

## A CONTRIBUIÇÃO DA ALFABETIZAÇÃO EM SAÚDE BUCAL ASSOCIADA A QUALIDADE DE VIDA DAS CRIANÇAS NAS FAMÍLIAS<sup>1</sup>

Daiane Dalazen<sup>2</sup>  
Lucas Sperotto<sup>3</sup>  
Maila Aline Mairesse<sup>4</sup>  
Leossania Manfroi<sup>5</sup>  
Marcos Massaro Takemoto<sup>6</sup>

### RESUMO

O objetivo do estudo foi como a alfabetização em saúde bucal contribui com a qualidade de vida das crianças nas famílias. Com relação aos procedimentos metodológicos o método científico foi o indutivo, o nível de pesquisa foi a descritiva, o delineamento foi o estudo de campo, os instrumentos de coleta de dados foi a entrevista. A população do estudo foi representada pelas famílias que possuem filhos entre 1 e 13 anos de idade. E a amostra foi selecionada de forma intencional e por conveniência, sendo representada por um profissional da odontopediatria e três famílias com filhos de 1,6 e 6, 8 e 13 anos de idade respectivamente. A técnica de análise e interpretação dos dados foi a qualitativa. Os resultados evidenciam que as famílias alfabetizadas em relação à saúde bucal tendem a ter filhos com uma saúde bucal com mais qualidade, com hábitos mais saudáveis de alimentação e disciplina com a sua higienização bucal. Os pais têm uma grande influência na higienização bucal de seus filhos, cabe a eles o papel de orientar e auxiliá-los durante a infância para terem uma melhor qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Saúde bucal. Qualidade de vida. Crianças.

### 1 INTRODUÇÃO

A dentição decídua ainda é acometida pela doença de cáries e também por lesões traumáticas que ameaçam dessa forma a polpa dos dentes, mesmo com todos os cuidados da odontologia moderna para obter uma boa saúde oral. Dessa maneira as crianças acabam por perder seus dentes decíduos muito cedo, prejudicando a sequência de erupção da dentição permanente e a oclusão (DUARTE; FERES; FONTANA, 2018).

A preservação da dentição decídua é de grande importância na manutenção da integridade e saúde dos tecidos dentais, que permite assim que os dentes “de leite” completem seu ciclo biológico até o que chamamos de esfoliação fisiológica. A manutenção da dentição

---

<sup>1</sup> Artigo científico apresentado para a disciplina de Metodologia de Odontologia da UCEFF

<sup>2</sup> Acadêmica Daiane Dalazen. E-mail: daiadalazen2@gmail.com

<sup>3</sup> Acadêmico Lucas Sperotto. E-mail: lucassperotto2@gmail.com

<sup>4</sup> Acadêmica Maila Aline Mairesse. E-mail: mailamairesse1716@gmail.com

<sup>5</sup> Professora da disciplina de metodologia científica do curso de Odontologia da Uceff. E-mail: leossania@uceff.edu.br

<sup>6</sup> Professor do curso de Odontologia da UCEFF. E-mail: marcostakemoto@uceff.edu.br

decídua auxilia na fala, mastigação e também esteticamente a criança, prevenindo hábitos deletérios e efeitos psicológicos que se associam à perda prematura dos dentes decíduos (DUARTE; FERES; FONTANA, 2018).

Diante do exposto apresenta-se a questão problema do estudo: **Como a alfabetização em saúde bucal contribui com a qualidade de vida das crianças nas famílias?** O objetivo do estudo foi como a alfabetização em saúde bucal contribui com a qualidade de vida das crianças nas famílias.

O estudo justifica-se pela necessidade de aprofundar o conhecimento sobre alfabetização bucal em crianças. Quando se fala em alfabetização bucal refere-se aos ensinamentos que os pais passam para os filhos, um filho aprende como escovar os dentes em casa até se tornar algo rotineiro. Uma criança com a saúde bucal em dia e bem cuidada vive mais feliz, brinca mais feliz e por consequência tem uma vida mais saudável.

## **2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

A revisão de literatura que norteia o tema pesquisado foi estruturada em três tópicos. O primeiro apresenta conceitos relacionados a odontologia, o segundo trata da odontopediatria e por fim são apresentados conceitos relacionados a saúde bucal.

### **2.1 A ODONTOLOGIA**

A profissão do cirurgião dentista mostra-se extremamente tecnológica e com grandes margens de especializações no tempo presente, mas como toda e qualquer profissão, habilidade ou estudo vem da tentativa explicativa de resolver impasses, ela surge com insustentáveis práticas antiquadas que ao longo da história tem se aperfeiçoado e continuarão ao decorrer do futuro. Na sua história a odontologia passa por diversas fases, quanto mais fundo se olha o passado, mais fica claro a importância da evolução científica para a fortificação dessa profissão na comunidade (PENIDO; TOLEDO; TEIXEIRA, 2013).

De acordo com Silva e Sales-Peres (2007) os papiros egípcios mostram as primeiras intervenções contra manifestações negativas da cavidade oral, já na Grécia estudiosos descrevem em seus documentos a ciência odontológica em um bloco misto com a medicina científica, mas a arte dentária cresceu e se expandiu de verdade com Pierre Fauchard (Pai da Odontologia) e seus livros exclusivos à área.

O Brasil no século XX inicia a regulamentação exclusiva dos Cirurgiões Dentistas mediante a Lei nº 5081, de 24 de Agosto de 1966.

Art. 2º. O exercício da Odontologia no território nacional só é permitido ao cirurgião-dentista habilitado por escola ou faculdade oficial ou reconhecida, após o registro do diploma na Diretoria do Ensino Superior, no Serviço Nacional de Fiscalização da Odontologia, na repartição sanitária estadual competente e inscrição no Conselho Regional de Odontologia sob cuja jurisdição se achar o local de sua atividade.

A lei se faz de atualização de outros decretos poucos sustentáveis. Por meio de faculdades fundadas nessa época odontologistas se formam e a visão acerca do cargo melhora, desse modo, o cirurgião dentista e seu ganha-pão conseguem aprimorar-se cada vez mais e ganhar o reconhecimento que lhes é devido (SILVA; SALES-PERES, 2007).

A odontologia tem 23 especializações reconhecidas pelo Conselho Federal de Odontologia (CRO), sendo elas: Acupuntura; Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial; Dentística; Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial; Endodontia; Estomatologia; Harmonização Orofacial; Homeopatia; Implantodontia; Odontogeriatrics; Odontologia do Esporte; Odontologia do Trabalho; Odontologia Legal; Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais; Odontopediatria; Ortodontia; Ortopedia Funcional dos Maxilares; Patologia Oral e Maxilo Facial; Periodontia; Prótese Buco-Maxilo Facial; Prótese Dentária; Radiologia Odontológica e Imaginologia; Saúde Coletiva (CRO, 2020).

## 2.2 A ODONTOPEDIATRIA

Grande parte dos profissionais cirurgiões-dentistas tendem a se especializar, e perscrutar em uma área específica, e a odontopediatria é uma especialidade da área da odontologia que tem objetivo de prevenir, diagnosticar e tratar doenças bucais mais relacionadas à infância e adolescência, contudo, oferecendo condições para um diagnóstico correto, e maior aprimoramento do atendimento clínico da especialidade (PENIDO; TOLEDO; TEIXEIRA, 2013).

Os cuidados odontológicos devem começar ainda na gestação da mãe, pois a formação dos dentes inicia-se na sexta semana de vida intrauterina. E o acompanhamento garantirá maior tranquilidade até mesmo na hora do parto, pois problemas periodontais podem levar a complicações gestacionais (TEN CATE, 1988).

Os profissionais odontopediatras procuram informar sobre a amamentação onde é um processo importantíssimo na vida da criança, pois oferece toda nutrição necessária para o

desenvolvimento do mesmo, além disso no movimento de ordenha realizando durante esse procedimento ocorre a ampliação e tonificação dos músculos mastigatórios, ligamentos articulares e ATM, prevenindo assim a dificuldade de fonação, maloclusões entre outros problemas que poderão se formar (GALBIATTI; GIMENEZ; MORAES, 2002).

Para os primeiros procedimentos o profissional odontopediatra deve estabelecer um vínculo com o paciente, deixando ele “informado” sobre tudo que vai ser realizado e utilizar recursos lúdicos na efetivação do processo a partir de equipamentos e instrumentais adequados e rápidos para ganhar confiança da criança podendo assim garantir o sucesso desejado (GALBIATTI; GIMENEZ; MORAES, 2002).

Contudo é na infância ainda que a criança tende e deve gerar responsabilidade sobre a importância com sua higiene bucal e é a época onde garante maior facilidade para o ensino do profissional, pois elas estão aptas e extremamente curiosas para aprender sobre hábitos saudáveis, como a higiene da cavidade bucal e a alimentação, conscientizando-as e prevenindo assim problemas bucais (BOTTAN; CAMPOS; VERWIEBE, 2008).

Tendo em vista que elas não possuem maturidade suficiente para assimilar todas as orientações, os pais possuem um papel extremamente importante na ajuda para essa alfabetização bucal, com isso é interessante sempre estar presentes nas consultas assistindo e recebendo orientações sobre os procedimentos corretos a serem realizados e cobrados rigorosamente dos seus filhos (COSTA et al., 2016).

Quanto mais vulnerável socialmente a criança for, maior deverá ser sua alfabetização bucal e acompanhamento, pois terá mais chances de desenvolver, cáries, aftas e doenças periodontais. É explícito e verídico que crianças com renda alta têm mais métodos para prevenir e maior facilidade para um acompanhamento diário com um odontopediatra e um tratamento necessário (GALBIATTI; GIMENEZ; MORAES, 2002).

Como em qualquer profissão, o estudo constante leva ao aperfeiçoamento, entretanto o Cirurgião-dentista só pode prenuunciar especialista odontopediatra a partir do momento em que tenha concluído um curso credenciado pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO) ou pelo Ministério da Educação (MEC) com carga horária de setecentas horas (PENIDO; TOLEDO; TEIXEIRA, 2013).

### 2.3 SAÚDE BUCAL

Saúde da cavidade oral pode não ser apenas o dente sem dor, vários aspectos fisiológicos, histológicos entre outros precisam ser analisados pelo profissional da odontologia, por esse motivo, que a ida ao dentista é de extrema relevância no total bem-estar do paciente. A boa higienização previne várias anomalias, das mais rotineiras como a halitose, até cáries e doenças periodontais. Ademais, maus hábitos também se mostram na cavidade oral como o fumo, consumo excessivo de álcool e a má alimentação. Como a boca é a porta de entrada do nosso organismo é necessário escová-la todos os dias, bem como passar fio dental e ter a consciência de avaliar mesmo que superficialmente alguma alteração, manchas, caroços, inchaços e feridas, assim, indo ao dentista com antecedência o problema vai ser resolvido da maneira menos invasiva possível (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

Mas como ninguém nasce sabendo de tudo, entra em discussão o quanto de informações é o mínimo para uma boa saúde bucal, além disso, como essa pessoa recebeu tais orientações, e se são de uma fonte confiável. Entra-se no contexto da alfabetização em saúde bucal, tanto pelos meios públicos (SUS), quanto por intermédio de clínicas particulares. Uma criança não consegue entender e codificar as vantagens de uma escovação diária, nem ao menos sabe como escovar seus dentinhos de forma correta, assim, devem ser orientadas pelos seus pais/responsáveis e fiscalizadas por eles também. Vê-se que a população recebe orientações de como se cuidar, mas às vezes ocorre o erro na interpretação das instruções, isso se dá pelo uso de uma linguagem de palavras muitas técnicas utilizadas entres profissionais. Resolve-se o problema com o uso de palavras e expressões claras e simples que toda a comunidade possa entender e absorver as orientações (MAIA et al., 2018).

### **3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

O objetivo do estudo foi verificar como a alfabetização em saúde bucal contribui com a qualidade de vida das crianças nas famílias. Para atender o objetivo proposto quanto aos procedimentos metodológicos, o método científico foi classificado como indutivo, o nível de pesquisa foi a descritiva e o delineamento foi um estudo de campo.

O método científico indutivo origina-se do estudo concreto de algo específico sem levar em conta teorias prévias, ademais, concentra-se em afirmações particulares para que ocorra a certificação de uma verdade abrangente. Mas, ao contrário do método dedutivo, não se pode dizer verdadeiramente que a conclusão maior esteja certa só pela exatidão das premissas (MASCARENHAS, 2012).

A pesquisa descritiva tem como objetivo descrever pontos e características sobre o assunto estudado para relacioná-los. O questionário se faz de ferramenta para o recolhimento dos dados e, ao final, obter conclusões acerca do tema (MASCARENHAS, 2012).

O estudo de campo visa aprofundar nas informações e hipóteses estabelecidas teoricamente e em campo, recebendo assim maior conhecimento para a flexibilidade do desenvolvimento da pesquisa observando a realidade do grupo escolhido, a partir da coleta de dados sistêmicos sobre o grupo ou programa, utilizando técnicas de questionários, formulários e principalmente observação ativa (FIGUEIREDO, 2008).

Com relação aos instrumentos de coleta de dados, no estudo foi utilizado a entrevista. Foram entrevistados 1 profissional da odontologia especialista odontopediatria e 2 famílias com crianças de 3 a 13 anos. A entrevista foi realizada no mês de junho de 2020.

A entrevista não é uma simples conversa. É uma conversa orientada para o objetivo definido, recolher, por meio de interrogatório do informante, dados para a pesquisa. A entrevista é um instrumento do qual se servem constantemente os pesquisadores, estes recorrem à entrevista sempre que tem necessidade obter dados que não podem ser encontrados em registros ou fontes de documentos (MASCARENHAS, 2012).

E a amostra foi selecionada de forma intencional e por conveniência, a população do estudo sendo representada por um profissional da odontopediatria e três famílias com filhos entre 1 e 13 anos de idade.

Para Lozada e Nunes (2018) população (ou universo) é o conjunto de elementos que compartilham das mesmas características para tirar alguma conclusão sobre tais particularidades, mas não se pode afirmar que população é um grupo de seres humanos, um estudo sobre a população de abelhas também é válido ou até uma pesquisa sobre o universo das pessoas que utilizam dos óculos para enxergar.

Para Sidnei Augusto Mascarenhas (2018) amostra é o pedaço da população (universo) a ser estudada, como em alguns casos não é possível recolher dados de todos que estão inclusos usa-se a amostra (exemplo, considera-se um estudo sobre a população de Porto Alegre, não se faz possível entrevistar todas as pessoas da cidade, então aí entra a amostra). Na amostra não probabilística o autor não usa números probabilísticos para seu estudo, ele pode escolher seus pesquisados por experiências anteriores, mas nesse tipo de amostra o intuito de obter uma generalização é falho por não conter dados estatísticos e também por não ocorrer aleatoriedade na escolha dos participantes.

Com relação a técnica de análise e interpretação dos dados a pesquisa foi classificada como qualitativa. A técnica de análise e interpretação de dados qualitativa caracteriza pela investigação por meio da impossibilidade de compreender a partir de dados estatísticos fenômenos voltados para a percepção e subjetividade. E sim a relação determinada por respostas que normalmente estão influenciadas pelas emoções e sensações sentidas no momento pelo indivíduo, onde diligência o aprofundamento da veracidade do mesmo para chegar a um resultado completo (FIGUEIREDO, 2008).

#### 4 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

O objetivo do estudo foi verificar como a alfabetização em saúde bucal contribui com a qualidade de vida das crianças nas famílias.

##### 4.1 CUIDADOS DAS FAMÍLIAS COM A SAÚDE BUCAL DOS FILHOS

No Quadro 1 apresenta-se a caracterização dos entrevistados.

##### Quadro 1 - Caracterização dos entrevistados

Item verificado	Entrevistado 1	Entrevistado 2	Entrevistado 3
Idade	31	39	50
Gênero	Feminino	Feminino	Feminino
Estado civil	Casada	Solteira	Casada
Formação	Fonoaudióloga	Ensino médio	Ensino Médio
Quantidade de filhos(as)	02	01	01
Idade dos filhos(as)	6 anos/1.6anos	8 anos	13 anos

Fonte: Dados da pesquisa (2020)

Observa-se no Quadro 1 que os três entrevistados são do gênero feminino. A entrevistada 1 é fonoaudióloga e as entrevistadas 2 e 3 possuem ensino médio completo. As mães têm por volta de dez anos de diferença.

O Quadro 2 apresenta o acompanhamento que os entrevistados fazem em relação a higiene bucal de seus filhos.

##### Quadro 2 - Acompanhamento da higiene bucal do filho

Entrevistado 1	Entrevistado 2	Entrevistado 3
Diariamente; 3 vezes ao dia	Todo dia não, mas é exigido que a criança escove sempre	Sempre orientando, logo após cada refeição

Fonte: Dados da pesquisa (2020)

Observa-se no Quadro 2 que a entrevistada 1 diz acompanhar a higiene bucal dos seus filhos 3 vezes ao dia. A entrevistada relata que fica ao lado dos seus filhos acompanhando e auxiliando como eles devem fazer, quando por motivos de trabalho não conseguimos acompanhar a tata que cuida deles faz esse acompanhamento. Já a entrevistada 2 diz que não há um acompanhamento durante a escovação pois acredita que sua filha deva desenvolver responsabilidade sobre a sua saúde bucal, afirma também que a criança já foi ensinada de como escovar os dentes, e sim, é exigido e lembrado da limpeza dos dentes sempre depois das principais refeições. A entrevistada 3 afirma estar sempre acompanhando sua filha após cada refeição, mas exalta a responsabilidade que a filha já possui sobre o hábito.

O Quadro 3 fala sobre as vezes que a consulta ao dentista é realizada e também o período entre cada ida ao consultório.

#### **Quadro 3 - Quantidade de idas ao dentista feitas pelas crianças**

<b>Entrevistado 1</b>	<b>Entrevistado 2</b>	<b>Entrevistado 3</b>
Quando a dentista chama, regularmente em 6 em 6 meses	Só quando ocorre um problema visível ou dor	A cada 3 meses

Fonte: Dados da pesquisa (2020)

Declara a entrevistada 1 que seus filhos vão ao dentista quando o mesmo o chama o que segundo a entrevistada acontece em 6 em 6 meses. Em contraposição a entrevistada 2 afirma levar a sua filha ao dentista apenas quando ocorre problemas visíveis ou dores de dente, para fazer uma avaliação de rotina a criança nunca foi submetida. Já entrevistada 3 afirma ir a cada 3 meses para fazer uma avaliação, porém sublinha não ter ido por conta da pandemia que estamos vivendo.

#### **Quadro 4 - Dificuldades (ou não) de fazer seus filhos terem hábitos saudáveis de higiene bucal**

<b>Entrevistado 1</b>	<b>Entrevistado 2</b>	<b>Entrevistado 3</b>
Um pouco com o mais novo, a filha mais velha é bem tranquilo	Sim, é necessário falar e lembrar sempre	Bastante, precisa estar sempre cobrando

Fonte: Dados da pesquisa (2020).

Observa-se que a entrevistado 1 informa que fazer a higiene bucal dos filhos é tranquilo, que só encontra dificuldade com o filho mais novo de 1 ano e 6 meses que já quer com essa idade escovar os dentes sozinhos. A filha da entrevistada número 2 custa chegar ao banheiro para a escovação, mas escova diariamente após as refeições, A mãe por sua vez sempre a lembra da importância da higiene. A entrevistada 3 ressalta que mesmo a filha tendo uma grande responsabilidade nos últimos meses aumentou seu nível de cobrança.

### Quadro 5 - Saúde das crianças em relação à cárie dental

Entrevistado 1	Entrevistado 2	Entrevistado 3
A mais velha uma única vez	Sim, já teve e ainda tem	Sim, em um dos molares decíduos

Fonte: Dados da pesquisa (2020).

Observa-se que a entrevistada 1 relata que a filha mais velha teve uma única vez cárie dental que percebeu tal fato quando foi passar o fio dental e enroscou, mas a cárie estava superficial ainda. A entrevista 2 afirma que sua filha já teve cárie e ainda tem nos dentes posteriores. A entrevistada 3 declara que sua filha teve quando ainda era bem pequena em um dos molares por falta de responsabilidade dela mesma.

### Quadro 6 - Frequência da ingestão de alimentos doces feito pelas crianças

Entrevistado 1	Entrevistado 2	Entrevistado 3
O filho mais novo não come doces, a filha mais velha levamos controlado	Sim, há uma tentativa de controle, mas o consumo é diário	Ingere todos os dias

Fonte: Dados da pesquisa (2020).

A entrevistada 1 relata não dar doces ainda para o filho mais novo, já para a filha mais velha, que faz uso de doces, eles levam controlado essa ingestão de alimentos doces. Já a entrevistada 2 relata tentar controlar essa ingestão, mas afirma que nem sempre consegue e a criança come doces seguidamente. A entrevistada 3 alega que sua filha ingere frequentemente e em grande quantidade, pois não consegue ter o controle.

O Quadro 7 mostra a idade da criança quando ela começou a receber as primeiras escovações.

### Quadro 7 - Idade de início da higiene bucal dos filhos

Entrevistado 1	Entrevistado 2	Entrevistado 3
Desde sempre.	Em torno dos 6 meses	Aos 4 meses

Fonte: Dados da pesquisa (2020).

A entrevistada 1 relata que desde sempre os filhos fazem os procedimentos de higiene bucal, que inclusive quando dava banho usavam gaze na boquinha. Já a entrevista número 2 diz começar a higiene a partir dos 6 meses com o auxílio de instrumentos cedidos pelo dentista como uma escovinha de dedo para a higienização dos dentinhos da filha. A entrevistada 3 afirma desde novinha cuidar da gengiva da filha com lenço e que depois de um tempo começou a usar a escovinha específica recomendada pela dentista.

### Quadro 8 - Este quadro abrange como os filho se comportam na hora da higiene bucal

Entrevistado 1	Entrevistado 2	Entrevistado 3
----------------	----------------	----------------

Comportam-se super bem	Quando se consegue fazer com que a criança escove os dentes, ela se comporta e higieniza direitinho	Muito bem
------------------------	---	-----------

Fonte: Dados da pesquisa (2020).

Relata a entrevistada 1 que os filhos reagem super bem quando fazem os procedimentos de higiene bucal. A entrevista 2 fala ter dificuldades para levar a filha até o banheiro, mas quando começa a escovação ela se comporta e escova. A entrevistada 3 declara que a filha sempre se comportou bem na hora da higiene inclusive adora escovar, afirma ela.

#### **Quadro 9 - Ocorrência de dor de dente nas crianças**

Entrevistado 1	Entrevistado 2	Entrevistado 3
Não	Sim	Não

Fonte: Dados da pesquisa (2020).

A entrevistada 1 diz que nenhum dos filhos tiveram dor de dente. Já a entrevistada número 2 afirma já ter escutado reclamações da filha por conta da dor no dente. Entrevistada 3 afirma nunca ter ouvido ou percebido reclamações da filha diante a isso.

O Quadro 10 questiona o responsável acerca da necessidade ou não da criança precisar atualmente de um tratamento odontológico.

#### **Quadro 10 - Necessidade de tratamento bucal para os filhos**

Entrevistado 1	Entrevistado 2	Entrevistado 3
Só acompanhamento	Sim	Atualmente não

Fonte: Dados da pesquisa (2020).

A entrevistada 1 diante da pergunta responde que os filhos precisam apenas de acompanhamento odontológico. Na entrevista a mãe número 2 afirma que sua filha precisa de tratamentos odontológicos por conta de cáries visíveis nos dentes posteriores. A entrevistada 3 afirma que a dentista já comentou em começar um tratamento ortodôntico, porém segundo ela está muito cedo.

#### **Quadro 11 - Avaliação dos pais a respeito da saúde bucal dos filhos**

Entrevistado 1	Entrevistado 2	Entrevistado 3
Boa	Regular	Boa

Fonte: Dados da pesquisa (2020).

Diante da pergunta, a entrevistada 1 diz que acredita que a saúde dos dentes, lábios, maxilares e boca de seus filhos é boa. Entrevistada 2 afirma que a saúde é regular por conta das cáries existentes nos dentes, mas os lábios, maxilares crescem normalmente. A entrevistada comenta achar boa a saúde dos dentes, maxilares e da boca da filha.

## 4.2 ORIENTAÇÕES DO ODONTOPEDIATRA

Na entrevista com a especialista em odontopediatria Gabriele Menegazzo foram realizadas quatro perguntas.

Na primeira pergunta Gabriele relata sobre os cuidados com a higiene bucal das crianças. Esses cuidados na verdade devem ter início já durante a fase de gestação do bebê através da realização de um pré-natal odontológico, para que o cirurgião-dentista oriente esses pais desde sobre a amamentação materna exclusiva até os 6 meses de idade do bebê, posição ideal para amamentação e uso de mamadeiras e chupetas, até sobre higienização da cavidade bucal desdentada. A higienização da boca sem dentes ainda é um dos grandes mitos que possuímos na odontologia, pois até pouco tempo atrás se preconizava a limpeza da boca com gazes, porém a evidência científica mais recente mostra que essa higienização não é necessária se a criança faz uso exclusivo da amamentação materna.

Afirma a profissional que a higiene bucal do bebê deve, portanto, ser iniciada tão logo o primeiro dente apareça na boca, sendo realizada pelos responsáveis até pelo menos 6 anos de idade e após isso com supervisão. Pequenas quantidades como uma fina camada de pasta de dente com flúor (na concentração de no mínimo 1000ppmF) devem ser usadas sobre a escova macia, quantidades essas similares a um grão de arroz cru para crianças menores de 3 anos de idade e acima desta idade, ou para crianças que já saibam cuspir, a quantidade deve ser similar a um grão de ervilha. Ao aparecer o primeiro dente de leite ou até o primeiro aniversário de vida, o bebê deve visitar preventivamente o odontopediatra, sendo que as visitas seguintes serão agendadas de acordo com a necessidade de cada bebê. Além disto, o consumo de alimentos açucarados é preconizado apenas após 2 anos de idade.

Gabriele diz que esses cuidados são importantes por toda nossa vida. A visita preventiva ao odontopediatra comprovadamente faz com essas crianças criem hábitos saudáveis que serão estabelecidos também na fase adulta. A formação dos dentes permanentes se dá desde bebê e conclui com a erupção de todos permanentes e esfoliação de todos dentes decíduos em média aos 13 anos de idade da criança, porém a criação de hábitos é um exercício diário que precisa ser mantido até que as crianças se tornem adultos capazes de discernir sozinhos sobre sua saúde.

Como na vida se encontra muitos desafios Gabriele explana sobre estes. Antes do reconhecimento, seja ele por parte da academia ou dos usuários de seu serviço, é importante que se saiba fazer o que é correto para nossos pacientes. O grande desafio, que terá como

consequência o estabelecimento da confiança em nosso trabalho, é que o mesmo seja constantemente atualizado para que se ofereça a melhor evidência do que se está realizando.

A dica da Dra. Gabriele para todos estudantes de odontologia é de que não desistam, o trabalho da odontopediatra é um trabalho minucioso e de paciência. Muitas vezes desanimamos por não conseguir colaboração do paciente em atendimento e até mesmo colaboração familiar para que os devidos cuidados sejam tomados com a higienização em casa, por exemplo. Mas é muito importante saber que não somos responsáveis pela situação vivida por aquela criança e estamos fazendo o melhor por ela dentro do que está a nosso alcance. E quando funciona, a recompensa vale todo nosso esforço.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES**

O objetivo da análise foi como a alfabetização em saúde bucal contribui com a qualidade de vida das crianças nas famílias. O presente estudo possibilitou uma análise dos hábitos familiares de higiene bucal, além disso, observou-se durante o trabalho de entrevista que das três famílias entrevistadas todas as crianças já apresentaram algum tipo de complicação na saúde bucal. As mães questionadas relatam que muitos desses fatores ocorrem por não fazerem a higiene bucal corretamente e também pelo fato de não conseguirem manter uma rotina diária de escovação.

A alfabetização em saúde bucal se inicia no meio familiar onde a criança aprende desde pequena como manter hábitos de higiene bucal. Segundo a especialista, uma criança que apresenta uma boa escovação e dentes em bom estado leva uma vida mais tranquila, fato esse que vai refletir na saúde bucal futuramente, pois um meio bucal bem cuidado não apresentará complicações nesta região.

Muitas das doenças conhecidas hoje se iniciam pela boca, conseqüentemente uma boca não cuidada resultará numa série de problemas de saúde ou complicações de doenças já estabelecidas.

Ao final da pesquisa geral e diante das constatações, conclui-se que os pais têm o dever de cuidar e orientar seus filhos sobre os procedimentos de higiene bucal realizados diariamente, é de suma importância essa alfabetização em saúde bucal para as crianças de hoje para que levem uma vida mais saudável e tranquila quando forem os adultos de amanhã.

## **REFERÊNCIAS**

- BOTTAN, E. R.; CAMPOS, L.; VERWIEBE, A. P. S. **Significado do conceito de saúde na perspectiva de escolares do ensino fundamental.** [s. l.], 2008.
- BRASIL. Lei nº. 5081: **Regula o Exercício da Odontologia.** 24 de ago. 1966.
- CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA - CFO. **Quantidade Geral de Cirurgiões-Dentistas Especialistas,** 2020. Disponível em: <http://website.cfo.org.br>. Acesso em: 04 de jun. de 2020.
- COSTA, C. P. S.; CARVALHO, E. M.; OLIVEIRA, A. E. F.; LOPES, F. F. Conhecimentos, atitudes e práticas de cuidadores infantis sobre saúde bucal. **Revista Pesquisa Saúde,** [S. l.], 2016.
- DUARTE, D.; FERES, M.; FONTANA, U. F.; **Odontopediatria Estado atual da Arte Educação, Diagnóstico e Intervenção Estético-funcional.** 1ª ed. São Paulo: Napoleão Quintessence Publishing, 2018.
- FIGUEIREDO, N. M. A. **Método e metodologia na pesquisa científica.** [S. l.: s. n.], 2004.
- GALBIATTI, F.; GIMENEZ, C. M. M.; MORAES, A. B. A. **Odontologia na Primeira Infância: Sugestões para a Clínica do Dia-a-dia.** J Bras Odontopediatria Odontol Bebê, [s. l.], 2002.
- LOZADA, G.; NUNES, K. S. **Metodologia Científica.** Porto Alegre: Sagah Educação S. A., 2018.
- MAIA, M. B. et al. Alfabetização em Saúde no Contexto da Odontologia. **Revista intercâmbio,** Montes Claros (MG) v. 11, p. 58-69, 2018.
- MASCARENHAS, S. A. **Metodologia Científica.** 1ª ed. São Paulo: Pearson Education do Brasil, 2012.
- MASCARENHAS, S. A. **Metodologia Científica.** 2ª ed. São Paulo: Pearson Education do Brasil, 2018.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde Bucal: Cuidados com os Dentes é Fundamental,** 2020. Disponível em: [http://www.blog.saude.gov.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=50230&catid=566&Itemid=50155](http://www.blog.saude.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=50230&catid=566&Itemid=50155). Acesso em: 05 de jun. de 2020.
- PENIDO, R. S.; TOLEDO, O. A.; TEIXEIRA, S. R. C. Papel da odontopediatria. In.: MASSARA, Maria de Lourdes de Andrade; RÉDUA, Paulo César Barbosa. **Manual de Referências para Procedimentos Clínicos em Odontopediatria.** 2ª edição, São Paulo, Santos, 2013.
- SILVA, R. H. A.; SALES-PERES, A. Odontologia: Um breve histórico. **Odontologia Clínico Científica,** Recife (PE), v. 6, n. 1, p. 7-11, 2007.
- TEN CATE, J. M. **Orthodontic Appliances and Enamel Demineralization. Prevention and Treatment of Lesions,** [s. l.], 1988.