

O USO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS POR CRIANÇAS DE UMA COORTE DE MÃES ADOLESCENTES.

TAMARA RIPPLINGER; GABRIELA DOS SANTOS PINTO; FLAVIO FERNANDO DEMARCO

¹ Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas- tamararipplinger@yahoo.com.br

² Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Pelotas –
gabipinto@hotmail.com

³ Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Pelotas
– ffdemarco@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A atenção odontológica em idades precoces é uma importante estratégia quando se objetiva prevenir a doença cárie, diminuir suas sequelas e o custo de seu tratamento (ISMAIL *et al.*, 2003).

Atualmente, a idade ideal para a primeira consulta odontológica é entre 6 e 12 meses, época em que ocorre a erupção do primeiro dente decíduo (RAYNER, 2003). Isto facilita o estabelecimento de hábitos saudáveis e é uma boa oportunidade de avaliar os fatores de risco comum que uma criança possa estar exposta (BONECKER, SHEIHAM, 2004).

Apesar da reconhecida importância da saúde bucal, uma parcela considerável da população brasileira não tem acesso aos serviços de saúde e o acesso aos serviços odontológicos no Brasil ainda é limitado e desigual (FERNANDES e PERES, 2005), sendo necessário o estabelecimento de políticas públicas de promoção de saúde e reorientação de serviços que facilitem a utilização dos serviços odontológicos e possibilitem o atendimento às crianças de pouca idade (KRAMER *et al.*, 2008).

Poucos estudos analisam o uso de serviços odontológicos na primeira infância. Assim, este estudo objetiva avaliar o uso de serviços odontológicos pela população infantil, na faixa etária de 24 a 42 meses, filhos mães adolescentes da cidade de Pelotas - RS.

2. METODOLOGIA

Este trabalho é um recorte feito de uma coorte criada a partir da captação de mães que tiveram filhos na adolescência e que realizaram o pré-natal pelo SUS na cidade de Pelotas-RS. Para o presente estudo foram utilizados dados das díades mães/filhos. As mães responderam a um questionário com questões socioeconômicas, demográficas e referentes à saúde da criança.

Para verificar a experiência de cárie das crianças foi realizado um exame de saúde bucal onde a presença de cárie foi avaliada através do índice ceo-s modificado pela Organização Mundial da Saúde (WHO, 1997). Este exame foi realizado com o auxílio de espelho, sonda preconizada pela OMS, gaze e luz de fotóforos. A posição da criança para o exame pôde ser sentada no colo da mãe ou na posição joelho a joelho.

Os dados obtidos foram digitados em duplicidade no programa Excel e analisados no software Stata 10.0. Foi realizada a análise descritiva e teste qui-quadrado para possíveis associações ($p < 0,05$).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Um total de 538 crianças, sendo 266 (49,44%) meninos e 272 (50,56%) meninas, filhos de mães com idade média de 20.19 (DP 2.04) foi incluído no estudo. Verificou-se que 128 crianças, correspondendo a apenas 23,79% da amostra, já haviam realizado algum tipo de consulta odontológica. A prevalência de experiência de cárie (ceos >0) nas crianças foi de 15.07%. Verificou-se que das crianças que já foram ao dentista 63 (53,85%) consultou com mais de 12 meses de idade. Na análise bivariada verificou-se a associação entre ter consultado com cirurgião-dentista e a experiência de cárie ($p = 0,008$). Associação estatisticamente significativa também foi observada entre a experiência de cárie das crianças e ter ido ao dentista após os 12 meses de idade ($p = 0,016$).

Os resultados deste estudo mostram que deve haver um incentivo para a divulgação da primeira consulta odontológica antes do primeiro ano de vida. Apesar de termos encontrados uma prevalência maior de visitas ao dentista em idade precoce (antes dos 12 meses), comparado com a literatura (Kramer et al., 2008), a maioria das crianças permanece sem atendimento aos 12 meses, fato que merece maior interesse tanto por parte das políticas públicas quanto por parte da população.

Pode-se constatar que as condições socioeconômicas influenciam no maior acesso aos serviços de saúde. Usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) apresentam uma menor possibilidade de acesso (NORO et al., 2008). Na amostra do presente estudo todas as mães foram captadas do SUS durante o pré-natal, onde poderia ser incluída uma abordagem mais ampla sobre a visita precoce ao dentista, visando o princípio da integralidade.

4. CONCLUSÕES

A prevalência de visitas odontológicas no primeiro ano de vida é baixa na presente amostra. Sendo assim, faz-se necessário estabelecer políticas de promoção de saúde que orientem a utilização dos serviços odontológicos precocemente, possibilitando o atendimento odontológico na primeira infância.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ismail AI, Nainar SM, Sohn W. Children's first dental visit: attitudes and practices of pediatricians and family physicians. *Pediatr Dent* 2003; 25:425.

Rayner JA. The first dental visit: a UK viewpoint. *Int J Paediatr Dent* 2003; 13:269.

Bönecker MJ, Sheiham A. Promovendo saúde bucal na infância e adolescência: conhecimentos e práticas. São Paulo: Editora Santos; 2004.

Fernandes LS, Peres MA. Associação entre atenção básica em saúde bucal e indicadores socioeconômicos municipais. *Rev Saúde Pública* 2005; 39:930-6.

Kramer PF, Ardenghi TM, Ferreira S, Fischer LA, Cardoso L, Feldens CA. Utilização de serviços odontológicos por crianças de 0 a 5 anos de idade no Município de Canela, Rio Grande do Sul, Brasil. *Cad. Saúde Pública* 2008; 24(1):150-156.

World Health Organization/FDI (1997). Oral health surveys: basic methods. 4th ed. Geneva, Switzerland: WHO.