

## **PERCEPÇÃO DOS PAIS E\OU RESPONSÁVEIS SOBRE AS CONDIÇÕES DE SAÚDE BUCAL DE CRIANÇAS ATENDIDAS NO CENTRO UNIVERSITÁRIO CATÓLICA DE QUIXADÁ**

**Anna Paulla da Silva<sup>1</sup>; Sofia Vasconcelos Carneiro<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Discente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Católica de Quixadá;  
E-mail: anna.paulla52@hotmail.com

<sup>2</sup> Titulação Docente do curso de Odontologia Centro Universitário Católica de Quixadá;  
E-mail: sofiacarneiro@fcrs.edu.br

### **RESUMO**

O estudo de novas técnicas para reforçar a elaboração de novas estratégias de educação em saúde bucal, bem como a realização de novos estudos para identificar as percepções dos responsáveis sobre as necessidades de tratamento da população infantil, vem se destacando cada vez no decorrer dos anos. O confronto entre as percepções e as necessidades normativas de tratamento destes pacientes é necessário, a fim de embasar, no futuro, o planejamento e a avaliação de medidas preventivas e curativas adequadas ao equacionamento dos problemas de saúde e doença bucal desta população. Com isso é importante verificar a percepção dos pais e\ou responsáveis sobre as condições de saúde bucal das crianças dos pacientes. Relacionar as condições de saúde bucal com fatores socioeconômicos e culturais, bem como avaliar o conhecimento dos pais e ou responsáveis sobre a promoção em saúde bucal e examinar em qual faixa etária é mais prevalente o índice de doenças odontológicas. Desta forma o presente trabalho constituiu-se de um estudo transversal de abordagem descritiva e quantitativa, uma vez que a investigação pretenderá verificar a percepção dos pais e\ou responsáveis sobre as condições de saúde bucal das crianças dos pacientes da Clínica Infantil do Centro Universitário Católica de Quixadá.

**Palavras-chave:** Odontopediatria; Qualidade de vida; Assistência odontológica para crianças.

### **INTRODUÇÃO**

A cárie dentária e as periodontopatias são consideradas problemas de saúde pública devido aos seus altos índices de severidade e prevalência, exigindo da odontologia um direcionamento de suas atividades para a prevenção (PINTO, 2000). A educação e o acesso às informações relativas aos métodos preventivos das doenças bucais são fatores a serem considerados, uma vez que, mesmo disponíveis na mídia, não são transformados em prática cotidiana (PAULETTO et al., 2004).

O núcleo primitivo de nossa sociedade é representado pela família e cabe a esta a responsabilidade de formar indivíduos conscientes de suas necessidades, além de estabelecer práticas diárias capazes de gerar saúde (COSTA; SOUZA, 1998). É fundamental para os programas de educação em saúde o envolvimento de pais e

responsáveis, capazes de adotar ações educativas que redundem em saúde. (ROSA et al., 1992).

Diante disso, os pais devem educar as crianças com bons hábitos de higiene bucal e estar atentos à saúde dos primeiros dentes, antes mesmo do aparecimento destes na cavidade oral, pois a dentição decídua precisa ser preservada para que os dentes permanentes sejam adequados perfeitamente no arco dentário. Referente a isso, em alguns casos a educação para a saúde bucal parece não se iniciar precocemente a ponto de interferir na inicialização e progressão do processo carioso em crianças. Em contrapartida, os pais estão cientes dos possíveis problemas que a perpetuação do hábito pode causar porém se mostram relutantes para descontinua-lo. Estes dados sugerem que existe uma necessidade educacional dos responsáveis pela criança para o controle da doença, entretanto, faz-se necessária também uma implementação do sistema preventivo-educativo vigente (O'SULLIVAN et al., 1993).

O desconhecimento dos pais quanto ao período de desmame e quanto à melhor época de instituição da higiene oral. A conduta das pessoas frente à manutenção da saúde oral é condicionada pelos conhecimentos que elas possuem sobre os procedimentos mais adequados. Assim sendo a negligência muitas vezes resultante direta da ignorância a respeito desses procedimentos (MEDEIROS, 1983). Efetivamente, modelos simples com base em cada indivíduo são limitados e deixaram de ser aceitáveis. As crianças vivem em famílias, e esses familiares estão incluídos nas comunidades. Consequentemente, as iniciativas comunitárias efetivas, como abordagens públicas, estão relacionadas à saúde bucal das crianças. As comunidades que valorizam a saúde bucal geram crianças mais saudáveis (WATT, 2002).

Segundo relato da SB Brasil 2010, aos 5 anos de idade, uma criança brasileira possui, em média, o índice de 2,43 dentes com experiência de cárie, com predomínio do componente cariado, que é responsável por mais de 80% do índice. Mostrando que quanto mais precocemente iniciarmos os cuidados com a saúde bucal, mais saúde e melhor qualidade de vida serão obtidas, daí, portanto, a importância da proposta deste projeto de intervenção, acompanhamento e orientação (MISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

Dessa forma o presente estudo tem como objetivo verificar a percepção dos pais e/ou responsáveis sobre as condições de saúde bucal das crianças dos pacientes da Clínica Infantil do Centro Universitário Católica de Quixadá.

## **METODOLOGIA**

O presente trabalho constitui-se de um estudo transversal de abordagem descritiva e quantitativa, uma vez que a investigação pretenderá verificar a percepção dos pais e/ou responsáveis sobre as condições de saúde bucal das crianças dos pacientes da Clínica Infantil da Faculdade Católica Rainha do Sertão. O estudo será realizado na clínica infantil do Centro Universitário Católica de Quixadá pelo fato da demanda de crianças serem bastante considerável.

Os critérios de inclusão serão constituídos pelos pais e/ou responsáveis que estiverem acompanhando as crianças que são atendidas na clínica infantil do Centro Universitário Católica de Quixadá. Pretende-se que 15 pais e/ou responsáveis participem do estudo. Serão inclusos nessa pesquisa pais e/ou responsáveis das crianças que são submetidas ao atendimento na clínica infantil do Centro Universitário Católica de Quixadá no período de janeiro de 2017, e que se disponibilizem a participar dessa pesquisa de forma voluntária, assinando o TCLE (Termo de Consentimento e Esclarecimento Livre) que apresentarem o questionários corretamente preenchido. Já os

critérios de exclusão serão de pessoas que apresentem alguma condição sistêmica que impossibilite a resposta do questionário.

A pesquisa será realizada logo após aprovação pelo Comitê de Ética em pesquisa do Centro Universitário Católica de Quixadá, e após a autorização pela a coordenação do Curso de Odontologia do Centro Universitário Católica de Quixadá.

Inicialmente, será realizada uma breve explicação sobre a real finalidade da pesquisa e a entrega do TCLE (Termo de Consentimento Livre Esclarecido) aos pais e/ou responsáveis convidando-os a assinar, pelo próprio pesquisador, na sala de espera do complexo odontológico do Centro Universitário Católica de Quixadá. Em seguida será realizado um questionário estruturado, com questões voltadas sobre a saúde bucal das crianças, avaliando o conhecimento dos pais e/ou responsáveis sobre o assunto abordado.

Na pesquisa serão obedecidos os referenciais básicos da bioética, tais como autonomia, não maleficência, beneficência, justiça, entre outros, assegurando os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica e aos sujeitos da pesquisa. As informações coletadas serão resguardadas de acordo com as normas do Comitê de Ética em Pesquisa.

Os resultados serão tabulados através da utilização do programa Microsoft Excel 2007 em forma de gráficos e tabelas. Os riscos da pesquisa baseiam-se na possibilidade dos participantes abordados poderão se sentir constrangidos com algumas perguntas que estarão no questionário, ainda que as perguntas não sejam ofensivas. Porém, os benefícios são que todos que se submeterem ao estudo, serão devidamente informados sobre como manter corretamente uma saúde bucal de seus filhos.

O presente estudo seguirá as normas e diretrizes da resolução 466\12 do Conselho Nacional de Saúde e será enviado ao Comitê de Ética da Faculdade Católica Rainha do Sertão com fins de obtenção de aprovação para a execução do estudo. Cada participante após ser corretamente esclarecido sobre a pesquisa deverá consentir com a sua participação por meio de assinatura do TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido). A instituição onde será realizada a pesquisa também assinará a carta de anuência a fim de permitir a realização desse estudo.

## **TRATA-SE DE UM PROJETO DE PESQUISA QUE SEGUIRÁ AS NORMAS DE DIRETRIZES DA RESOLUÇÃO 466\12 DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE**

### **REFERÊNCIAS**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Atenção à Saúde. Coordenação Geral de Saúde Bucal. **SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal. Relatório Final. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.**

COSTA MCO, SOUZA RP. **Avaliação e cuidados primários da criança e o adolescente. São Paulo: Artmed; 1998**

MEDEIROS, U.V. **Saúde oral do escolar, análise do ensino de saúde oral, prevalência de carie, doença periodontal e condições de H.O. dos escolares de 1º grau de idade de Vitória- Estado do ES, Vitória, 1983.** Dissertação de Mestrado em

Odontologia Social – Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Espírito Santo.

O’SULLIVAN ,D.M; TINANOFF, N. **Social and biological factors contributing to caries of maxillary anterior teeth.** Pediatric Dent, v. 15, n. 1, p. 41-44,1993.

PINTO VG. **Saúde bucal coletiva**, 4 edição, Editora Santos, São Paulo, 2000

PAULLETO ARC, PEREIRA MLT, Cyrino EG. **Saúde bucal: uma revisão crítica sobre programações educativas para escolares.** Ciência e Saúde Coletiva. 2004; 9(1): 121- 30.

ROSA AGF, MATILDES MLR, NARVAI PC. **Programa de reorientação do atendimento odontológico escolar com ênfase na prevenção.** RGO. 1992; 40: 110-4.

WATT RG. **Emerging theories into the social determinants of health: implications for oral health promotion.** Community Dent Oral Epidemiol. 2002;30:241-7.