileira 2002-2003**. Projeto SB Brasil 2003. 68 p. Brasília, DF. 2005

OLIVEIRA, D. F. S.; MOURA, H. G.; OLIVEIRA, A. J. de. Higiene bucal de bebês de 0 a 6 meses. **Rev. Cient. ITPAC**, Tocantins, v. 1, n. 1, p. 34-38, jul, 2008.

PIOVESAN, C. et al. Influence of self-perceived oral health and socioeconomic predictors on the utilization of dental care services by schoolchildren. **Braz oral res.**, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 143-149. Mar./Apr. 2011.

SILVA, C. F., DUTRA, O. S. Tendência secular nas oclusopatias. **Ortho Sci Pract**, Curitiba, v. 3, n. 10, p. 159-164. 2010.

THEODORO, D. S., et al. Fatores socioeconômicos e o grau de conhecimento das mães em relação à saúde bucal de bebês. **Odontol. Clín-Cient.**, Recife. v. 6, n. 2, p. 133-137. abr./Jun. 2007.

TOMITA, N. E. et al. Prevalência de cárie dentária em crianças da faixa etária de 0 a 6 anos matriculadas em creches: importância de fatores socioeconômicos. **Rev. Saúde Pública.**, São Paulo, v. 30, n. 5, p. 413-420. 1996.

TRAWITZKI, L. V. et al. Breast-feeding and deleterious oral habits in mouth and nose breathers. **Braz. J. Otorbinolaryngol.**, São Paulo, v. 71, n. 6, p. 747-751, Nov/Dec. 2005.

WALTER, L. R. F. Bebê: um sonho que se tornou realidade. **J Aboprev**. v. 6, p. 2. jan./mar. 1995.