

PREVENÇÃO DE MALOCLUSÃO: CONHECIMENTO DE MÃES DE CRIANÇAS COM 3 E 4 ANOS

Débora Passos Cristiano¹, Marina Rocha Ferreira², Amanda Roque¹, Fernanda Guglielmi Faustini Sônego³, Priscyla Waleska Targiano de Azevedo Simões^{1,3}, Jacks Soratto^{1,5}, Luciane Bisognin Ceretta^{1,4,6}, Fabiane Ferraz^{1,4,5}.

¹ Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva (PPGSCol), Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC

² Pós graduanda em Ortodontia, Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC

³ Curso de Graduação em Odontologia da Universidade do Extremo Sul Catarinense

⁴ Grupos de Pesquisa: Gestão do Cuidado, Integralidade e Educação na Saúde (GECIES) e do Laboratório de Direito Sanitário e Saúde Coletiva (LADSSC)

⁵ Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva – Mestrado Profissional – PPGSCol. Membro do Grupo de Pesquisa Gestão do Cuidado, Integralidade e Educação na Saúde (GECIES).

⁶ Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva – Mestrado Profissional – PPGSCol. Líder do Grupo de Pesquisa Gestão do Cuidado, Integralidade e Educação na Saúde (GECIES).

Introdução: a maloclusão é classificada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como a terceira maior prioridade da Odontologia, referente a problemas de saúde bucal, sendo superada apenas pelas doenças cárie e periodontal. Tal patologia assumiu aspectos tão significativos que se tornou um problema de saúde pública em nível mundial (DIAS; GLEISER, 2008). Acredita-se que o desconhecimento das mães sobre os cuidados necessários para a prevenção da maloclusão, favorece a grande prevalência de mordida aberta anterior e mordida cruzada entre os portadores de hábitos bucais deletérios como a sucção não nutritiva e a utilização de chupeta. Nesse contexto o presente trabalho tem por objetivo analisar a compreensão das mães de crianças com 3 e 4 anos sobre os cuidados com a saúde bucal de seus filhos para evitar a maloclusão. **Método:** estudo descritivo-exploratório, de abordagem qualitativa, desenvolvido junto a 20 mães de crianças com 3 e 4 anos de idade, que frequentam a Estratégia Saúde da Família (ESF) de dois bairros identificados como: J e NSF, localizados em um município no sul de Santa Catarina. Os sujeitos da pesquisa foram selecionados aleatoriamente a partir da indicação de seus nomes como participantes de uma atividade de orientações pós-parto realizada na maternidade do município, sobre os temas: amamentação, hábitos bucais normais e deletérios, sendo 10 participantes de cada ESF. A coleta de informações ocorreu no mês de maio de 2015, sendo utilizadas duas técnicas para coleta: a inspeção da cavidade bucal dos filhos das participantes (20 crianças com 3 e 4 anos) e entrevista semi-estruturada com as mães. A análise ocorreu a partir da proposta operativa de Minayo, a qual prevê três momentos: pré-análise, exploração do material, e tratamento dos resultados obtidos e interpretação. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o nº 1.038.734. **Resultados e Discussão:** os resultados estruturam-se em três categorias - 1ª Categoria: Amamentação exclusiva como vínculo e cuidado com a saúde bucal das crianças. Nessa categoria notou-se diferença entre as mães, sendo que nove amamentaram exclusivamente durante seis meses, conforme recomendado. Desta forma fizeram com que seu filho pudesse reunir características nutricionais ideais, com adequado balanceamento de nutrientes, proteção contra determinadas doenças, ajudando no desenvolvimento infantil psicológico e emocional, e no sistema estomatognático, estimulando o crescimento dos ossos da face, como

maxilar e vias respiratórias (MOIMAZ, et al, 2013). 2ª Categoria: Amamentação como sofrimento que possibilita a adesão de hábitos que geram a maloclusão. Entre as entrevistadas, dez comentaram que tiveram dificuldades relacionadas à amamentação com as dores sentidas, e além dessas, uma por não haver leite algum para amamentar seu filho. Segundo estudos, as primeiras semanas de vida da criança e a amamentação são períodos bem complicados, onde podem surgir problemas, como o excesso de leite nas mamas, fissura mamilar, traumas mamilares por posicionamento, e pega inadequada do bebê. Normalmente o fato de ser o primeiro filho, a ansiedade e insegurança materna diante do processo alimentar da criança, faz com que certos problemas aconteçam (SILVEIRA, LAMOUNIER, 2006). E, 3ª Categoria: Hábitos deletérios e sua relação com a “facilidade de acalmar” as crianças. Constatou-se que onze se vêem sem saber o que fazer quando o bebê começa a chorar nos primeiros dias de vida, fazendo com que, mesmo recebendo orientações contra o uso de chupetas e mamadeiras, optam por dar para que façam de alguma forma o filho se acalmar ou silenciar. O hábito da chupeta é ainda considerado um costume da cultura brasileira, pois é um produto com preço baixo, acessível à população em geral, e a compreensão de que é o melhor modo de cuidar de seu filho quando chora e dar a ele e a seus pais um pouco de conforto e calma, passa de geração em geração, apesar de seu uso não ser recomendado pela OMS (DIMBERG, et. al. 2010). Nas embalagens dos produtos de chupetas, mamadeiras e bicos, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) Brasileira incluiu a seguinte inscrição “O Ministério da Saúde adverte: a criança que mama no peito não necessita de mamadeira, bico ou chupeta. O uso da mamadeira, bico ou chupeta prejudica a amamentação e seu uso prolongado prejudica a dentição e a fala da criança”, tentando assim conscientizar a população e diminuir a utilização desses produtos (BRASIL, 2002). **Conclusões:** conclui-se que a falta de tempo, cuidados com as mamas, conhecimento e fatores culturais fazem as mulheres pararem de amamentar precocemente, implicando no surgimento de novos hábitos que façam as crianças parem de chorar, como o uso do bico, e, se alimentem com facilidade, como o uso da mamadeira, os quais com o tempo se tornam deletérios, aumentando o risco de terem maloclusão. Fica então o desafio aos dentistas e demais profissionais da saúde trabalharem precocemente a educação em saúde junto a mães e familiares a fim de evitarem que seus filhos tenham maloclusões.

Palavras-chave: Má Oclusão. Odontologia comunitária. Aleitamento materno. Saúde bucal.

Referências

Dias PF; Gleiser RO. Índice de necessidade de tratamento ortodôntico como um método de avaliação em saúde pública. Rev. Dent. Press Ortodon. Ortop. Facial, 2008; 13(1): 74-81.

Moimaz SAS, et. al. A influência da prática do aleitamento materno na aquisição de hábitos de sucção não nutritivos e prevenção de oclusopatias. Rev odontol UNESP, 2013; 42(1): 31-6.

Resumo expandido

Pesquisa

Silveira FJF; Lamounier JA. Fatores associados à duração do aleitamento materno em três municípios na região do Alto Jequitinhonha, Minas Gerais, Brasil. *Cad saúde pública*, 2006; 22(1): 69-77.

Dimberg L; et. al. Prevalence of malocclusion traits and sucking habits among 3-year-old children. *Swed Dent J*, 2010; 34(1): 35-42.

BRASIL. Resolução-RDC Nº 221. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF), 6 de agosto de 2002: Seção 1.