

**Prevalência de má oclusões e fatores associados em pré escolares atendidos em programa de puericultura na atenção básica de Pelotas/RS, Brasil.**

ANNA CAROLINA JACCOTTET OLIVEIRA<sup>1</sup>; DENISE FACCIIO MASCHIO <sup>2</sup>;  
CLEUSA JACCOTTET<sup>3</sup>, MABEL MILUSKA SUCA SALAS<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – [annacarolinajo@hotmail.com](mailto:annacarolinajo@hotmail.com)

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – [cleusajaccottet@hotmail.com](mailto:cleusajaccottet@hotmail.com)

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – [denisefmaschio@yahoo.com.br](mailto:denisefmaschio@yahoo.com.br)

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pelotas – [mabelmssalas@gmail.com](mailto:mabelmssalas@gmail.com)

## **1. INTRODUÇÃO**

A puericultura é definida como “o conjunto de técnicas empregadas para assegurar o perfeito desenvolvimento físico e mental da criança, desde o período de gestação até a idade de 4 ou 5 anos” (FERREIRA, 1999). São dois os pilares magnos da puericultura: a prevenção e a educação em saúde.

As más oclusões podem ser consideradas um problema de saúde pública, pela sua alta prevalências e pelo seu impacto social, podendo interferir na qualidade de vida do indivíduo afetado ( PINTO, 2000)

Entre os fatores ambientais, o hábito de sucção de chupeta é o que está mais fortemente associação com as más oclusões, seguido da sucção digital, (TOMITA, 2000).A interrupção do hábito succional não nutritivo até os três anos de idade trás um prognóstico mais favorável com relação às más oclusões, mesmo quando a má oclusão, devido aos hábitos succionais, já esteja estabelecida (TOMITA, 2000), o que reitera a importância de medidas preventivas.

A Equipe de Saúde Bucal- ESB na Estratégia Saúde da Família- ESF tem um papel importante em propiciar ações interdisciplinares junto aos grupos de puericultura para a promoção e prevenção dos problemas bucais, e tratamento das necessidades já estabelecidas.

Este estudo visa determinar a prevalência de má oclusão e os fatores associados em crianças participantes de um grupo de puericultura da UBS/ESF Sanga Funda.

## 2. METODOLOGIA

Este estudo do tipo transversal foi realizado na Unidade Básica de Saúde/UBS Sanga Funda na cidade de Pelotas/RS entre os meses de maio e junho de 2014. A UBS Sanga Funda faz parte da ESF e a saúde bucal está inserida há três anos e atende uma população de 1.930 famílias, a maior parte da população vive do trabalho em olarias, possuem baixo padrão de renda e quase a totalidade utiliza o Sistema Único de Saúde/SUS.

O programa de puericultura atende atualmente crianças, de zero a cinco anos de idade. As crianças são divididas em dois grupos G-1 crianças menores de 18 meses e G2 maiores de 18 meses até cinco anos de idade, a Equipe de Saúde Bucal/ESB atua mensalmente em cada grupo. Este estudo tem como alvo as crianças entre dois a cinco anos de idade, que totalizam 110 crianças que são distribuídas em quatro grupos atendidos mensalmente um grupo a cada semana. Previamente, o estudo foi submetido ao comitê de ética da FO-UFPEl e à Coordenação de saúde bucal do município. Todas as mães participantes no grupo receberam explicações sobre o estudo e aquelas que aceitaram participar assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

Este estudo foi realizado através de um questionário aplicado às mães, baseado na literatura, onde foram coletados dados demográficos, socioeconômicos, comportamentais das crianças com relação aos hábitos sucionais não nutritivos. O exame clínico foi realizado para avaliar a má oclusão nas crianças e as condições dento-faciais.

A avaliação clínica foi realizada tomando como base os critérios do levantamento do SB 2010 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010). O examinador foi previamente treinado e calibrado em crianças com dentição decídua em uma escola da área. O kappa inter examinador foi obtido. Todas as mães do grupo receberam orientações sobre hábitos saudáveis e sobre saúde bucal.

A análise estatística foi realizada utilizando o software *Stata* 12.0. Análises descritivas e bivariadas foram realizadas para avaliação preliminar da associação entre as variáveis preditoras e o desfecho através dos testes Qui-Quadrado de *Pearson*, *Fisher* ou de Tendência Linear, conforme o tipo de variável expositora.

Foi realizada regressão logística linear. As variáveis que apresentaram um valor de  $p < 0,20$  na análise bruta foram consideradas e incluídas na análise

ajustada, obtendo-se a razão de prevalência (RP) e intervalos de confiança a 95%. As variáveis incluídas no modelo final foram aquelas que apresentarem um valor de  $p < 0.05$ .

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Um total de 47 crianças com idades entre 2 e 6 anos foram avaliadas. A prevalência de má oclusão nas crianças estudadas foi de 41.7%. Este dado é equivalente ao encontrado (CAMPOS, FL et al 2013) sendo que a má oclusão classe II foi a mais prevalente.

A escolaridade materna esteve associada com má oclusão, filhos de mães com mais anos de estudo apresentaram menor prevalência de má oclusão apresentaram (RP 0.07 IC 95% 0.01;0.55). A maior educação materna representa maior conhecimento e foi associado a melhor condição bucal das crianças. A menor prevalência de má oclusão foi associada com mães que não trabalham (RP 0.02 IC 95% 0.01;0.20). Pode ser assumido que devido à má oclusão ser produzido por fatores extrínsecos comportamentais, a presença da mãe pode permitir um melhor cuidado das crianças. A distancia dos filhos, promovem compensação emocional na criança que se traduz na continuidade de hábitos bucais após os três anos de idade (CAMPOS et al., 2013)

Mais de um ano de amamentação foi associada a maior chance de prevalência de má oclusão (RP 2.68 IC 95% 1.97;3.65). O tempo maior de amamentação pode promover junto a outros hábitos não nutritivos, má oclusão. A presença mordida aberta esteve associado a má oclusão (RP 1.78 IC 95% 1.09;2.92). Diversos estudos tem observado associação entre má oclusão e mordida aberta (PERES et al 2008).

Crianças que são cuidadas por avos apresentam menor chance de má oclusão (RP 0.07 IC 95% 0.01;0.46), este dado pode estar associado ao fato de que crianças que ficam longe da mãe, mantenha um cuidado maior pelos avos (CAMPOS, FL 2013).

Algumas limitações nos resultados deste estudo podem ser apontadas pela natureza do estudo, o presente estudo foi realizado em uma população específica, não sendo de tipo populacional. No entanto, os resultados são representativos para a população proveniente da área de abrangência da UBS, devido a que

aproximadamente o 80% das mães residentes da área de abrangência são acompanhadas no grupo de puericultura.

O presente estudo servirá de *baseline* de acompanhamento de uma intervenção baseada em educação em saúde bucal em gestantes e puérperas da área de cobertura da UBS. Os resultados são e serão de grande valia para a determinação final da eficiência e efetividade da implantação de técnicas de prevenção de agravos bucais baseadas em educação em saúde bucal.

#### 4. CONCLUSÕES

A prevalência de má oclusão nas crianças do grupo de puericultura é alta. Cor de pele, trabalho e anos de estudos da mãe, tempo de amamentação e presença de cuidador estiveram associados com maior prevalência de má oclusão. A implantação de ações de promoção de saúde bucal voltadas para a redução da prevalência das má oclusões torna-se uma estratégia importante.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRIZON, V S C; CORTELLAZZI K L, VAZQUEZII, G M B; AMBROSANO, A C PI; GOMES V E, OLIVEIRA A C . Fatores individuais e contextuais associados a ma oclusao em crianças brasileiras. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 47, supl. 3, Dec, 2013 .
2. CAMPOS, FL, VAZQUEZ, FL, CORTELLAZZI, K L, GUERRA, L M, AMBROSANO, G M B, MENEGHIM, M C, PEREIRA, A C. A má oclusão e sua associação com variáveis socioeconômicas, hábitos e cuidados em crianças de cinco anos de idade. **Revista de Odontologia da UNESP**, 42(3), 160-166, 2013.
3. DE ALBUQUERQUE, S. S., DUARTE, R. C., CAVALCANTI, A. L., BELTRAO EDE, M. The influence of feeding methods in the development of nonnutritive sucking habits in childhood. **Ciencia & Saúde Coletiva**, v.15, n.2, p.371-378, 2012.
4. FERREIRA ABH. **Novo Aurélio Século XXI - O Dicionário da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 1999.
5. PERES, K G PERES M A, BOING A F, BERTOLDI A D, BASTOS JL, ALUISIO JDB Redução das desigualdades sociais na utilização de serviços odontológicos no Brasil entre 1998 e 2008. **Revista Saúde Pública** . vol.46, n.2, pp. 250-258, 2012.
6. PINTO VG. **Saúde bucal coletiva**. 4ª ed. São Paulo:Santos; 2000
7. PIPA VALLEJO, A, CUERPO GARCÍA DE LOS REYES, P., LÓPEZ-ARRANZ MONJE, E., GONZÁLEZ GARCÍA, M., PIPA MUÑIZ, I., ACEVEDO PRADO, A. Prevalence of malocclusion in order to non nutritive sucking habits in children between 3 and 12 years-old in Ferrol. **Avances en Odontostomatología**, v.27, n.3, p.137-145, 2011.
8. TOMITA, N. E., BIJELLA, V. T., FRANCO, L. J. The relationship between oral habits and malocclusion in preschool children. **Revista Saúde Pública**, v.34, n.3, p.299-303, 2000.

