



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE – CAMPUS ARACAJU
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA

VINYCIUS DO NASCIMENTO SANTANA

**CONHECIMENTO DE LACTANTES ASSISTIDAS PELO
BANCO DE LEITE MATERNO SEDIADO EM ARACAJU -
SERGIPE SOBRE SAÚDE BUCAL NA PRIMEIRA INFÂNCIA**

ARACAJU

2023

VINYCIUS DO NASCIMENTO SANTANA

**CONHECIMENTO DE LACTANTES ASSISTIDAS PELO
BANCO DE LEITE MATERNO EM ARACAJU - SERGIPE
SOBRE SAÚDE BUCAL NA PRIMEIRA INFÂNCIA**

Monografia apresentada ao Departamento de Odontologia como requisito para a conclusão do curso de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe para obtenção do grau de Cirurgião-Dentista.

Orientadora: Profa. Dra. Melka Coêlho Sá

ARACAJU

2023

Aos queridos companheiros que
contribuíram, incentivaram e motivaram
para que pudesse chegar até aqui.

Ao meu irmão Gil, sempre em minha
memória!

Dedico!

AGRADECIMENTOS

O esforço gera uma recompensa!

Agradeço imensamente a minha mãe e pai que permitiram a concretização de um sonho que se tornou coletivo. Sem os senhores nada seria possível! A Dindinha, sempre presente. Aos meus irmãos que são exemplos de dedicação e inspiração acadêmica. A Abraão, meu sobrinho querido. Amo vocês!

A todo controle emocional que mantive nesses longos seis anos de incertezas e questionamentos sobre o futuro.

Aos amigos que sempre estiveram presentes nessa jornada como conforto em momentos de falta de motivação e, principalmente, nas alegrias. Vocês são essenciais em minha vida!

Aos queridos professores por todo conhecimento transmitido e prontidão para contribuir na formação acadêmica. De forma especial ao Professor Mira, um exemplo de vida e profissional apaixonado pela Odontologia, muito obrigado pela confiança depositada em mim!

A minha orientadora Profa. Dra. Melka Coêlho Sá, por todo respeito, zelo, apoio e contribuição na construção deste projeto.

“Me pergunto centenas de perguntas, mas eu estou aprendendo tanto. Estou cometendo erros e aprendendo com eles, não tenho medo de errar. Eu abraço os erros, eles te fazem quem você é. Nunca tive medo de cair.”

Beyoncé Giselle Knowles-Carter

RESUMO

Para analisar o conhecimento de lactantes sobre saúde bucal na primeira infância sucedeu a aplicação de questionário através de plataforma virtual do *Google* e realizada no Banco de Leite Humano Marly Sarney na cidade de Aracaju, estado de Sergipe. O formulário com perguntas semiestruturadas relacionadas aos aspectos socioeconômicos, culturais, demográficos e sobre a saúde bucal na primeira infância. Foi utilizado o canal de comunicação virtual do Banco de Leite para envio do vídeo, carta convite e do questionário on-line, da mesma forma que ocorreu pesquisa em campo com abordagem das lactantes na sala de espera da instituição. A análise descritiva e qualitativa dos dados obtidos foi estruturada por meio de planilha Excel que permite a correlação do material avaliado com os aspectos elencados na literatura. Foi observado que, dentro dos limites do estudo, 33 lactantes entre 20-40 anos de idade que receberam orientação odontológica (57,6%) durante a gestação tiveram maior percepção sobre a saúde bucal na primeira infância, 85% concordaram que o leite materno não causa cárie, 45,2% delas levam os filhos ao dentista somente em caso de dor ou lesão na boca, 51,5% não mencionaram que deve inserir creme dental fluoretado na higienização assim que erupcionam os dentes e 30,3% das mães informaram que não fizeram o teste da linguinha. As lactantes que receberam orientação odontológica durante a gestação tiveram maior percepção sobre a saúde bucal de seus filhos com impactos nos procedimentos adotados na primeira infância.

Descritores: lactentes, lactantes, saúde bucal.

ABSTRACT

To analyze the knowledge of infants about oral health in early childhood, a screening was applied through the virtual platform of Google and carried out at the Banco de Leite Humano Marly Sarney in the city of Aracaju, state of Sergipe. The form with semi-structured questions related to socioeconomic, cultural, demographic aspects and oral health in early childhood. The virtual communication channel of the Banco de Leite was used to send the video, letter of invitation and the online questionnaire, in the same way that field research was carried out with the approach of breastfeeding women in the institution's waiting room. The descriptive and qualitative analysis of the data obtained was structured using an Excel spreadsheet that allows the adaptation of the evaluation material with the aspects listed in the literature. It was observed that, within the limits of the study, 33 lactating women between 20-40 years of age who received dental guidance (57.6%) during pregnancy had a greater perception of oral health in early childhood, 85% agreed that breast milk does not cause caries, 45.2% of them take their children to the dentist only in case of pain or injury in the mouth, 51.5% did not mention that they should insert fluoride toothpaste during cleaning as soon as their teeth erupt, and 30.3% of mothers informed that they did not do the tongue test. The lactating women who received dental guidance during pregnancy had a greater perception of their children's oral health, with impacts on the procedures adopted in early childhood.

Keywords: infant, lactating, oral health.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
2. OBJETIVOS	12
2.1 OBJETIVO GERAL	12
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
3 METODOLOGIA	13
3.1 CARACTERIZAÇÃO DA ÁREA DE ESTUDO	13
3.2 AMOSTRA E ABORDAGEM DOS PARTICIPANTES	13
3.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	13
3.4 PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS	13
3.5 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS	14
3.6 PROJETO PILOTO	14
3.7 RESULTADOS DO PROJETO PILOTO	15
3.7.1 ASPECTOS DEMOGRÁFICOS	15
3.7.2 HIGIENE ORAL	15
3.7.3 CONDIÇÕES DE SAÚDE BUCAL DO BEBÊ E ERUPÇÃO DOS DENTES	15
3.7.4 PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO	16
3.7.5 TRAUMA DENTAL	16
4 RESULTADOS	18
4.1 ASPECTOS DEMOGRÁFICOS	18
4.2 HIGIENE ORAL	18
4.3 CONDIÇÕES DE SAÚDE BUCAL DO BEBÊ E ERUPÇÃO DOS DENTES	19
4.4 PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO	19
4.5 TRAUMA DENTAL	20
5 DISCUSSÃO	21
6 CONCLUSÃO	24
REFERÊNCIAS	25
APÊNDICE A	27
APÊNDICE B	28
APÊNDICE C	30
APÊNDICE D	34
APÊNDICE E	37
ANEXO A	43

1 INTRODUÇÃO

A pandemia causada pelo vírus SARS-CoV-2 revela a necessidade de ampliar cenários e diversificar estratégias de educação em saúde. As crenças pessoais, a visão de mundo amplamente influenciada por fatores históricos, culturais e sociais, determinam as escolhas dos indivíduos. As discussões sobre o conceito de educação em saúde convidam à reflexão sobre como alcançar um “ideal teórico” que possa se materializar em “práticas concretas” nos mais variados contextos de atuação dos profissionais de saúde, desde a atenção básica até os níveis de atenção que oferecem uma maior densidade tecnológica. Não há um espaço único para que a educação em saúde seja realizada, pois ela quer encontros entre os sujeitos e esses podem acontecer em todos os lugares (PALÁCIO; TAKENAMI, 2020).

Quando se trata da promoção em saúde na primeira infância, orientações devem ser repassadas às mães no que se refere aos cuidados de saúde bucal do seu filho. A condição socioeconômica das mães pode impactar no acesso às informações sobre saúde bucal da criança, o que demanda ampla divulgação dessas informações pelos profissionais de saúde. As estratégias tradicionais são pouco eficazes, e que há necessidade de novas formas para conscientizar o indivíduo/coletivo sobre mudanças comportamentais em prol da saúde (BRIXNER et al., 2017).

No âmbito da atenção primária à saúde, por meio de diretriz para a prática clínica odontológica, é sugerido que seja realizada uma consulta pré-natal odontológica de orientação, com foco na individualidade da paciente, detecção de possíveis fatores de risco para desfechos adversos na gestação e promoção de saúde materno-infantil. As orientações do cirurgião-dentista devem incluir higiene bucal, efeito deletério do uso de chupeta e mamadeira e promoção da alimentação saudável, na inclusão do estímulo à amamentação e malefícios com uso excessivo do açúcar (BRASIL, 2022).

No período gestacional a maioria das mulheres não costuma ter o atendimento odontológico, pois há a desinformação tanto por parte das gestantes quanto por parte dos profissionais que realizam o atendimento, é essencial haver a integração do cirurgião-dentista com os outros profissionais que realizam o acompanhamento da gestante, visto que, com o pré-natal odontológico realizado no decorrer da gravidez, haverá uma gestação mais confortável e saudável (HARB, DO CARMO, BOAVENTURA, 2020). Toda gestante deve ter acesso à assistência do pré-natal, que garante o acompanhamento e monitoramento da mãe e bebê, para que se possa prevenir, detectar ou intervir nas mudanças patológicas que venham a ocorrer neste período, além de orientar sobre os aspectos da gestação, parto, pós-parto e cuidados com o recém-nascido e o seguimento das recomendações do Ministério da Saúde

que deve priorizar a amamentação até os 2 anos de idade ou mais e, de forma exclusiva, nos seis primeiros meses de vida (BRASIL, 2022).

O leite materno é o alimento mais adequado para todo recém-nascido. Para a correta extração, a função de sucção do bebê deve estar em equilíbrio. Todavia, ainda não existe uma relação esclarecida entre anquiloglossia com o aleitamento materno. São bem comuns relatos de mães logo nos primeiros dias de vida do bebê sobre a dificuldade de sucção dos filhos. Isso pode ser causado pela anquiloglossia que, nesse contexto, se apresenta como um fator de risco para o sucesso da amamentação, visto que é uma anomalia de desenvolvimento lingual caracterizada pela inserção baixa do frênulo lingual ou a inserção aumentada do músculo genioglosso (MACIEL, SILVA SOBRINHO, MEDRADO, 2021).

A consideração da existência de duas correntes sobre a abordagem em relação à higiene bucal do bebê, na qual há questionamentos atuais e passados sobre a necessidade de limpeza bucal antes do irrompimento dental. Ressalta-se que na Odontologia há uma dicotomia sobre a colonização da cavidade bucal pelo *Streptococcus mutans*, principal agente etiológico da cárie dentária, em que se por um lado, depende da presença de superfícies duras e não descamativas e, portanto, não é detectado na infância antes da erupção dos dentes decíduos. Por outro lado, existe a afirmação de que a limpeza e a massagem da gengiva antes mesmo da irrupção do primeiro dente decíduo, favorece o estabelecimento de uma microbiota saudável e ajuda o processo de irrupção dos dentes em um meio ambiente sem resíduos alimentares e biofilmes, além de motivar a criança a ter bons hábitos de higiene (OLIVEIRA, MOURA, OLIVEIRA, 2008).

A higienização previne que microrganismos oportunistas, como no caso da *Candida Albicans* possa se desenvolver e causar patogenicidade quando há desequilíbrio no sistema de defesa do organismo humano. (LOPES, LIONAKIS, 2022) Segundo o Ministério da Saúde, a melhor forma de prevenir a candidose é cuidar da higiene e evitar situações que possam favorecer a infecção por fungos, como por exemplo a limpeza da cavidade oral, limpeza das mãos e peitos em contato com a criança para amamentação e esterilização de objetos que entram em contato com a boca da criança. A lesão caracteriza-se pelo aparecimento de placas cremosas e esbranquiçadas na língua, lábios, céu da boca, parte interna das bochechas e, às vezes, gengivas ou amígdalas. (BRASIL, 2021).

O método de educação em saúde utilizado, independentemente da estratégia, seja individual ou coletivo, há necessidade de adequar o diálogo à cada realidade vivenciada por cada família. Adequação quanto aos conceitos utilizados, a maneira como o profissional se expressa, se é inteligível para aquele indivíduo ou não. Assim, será atingida uma alfabetização

em saúde bucal, que de uma forma específica, representa a capacidade de um indivíduo em obter, processar e compreender informações sobre saúde bucal para tomar decisões adequadas. No Brasil, as evidências indicam que existe um baixo alfabetismo em saúde e que pode ser resultante de uma comunicação paciente profissional deficiente (PAULA-SILVA et al., 2021).

As ações e abordagens de educação em saúde devem estar associadas com o conhecimento prévio dos profissionais sobre as informações que a população possui para que sejam de acordo com a necessidade apresentada. Com isso, este estudo vem caracterizar o público atendido na unidade para que seja possível produzir materiais que auxiliem na passagem de conhecimento pelos profissionais envolvidos sobre saúde bucal da mãe em uma fase de grandes descobertas: a primeira infância do filho.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Avaliar o conhecimento das lactantes doadoras de leite materno em relação à saúde bucal de bebês e fatores que influenciam o grau de compreensão sobre os temas abordados.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Analisar a relação dos aspectos socioeconômicos e conhecimento de saúde bucal na primeira infância.

Analisar o conhecimento das lactantes na identificação de alterações orais dos bebês como: anquiloglossia, erupção dentária e trauma dental.

Verificar o conhecimento sobre o pré-natal odontológico durante a gestação das lactantes assistidas pela unidade de saúde.

Avaliar a incidência do pré-natal odontológico e a pontuação obtida no questionário aplicado ao grupo estudo da pesquisa.

3 METODOLOGIA

3.1 CARACTERIZAÇÃO DA ÁREA DE ESTUDO

Pesquisa descritiva e de abordagem qualitativa.

3.2 AMOSTRA E ABORDAGEM DOS PARTICIPANTES

Amostra por conveniência a qual participaram como convidadas 33 (trinta e três) lactentes, doadoras de leite materno da Instituição do Banco de Leite Materno Marly Sarney de Aracaju, Sergipe.

A abordagem das participantes realizou-se através do envio de endereço eletrônico da plataforma de formulários do *Google*, nos grupos de aplicativo de mensagens rápidas das doadoras de leite materno. Ao passo em que a abordagem presencial ocorreu na sala de espera da unidade situada no Bairro José Conrado de Araújo na cidade de Aracaju, Sergipe, durante o aguardo para o atendimento com o médico pediatra, de forma a facilitar o encontro do pesquisador com as puérperas, visto que as consultas são pré-agendadas e oferecem mais comodidade às lactantes. O questionário foi aplicado pelo pesquisador com a leitura das indagações e alternativas de respostas disponíveis, Apêndice C.

3.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Participaram do estudo apenas mulheres maiores de 18 anos de idade em concordância com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), Apêndice B.

Como o método de abordagem foi modificado durante o processo de coleta do estudo, já há 10 (dez) dados coletados por meio do questionário eletrônico que foi enviado pelos grupos de aplicativos de mensagens para as lactantes da unidade. Destes dados, 6 (seis) preenchimentos serão aproveitados e os demais 4 (quatro) foram descartados devido ao tempo passado do primeiro contato com as lactantes e o estágio atual da pesquisa. Os demais 27 (vinte e sete) preenchimentos foram realizados presencialmente na unidade referida.

3.4 PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS

A coleta de dados, foi realizada com uso de questionário virtual a partir de caracterização das participantes com perguntas semiestruturadas relacionadas aos aspectos socioeconômicos, culturais, demográficos que incluem o estado civil, trabalho, quantidade de empregos e aspectos sobre a saúde bucal utilizando o modelo aplicado por Moura, Moura e Toledo, 2007.

A coleta de dados deu-se com a leitura do convite para participação voluntária do

estudo, seguido pela leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, anuência com assinatura ou concordância na aba fornecida pelo formulário, há quem interessar o portal permite baixar o documento para devida posse e uma cópia enviada automaticamente via e-mail a participante abordada presencialmente.

A aplicação do questionário ocorreu individualmente, com a oferta de deslocamento para local reservado na unidade, que garante a discricção durante as respostas frente às indagações, com a leitura das perguntas e alternativas disponíveis pelo aplicador preparado e calibrado para abordagem.

Os nomes das participantes mantidos em sigilo, garantindo a anonimização da participante da pesquisa, e substituídas pelo termo participante, seguido de um número atendendo a ordem de recebimento dos questionários (ex.: Participante 1, Participante 2...), como uma das maneiras de garantir a identidade da voluntária.

Os dados coletados foram tabulados em planilhas do programa de computador *Microsoft Excel®* e analisados e apresentados em forma descritiva.

3.5 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS

Projeto de pesquisa, CAAE 48327021.2.0000.5546, aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe, sob número 4.963.618, Anexo A.

3.6 PROJETO PILOTO

Em parceria firmada com a Secretaria Municipal de Saúde do Município de Lagarto estado de Sergipe, os pesquisadores executaram a proposta de intervenção com aplicação de questionários às gestantes e puérperas do bairro Aldemar de Carvalho na UBS Josefa Barbosa dos Reis Romão seguido de atividade educativa do Projeto de Extensão: Elas e Elos Integrando a Saúde Bucal de Mães para Bebês (PJ063-2020), este projeto com o objetivo de fortalecer a rede de apoio à amamentação na divulgação de informações sobre saúde bucal na primeira infância. O projeto produziu vídeos sobre as seguintes temáticas: Diagnóstico e tratamento da língua presa (anquiloglossia); Higiene oral do bebê; Erupção dentária; Infecções orais na primeira infância, enfoque ao sapinho (candidíase); e, Traumas orais, o que fazer quando ocorrer. Nesta etapa é verificado a necessidade de adequações nas questões antes da aplicação do questionário com o grupo da pesquisa.

3.7 RESULTADOS DO PROJETO PILOTO

3.7.1 ASPECTOS DEMOGRÁFICOS

No projeto piloto, foi realizado com nove gestantes. A faixa etária foi de 18 e 35 anos, com média de 26,11 anos, das quais 100% sem trabalho ocupacional formal.

Em relação a escolaridade, oito mulheres responderam, uma (12,5%) está cursando o ensino superior, quatro (50%) cursaram até o ensino médio e as demais (37,5%) estudaram até o ensino fundamental. Em relação ao número de filhos 55,6% possuem dois, 33,3% possuem três e 11,1% possuem um.

3.7.2 HIGIENE ORAL

Referente a higienização da cavidade oral dos bebês há divergências nas respostas, visto que 44,4% acham que assim que o bebê nasce já deve iniciar o processo de limpeza, 33,3% informaram que assim que nascem os primeiros dentes, 11,1% que deve higienizar quando a criança completar um ano de idade e também 11,1% não sabia responder. Objetivamente sobre o conhecimento de saber higienizar ou não, 66,7% informaram que sabiam, 22,2% talvez sabiam e 11,1% não sabiam como limpar a boca do bebê.

Sobre o uso de flúor no dentifrício todas as opções disponíveis no questionário, foram assinaladas: não sabe o tempo certo para usar o dentifrício fluoretado na escovação da criança (22,2%); quando ele começar a trocar os dentes (22,2%); quando ele estiver escovando os dentes sozinho (22,2%); depois de 1 ano de idade (22,2%); assim que nasce os primeiros dentinhos (11,1%); antes de nascer os primeiros dentinhos (11,1%).

3.7.3 CONDIÇÕES DE SAÚDE BUCAL DO BEBÊ E ERUPÇÃO DOS DENTES

Em relação a qualidade de estado bucal do bebê foi obtidas resposta de 8 mães, das quais 50% informaram que está boa, 25% que está excelente e outras 25% que está regular. Uma das mães não respondeu esta questão por estar na primeira gestação, de forma a acender um alerta para alteração no questionário para aplicação futura.

A partir da afirmação “os dentes decíduos começam a erupcionar aos seis meses, no entanto, em algumas crianças, os dentes podem nascer um pouco antes ou um pouco depois dessa idade”, 88,9% concordaram com a afirmativa e 11,1% discordou

Sobre incômodos durante a erupção dental, 25% assinalaram que não há relação com “irritação, aumento da salivação e sono prejudicado”; 37,5% que não há “sono prejudicado, desconforto e perda de apetite” e 37,5% que não há “febre alta e diarreia”.

Na intenção de identificar informações nas crenças de técnicas não-farmacológicas para controle do desconforto gerado durante a erupção dentária 33,3% responderam que não acreditam que massagear a gengiva e dá o mordedor gelado ao bebê pode diminuir o

desconforto, já a maioria, 66,7% acreditam que sim, há redução no desconforto.

Foi questionada a sensação das mães acerca da capacidade de identificar alterações na cavidade oral, 44,4% se sentem seguras, 44,4% talvez se sentem seguras e 11,1% das mães não se sente capaz.

O conhecimento das mães em relação a anquiloglossia identificou 77,8% nunca tiveram filhos com o acometimento e 22,2% estão na primeira gestação, de forma que no estudo não foi apresentado nenhum caso de língua presa. A pergunta seguinte do questionário, indicava para ser respondida em caso de resposta afirmativa na anterior, apresentar a idade da criança no momento da identificação da língua presa. Houve divergência nas respostas, a maioria (55,6%) informou que nenhum filho nasceu com a língua presa, 11,1% que assim que a criança nasceu, 11,1% entre um a cinco anos de idade e 22,2% estão na primeira gestação.

Acerca do leite materno contribuir para o desenvolvimento da cárie dental, 44,4% das mães não acham que esteja relacionado, mas maioria (55,5%) das mães indicaram que está sim relacionado. Em relação com qual idade levou o filho ao dentista pela primeira vez, 11,1% informou que assim que o primeiro dente erupciona, 11,1% nos primeiros meses de vida antes da erupção da primeira unidade dentária, 33,3% somente levam quando precisa devido a dor ou alguma outra alteração que percebe na boca da criança e 44,4% das mães estão na primeira gestação.

3.7.4 PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO

Sobre o pré-natal odontológico, maioria absoluta (88,9%) das mães fizeram ou fazem acompanhamento odontológico durante a gravidez, já sobre o conhecimento destas, 55,6% sabem o que é o pré-natal odontológico e 44,4% não. Em outras palavras, foi questionado se foi feito ou faz o pré-natal 55,6% informaram que sim, 11,1% que não e 33,3% não sabiam o que é pré-natal odontológico.

3.7.5 TRAUMA DENTAL

Na questão sobre o que se realizar após o bebê sofrer alguma queda e machucar o dente, 22,2% das mães informaram que não sabem o que fazer, 44,4% disseram que deve procurar um dentista em até duas horas depois do acidente, 11,1% que não é preciso procurar o dentista e 33,3% que deve ser evitado dar chupeta ou mamadeira para a criança até que ela seja atendida por um dentista. Nessa questão havia a possibilidade de assinalar mais de uma opção, entretanto as mães assinalaram somente uma alternativa, dessa forma indica que deve ser incluído uma informação desta possibilidade.

Em uma situação hipotética de trauma com avulsão dentária o questionário queria saber qual meio de conservação da unidade dentária a mãe deveria escolher, destas 11,1% não armazenaria, 11,1% em água da torneira, 11,1% em água mineral, 33,3% em soro fisiológico e 33,3% não sabiam onde armazenar.

4 RESULTADOS

Os questionários foram aplicados de forma virtual no mês de junho de 2022 e abordagem presencial em agosto e novembro de 2022 e em fevereiro de 2023, descartados os preenchimentos ocorridos no mês de junho de 2022 devido a distância de tempo decorrida.

4.1 ASPECTOS DEMOGRÁFICOS

A partir da aceitação na participação voluntária de compor a pesquisa no fornecimento de repostas ao questionário, todas as lactantes assistidas pela unidade de atendimento do Banco de Leite Materno Marly Sarney, pode-se observar que 78% (n=25) destas são moradoras da Grande Aracaju (Aracaju, Barra dos Coqueiros, Nossa Senhora do Socorro e São Cristóvão), predominantemente mantém relação de convivência com algum parceiro, 85% (n=28), com idades de variam de 20-42 anos com média de 30 anos de idade. O nível de escolaridade das lactantes varia em 51,5% (n=17) que possuem ensino médio completo, 39,4% (n=13) cursam ou possuem ensino superior e 9,1% (n=3) estudaram até o ensino fundamental. Referente a ocupação profissional 51,5% (n=17) possuem atividades empregatícias e 48,5% (n=16) dedicam-se completamente aos afazeres domésticos e cuidados com os filhos.

Ao referir a quantidade de gestações que as voluntárias já tiveram 42,4% (n=14) somente uma gestação, 27,3% (n=9) duas, 18,2% (n=6) três, e 12,1% (n=4) quatro ou mais gestações. Para considerar a quantidade de filhos que possuem avaliou-se que 51,5% (n=17) possuem um filho e as demais variam de dois a sete filhos.

4.2 HIGIENE ORAL

Sobre saúde bucal na primeira infância houve uma afirmação de 72,7% (n=24) das respostas positivas ao conhecimento de saber higienizar a boca do filho, porém foi mensurada uma grande variação no conhecimento de quando iniciar a higienização no ciclo de vida das crianças, 39,4% (n=13) afirmaram que assim que o bebê nasce já pode iniciar a limpeza da boca e 45,5% (n=15) que somente quando nasce os primeiros dentes é necessário iniciar o processo de limpeza.

Quando indagou-se sobre a necessidade do uso do creme dental fluoretado no cotidiano das crianças, a partir da escovação dos dentes, é observada divergência nas respostas, 21,2% (n=17) não sabem, 9,1% (n=3) somente quando ocorre a troca do tipo de dentição, de decídua para permanente, 9,1% (n=3) antes do nascimento dos primeiros dentes, 9,1% (n=3) quando a criança completa um ano de vida, porém 48,5% (n=16) se relacionam

com a literatura vigente em que deve-se implementar o uso assim que nasce os primeiros dentes na cavidade oral.

4.3 CONDIÇÕES DE SAÚDE BUCAL DO BEBÊ E ERUPÇÃO DOS DENTES

A capacidade de identificação de alguma alteração na cavidade oral de uma criança é um fator crucial para as mães, visto que os bebês não conseguem explicar sobre suas necessidades verbalmente. Ter o conhecimento dos padrões de normalidade estabelecidos e ficar em alerta quando este não condizer com o estado de saúde da boca da criança. Com isso cerca de 85% (n=28) das voluntárias se sentem aptas ou demonstraram que podem detectar certas alterações, 15% (n=5) apresentaram certa insegurança em mensurar variações do normal. Da mesma forma, que sobre a qualidade da saúde bucal dos filhos 85% (n=28) destas consideram como boa ou excelente e 15% (n=5) como regular ou ruim.

Um percentual de 85% (n=28) das lactantes da amostra obtida no Banco de Leite Materno Marly Sarney concordou com o exposto e difundido pela ciência odontológica, que o leite materno não causa cárie e somente 15% (n=5) responderam com receio ou positivamente a afirmação de que o Leite Materno é sim um agente contribuidor para o desenvolvimento da cárie dental.

O conhecimento das mães em relação a anquiloglossia identificou que 72,7% (n=24) não tiveram nenhum filho que nasceu com a língua presa, 18,2% (n=6) afirmaram ser o primeiro filho e somente 9,1% (n=3) dos filhos foram acometidos com a anomalia percebida assim que nasceu.

Sobre a realização do teste da língua, 30,3% (n=10) afirmaram que não foi realizado o procedimento. Das mães com resposta afirmativa sobre a execução do teste da língua, 24% (n=6) não recorda qual profissional foi responsável pelo procedimento, 32% (n=8) mencionaram o médico, 28% (n=7) o fonoaudiólogo e 16% (n=4) o enfermeiro.

4.4 PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO E PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA

Observa-se alto índice por parte das entrevistadas sobre o desconhecimento do pré-natal odontológico neste estudo 42,2% (n=14), sendo que das 57,6% (n=19) que conhecem, somente 51,5% (n=17) realizaram o acompanhamento.

Referente se tinham sido acompanhadas pelo cirurgião-dentista durante a gestação, 51,5% (n=17) foram e 48,5% (n=16) não foram. E em relação ao que sabiam o que é pré-natal odontológico, 57,6% (n=19) sabiam e 42,4% (n=14) não tinha conhecimento. Destas que responderam afirmativo, 46,7% (n=14) fizeram, 33,3% (n=10) não fizeram e 20% (n=6)

falaram que não sabiam.

Com relação ao momento do início do contato do criança com o profissional da odontologia, 19,4% (n=6) das entrevistadas elencaram a afirmativa “levar os pequenos nos primeiros meses de vida antes do nascimento dos primeiros dentes” como correta, sendo o menor percentual comparado com as demais alternativas, dado que 35,5% (n=11), assinalaram “assim que nasce os primeiros dentes” e 45,2% (n=14) das entrevistadas alegaram que “não costumam levar, somente quando precisa devido a alguma dor ou alteração perceptível na cavidade oral”.

4.5 TRAUMA DENTAL

Na discussão sobre o que fazer se o filho cair e machucar o dente (esta alternativa permitia assinalar mais de uma resposta), 87,9% (n=29) afirmaram que iriam procurar um dentista em até duas horas depois do acidente, 15,2% (n=5) que evitaria chupeta e mamadeira e 15,5% (n=5) não saberiam o que fazer, nenhuma das alternativas que continham “não era preciso procurar um dentista” e “caso houvesse perda do dente precisa colocar de volta” foram respondidas. Sobre o armazenamento do dente em caso de avulsão dentária, 45,5% (n=15) não sabiam o que fazer, 18,2% (n=6) responderam que não precisa armazenar, 12,1% (n=4) em soro fisiológico, 12,1% (n=4) leite bovino, as demais participantes responderam que colocaria na água da torneira, soro fisiológico e água mineral, correspondendo há 3% (n=1) para cada alternativa.

5 DISCUSSÃO

Os dados obtidos referente ao início da higienização da boca da criança sinalizam para o conhecimento de duas teorias da odontologia que são evidenciadas na literatura, se por um lado há teóricos que defendem a manutenção de uma cavidade oral sem a limpeza, tendo em vista que o colostro e o leite materno remanescentes contribuem para o desenvolvimento da imunidade passiva por possuírem imunoglobulinas do tipo A, anticorpo que atua impedindo a invasão e a aderência de vírus e bactérias na mucosa, e neutralizando toxinas e fatores de virulência; por outro lado, teses de que a limpeza da cavidade bucal deve ser iniciada antes da erupção dos dentes, com utilização de tecido limpo ou gaze embebida em água filtrada ou soro fisiológico como é apresentado no guia ‘Cadernos de Atenção Básica – Saúde Bucal’, do Ministério da Saúde. (BRASIL, 2022)

Preocupante que a reposta neste estudo de 51,5% (n=17) das mães não mencionou a alternativa “assim que nasce os primeiros dentinhos”, pois há o consentimento e recomendação do Ministério da Saúde através do Guia de Recomendações para o Uso de Fluoretos no Brasil, desde 2009, do uso de pequena quantidade de pasta de dentes infantil fluoretada, com concentração de flúor em torno de 1100 PPM (partes por milhão) (BRASIL, 2009). Da mesma forma que a Associação Brasileira de Odontopediatria apresenta a recomendação do uso de dentifrícios em bebês e crianças, que não sabem cuspir, na quantidade equivalente a um grão de arroz cru (0,1g); e, nos que sabem cuspir a quantidade equivalente a um grão de ervilha (0,3g) (BRASIL, 2014).

Acerca do leite materno contribuir para o desenvolvimento da cárie dental é notório na literatura que a associação foi descartada e somente com um desequilíbrio de diversos fatores como presença do agente bacteriano, ausência de higiene bucal, aumento da presença de açúcares, redução do pH (potencial hidrogeniônico) bucal, ausência da presença de flúor, questões demográficas e sociais que o desenvolvimento de lesões ocorrem. (CURY *et al.*, 2016)

Sobre o conhecimento em relação a anquiloglossia, o estudo apresenta que da totalidade das entrevistadas um pequeno percentual das entrevistadas assinalou que foi realizado o exame para identificação da anomalia oral. Similar, apesar de o cirurgião-dentista ser uma das opções disponíveis nas alternativas, nenhuma menção foi fornecida, mesmo que seja mencionado como um dos componentes da equipe multidisciplinar para execução da identificação precoce da anquiloglossia em recém-nascidos no âmbito do Sistema Único e Saúde (SUS) pela Nota Técnica Nº 09/2016 do Ministério da Saúde (MS). Na busca da literatura encontra-se um estudo com 427 gestantes de 11 cidades de um estado do sul do

Brasil no qual foi verificado que um número alto de gestantes (93%) não conhece o Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês, conhecido popularmente como “Teste da Linguinha”. Com isso, é destacada a necessidade de abordagem de práticas educativas que ressaltem a importância da educação em saúde junto as gestantes e puérperas, com foco na qualidade de vida da mãe e da criança (POMINI *et al.*, 2018).

Como dado comparativo em um estudo realizado em 2013, foi avaliado o conhecimento sobre cuidados bucais com o bebê de 471 puérperas internadas em um Hospital Municipal de Belo Horizonte, Minas Gerais. O estudo demonstrou que o nível de conhecimento em saúde bucal de bebês foi considerado regular e as principais dúvidas apontadas foram vinculadas à necessidade de uso de dentífrico fluoretado, à frequência de higienização da cavidade bucal do bebê e ao período ideal para o desuso da chupeta. A escolaridade, como um indicador indireto de inserção social que se relaciona com outros fatores socioculturais, e a idade materna foram identificadas como fatores que podem influenciar o nível de conhecimento, que pode variar de acordo com o número de consultas no pré-natal e com a quantidade e qualidade da transmissão de informações por parte dos profissionais de saúde, das puérperas relacionado à saúde bucal. Dessa forma, os autores ressaltaram que as equipes multidisciplinares atuantes nas maternidades, bancos de leite e nos programas pré-natais devem propiciar às mães acesso às informações sobre os cuidados com a saúde bucal (SOUZA *et al.*, 2017) (POMINI *et al.*, 2018).

Os dados do desconhecimento sobre o pré-natal odontológico acendem um alerta em relação ao que, também, é preconizado pelo Ministério da Saúde (MS) na cartilha de Saúde Bucal da Gestante, que considera gestação como uma fase importante, pois uma nova vida está sendo gerada. Assim, é intuitivo cuidar da saúde para que o bebê se desenvolva sem problemas, e isso envolve, inclusive, o cuidado com a boca. Ambas as situações devem ser metas estabelecidas pelos serviços de atenção à saúde e facilitadas pelos profissionais a fim de promover saúde e prevenir doenças bucais tanto para a criança quanto a mãe.

Para Martins e colaboradores (2019) que avaliaram o nível de conhecimento de 221 gestantes sobre a sua saúde bucal e a saúde bucal do bebê no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira-IMIP, Recife/PE, através da aplicação de um formulário. O pré-natal odontológico era conhecido por mais da metade das entrevistadas (52,9%). Sobre a saúde bucal dos bebês, por outro lado, menos da metade (44,8%) relatou que a maneira mais correta de realizar a higiene antes da erupção dos dentes é utilizando gaze ou fralda embebida em água; 55,2% afirmaram que amamentar o bebê durante a noite não causa cárie; 49,8% que o creme dental infantil sem flúor é o mais indicado para bebês e 57,5% consideraram

antibióticos como causa de cárie. Os resultados evidenciaram que as futuras mães ainda desconhecem e tem poucas informações sobre sua saúde bucal e a do bebê.

Os resultados obtidos com relação ao primeiro contato da criança com o cirurgião-dentista evidenciam situação não condizente com as premissas do Ministério da Saúde (MS) e suas normativas com relação ao programa de Saúde da Família, que se deve priorizar a primeira consulta odontológica da criança por volta dos 6 meses de idade, considerando que foi realizado durante o período gestacional os encontros da mãe com o profissional, no chamado pré-natal odontológico (BRASIL, 2022)

Houve associação significativa nos resultados deste estudo em relação ao conhecimento sobre saúde bucal a orientação odontológica recebida no pré-natal odontológico. As mães que tiveram orientação possuem mais compreensão de saúde oral, que aquelas que não tiveram. Como por exemplo, as mães que tiveram orientação levaram seus filhos para consulta logo nos primeiros meses de vida e sabiam como proceder em situações adversa ou afirmaram que usam creme dental com flúor para a escovação dos dentes decíduos e permanentes. Verifica-se que esta é a conduta mais recomendada pelos profissionais pois, assim, a mãe ou responsável ficará informada sobre a condição bucal atual da criança, além de receber informações sobre como prevenir e evitar adversidades bucais, fornecidas por um profissional.

Uma das limitações deste estudo foi não ter verificado as características clínicas dentárias das mães, para analisar a influência do estado de saúde bucal destas com as características clínicas bucais das crianças. Dessa forma, sugere-se estudos futuros, que investiguem o conhecimento e percepção das mães, além do exame clínico bucal destas e das crianças.

6 CONCLUSÃO

Inferi que os modelos de trabalho em saúde estão aptos a uma constante mudança na forma de abordagem e passagem de conhecimento para as comunidades, com isso o profissional da odontologia se enquadra como auxílio na condução de uma qualidade de vida para às mães e as mudanças impostas na primeira infância. A presença do Cirurgião-Dentista não somente na identificação e tratamento de enfermidades, mas como promotor e guia para o cuidado com a saúde bucal. Além dos alcances do modelo formativo de educação convencionais é possível que o profissional utilize de métodos não convencionais e mais didáticos a partir das tecnologias disponíveis. Dessa forma, o cirurgião-dentista deve afastar-se das formas tecnicistas de cuidado terapêutico e que possa empoderar as mães sobre o domínio do conhecimento ser transmitido. Acolher as mulheres para que durante o período da gestação possa existir uma rede de apoio no acompanhamento pré-natal.

As lactantes que receberam orientação odontológica durante a gestação tiveram maior percepção sobre a saúde bucal de seus filhos. Ainda, aquelas com maior nível de escolaridade e que tinham bom contexto socioeconômico tiveram mais conhecimento sobre atenção odontológica. A orientação odontológica recebida na gestação influencia as mães nos procedimentos adotados com seus filhos, em relação ao início da higienização bucal, à primeira consulta ao dentista, a como proceder em situações adversas, tem melhorado a percepção sobre a saúde bucal de seus filhos, o que inclui a manipulação oral da boca na primeira infância precocemente, visto que o cuidado com a higiene oral impacta na atenção dada pelas mães às alterações ocorridas na cavidade.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Núcleo de Telessaúde Mato Grosso do Sul. Qual a orientação atualizada quanto ao uso de creme dental fluoretado para bebês (0 a 36 meses)? / Ministério da Saúde, Biblioteca Virtual em Saúde. – Mato Grosso do Sul. **Ministério da Saúde**, 2014. Disponível em <https://aps-repo.bvs.br/aps/qual-a-orientacao-atualizada-quanto-ao-uso-de-creme-dental-fluoretado-para-bebes-0-a-36-meses/>. Acesso em 09/02/2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Observatório da Saúde da Criança e do Adolescente – Universidade Federal de Minas Gerais. Sapinho (candidose oral, candidíase ou monilíase). Biblioteca Virtual em Saúde. **Ministério da Saúde**, 2021. Disponível em <https://bvsmis.saude.gov.br/sapinho-candidose-oral-candidiase-ou-moniliase/>. Acesso em 08/02/2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia de recomendações para o uso de fluoretos no Brasil / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: **Ministério da Saúde**, 2009. 56 p.

Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Nota técnica nº 09/2016, de 10 de março de 2016. Orientar profissionais e estabelecimentos de saúde sobre a identificação precoce da anquiloglossia em recém-nascidos, como também estabelecer o fluxo de acompanhamento dos lactentes diagnosticados com anquiloglossia na rede de atenção à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS. **Diário Oficial da União**. 10 Mar 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. Diretriz para a prática clínica odontológica na Atenção Primária à Saúde: tratamento em gestantes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Saúde da Família. – Brasília: **Ministério da Saúde**, 2022. 43 p.: il. Disponível em <https://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MjExNQ==>. Acesso em: 23/10/2022.

BRIXNER, B.; MUNIZ, C.; RENNERT, J. D. P.; POHL, H. H.; GARCIA, E. L.; KRUG, S. B. F. Ações de promoção de saúde nas estratégias saúde da família. **Cinergis**, v. 18, p. 386-390, 2017.

CURY, J. A.; GROISMAN, S.; TENUTA, L. M. A.; MALTZ, M. Cariologia: conceitos básicos, Diagnóstico e Tratamento Não Restaurador. São Paulo, Artes Médicas, 2016. (**Revista ABENO: Odontologia Essencial: parte clínica**)

HARB, D. A.; DO CARMO, W.; BOAVENTURA, R. M. A IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO. **Revista Cathedral**, v. 2, n. 3, p. 145-156, 1 set. 2020.

LOPES, J.P.; LIONAKIS. M.S. Pathogenesis and virulence of *Candida albicans*. **Virulence**. v. 13, n. 1, p. 89-121. 2022.

MACIEL, Y. L.; SILVA SOBRINHO, A. R.; MEDRADO, J. G. B. Influência da anquiloglossia neonatal no aleitamento materno: revisão de literatura. **Arch Health Invest** v. 10 n. 6 p. 992-995, 2021.

MARTINS, W. L. L.; ALMEIDA, H. C. R.; PEDROSA, B. R. V.; KOZMHINSKY, V. M. R.; GUERRA, C. A. R. M.; SABINO, M. F. P. A.; FREITAS, R. L.; Knowledge of pregnancies about your baby and baby health. **Revista UNINGÁ**, v. 56, n. 2, p. 22-33, 2019.

MOURA, L. F. A.; MOURA, M. S.; TOLEDO, O. A.; Conhecimentos e práticas em saúde bucal de mães que frequentaram um programa odontológico de atenção materno-infantil. **Ciência e Saúde Coletiva**. 12 (4), ago., 2007.

OLIVEIRA, D. F. S; MOURA, H. G; OLIVEIRA. J. A. Higiene bucal de bebês de 0 a 6 meses, **Rev. Científica do ITPAC**, Araguaína, v. 1, n. 1, p. 34-38, jul., 2008.

PALÁCIO, M. A. V.; TAKENAMI, I. Em tempos de pandemia pela COVID-19: o desafio para a educação em saúde. **Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia**, v. 8, n. 2, p. 10-15, 2020.

PAULA-SILVA, F. W. G.; MASSON, B. C.; ARNEZ, M. F. M.; OLIVEIRA, F. M. M. P. C.; CARVALHO, M. S.; QUEIROZ, A. M. Educação em saúde bucal na infância: a criança, a família e a escola. **Ações que ampliam o Acesso e a Qualidade na Atenção Odontológica 2**. Cap. 5. p. 43-52, 10 mar. 2021.

POMINI, M.C.; BORDIN, D.; MARTINS, P. R. D.; DEMOGALSKI, J. T; FADEL, C. B.; ALVES F. B. T.; Conhecimento de gestantes sobre o teste da linguinha em neonatos. **Rev Odontol UNESP**, v. 47 n. 6 p. 341-347, 2018.

SOUZA, L. R.; TEIXEIRA, N. M.; ABREU, P. T. R.; OLIVEIRA, C. A. S.; ZOCCRATTO, K. B. F. Maternal knowledge with respect to health care baby oral. **Odontol Clin Cient**, Recife, v. 16. N. 5, p. 275–280, 2017.

APÊNDICE A - CARTA DE APRESENTAÇÃO DO ESTUDO

Este é um questionário para avaliar o conhecimento das mães sobre os cuidados de saúde bucal na primeira infância. Você está sendo convidada a responder este questionário sobre a saúde bucal do seu (sua) filho (a).

É importante conhecer os aspectos sobre os cuidados em saúde bucal, pois influenciam em toda a vida da criança. Nessa fase tem-se a oportunidade de formar bons hábitos! Para que cresçam com boa saúde bucal, além do acompanhamento com o dentista desde os primeiros meses.

Trata-se de um estudo transversal realizado pelo departamento de Odontologia da Universidade de Sergipe aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFS, (CAAE: 48327021.2.0000.5546), o qual está sob a responsabilidade da pesquisadora Profa. Melka Coêlho Sá (e-mail: melkasa@academico.ufs.br ; telefone: + 55 (79) 98837-2020). Em caso de dúvidas, você pode entrar em contato conosco em qualquer momento ao longo da realização da pesquisa

Caso você aceite participar da pesquisa, a sua participação será por meio do preenchimento do questionário online. A sua identificação será mantida em sigilo. Se você tiver alguma dúvida ou quiser fazer alguma contribuição adicional, você pode entrar em contato através dos seguintes meios:

Profª Drª Melka Coêlho Sá - Docente (melkasa@academico.ufs.br)

Vinycius do Nascimento Santana - Discente (vinycius@academico.ufs.br)

Abaixo, estamos disponibilizando o link do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para que você possa baixar e guardar em seus arquivos.

https://drive.google.com/file/d/1tT2w_bKbsGlE-vQDkGo2QtnCZqpuf4ZE/view?usp=sharing

Desde já agradecemos sua colaboração!

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Convidamos o(a) senhor(a) para participar como voluntário(a) da pesquisa: Conhecimento de lactantes sobre saúde bucal na primeira infância. Trata-se de um estudo transversal realizado pelo departamento de Odontologia da Universidade de Sergipe aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFS, (CAAE: 48327021.2.0000.5546), o qual está sob a responsabilidade da pesquisadora Prof^a. Melka Coêlho Sá (e-mail: melkasa@academico.ufs.br; telefone: + 55 (79) 98837-2020. Em caso de dúvidas, você pode entrar em contato conosco em qualquer momento ao longo da realização da pesquisa. O telefone informado está disponível inclusive para ligações a cobrar.

O objetivo da pesquisa é avaliar o conhecimento das lactantes doadoras de leite em relação à saúde bucal de bebês. Sua colaboração é fundamental, constando apenas em se dispor a responder um questionário eletrônico. Ao responder o questionário você poderá sentir-se desconfortável e/ou constrangido com as perguntas, pois existirão perguntas de caracterização e também de opinião pessoal. Entretanto, seu anonimato será preservado. As respostas virtuais não darão informações sobre sua identificação. Teremos conhecimento apenas dos dados que forem respondidos. Além disso, algum incômodo ou cansaço visual também poderá ocorrer durante o momento de seu preenchimento, para minimizar esse desconforto o questionário foi feito de forma a ser objetivo, claro e com uma fonte legível para garantir o conforto ocular do participante e também para não prolongar o tempo de exposição à luz artificial e também o tempo gasto para responder a pesquisa. Destaca-se que a sua participação será fundamental para a investigação em andamento e os resultados poderão ajudar nossas atividades de educação em saúde bucal.

Esclarecemos também, que os resultados da pesquisa serão divulgados na Universidade Federal de Sergipe podendo ser publicados posteriormente. Os dados e materiais serão utilizados somente para esta pesquisa e ficarão sob a guarda do pesquisador por um período de cinco anos, após isso serão destruídos. Ressalta-se que todas as informações obtidas serão sigilosas e sua divulgação ocorrerá somente, em eventos de cunho científico, não havendo identificação do participante, sendo assim, assegurada a privacidade com relação à sua participação. Você é livre para decidir participar ou não da pesquisa. Caso opte por não participar, ou resolver a qualquer momento desistir, não sofrerá nenhum dano ou punição e nada será cobrado por sua participação. Se decidir participar, basta marcar a opção “Sim, concordo e aceito responder a pesquisa” e o seu consentimento será registrado. No final da pesquisa a senhora receberá uma cópia de todas as suas respostas por e-mail, inclusive esse

registro de consentimento, com rubrica do pesquisador. É importante guardar uma cópia do documento em seus arquivos. Ressaltamos também que caso haja algum dano direto ou indireto decorrente de sua participação na pesquisa, a senhora deverá buscar ser indenizada, obedecendo-se as disposições legais vigentes no Brasil.

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe (CEP/HU). O CEP é composto por profissionais de diferentes áreas cuja função é defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e contribuir no

desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. O CEP/HU pode ser contactado pelos seguintes meios. Endereço: Rua Cláudio Batista s/nº Bairro: Sanatório – Aracaju CEP: 49.060-110 – SE. Contato por e-mail: cep@academico.ufs.br Telefone e horários para contato: (79) 31947208 – Segunda a Sexta-feira das 07 às 12h.

APÊNDICE C - FORMULÁRIO INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS DIGITALIZADO

Disponível em <https://forms.gle/ezJPgvdU8p6d1nj78>

Qual sua Data de Nascimento?

Escreva aqui Cidade e Estado que você é.

Qual seu estado civil?

Solteira - Separada - Viúva

Casada - União Estável

Qual seu grau de escolaridade?

Nunca estudei.

Estudei até o ensino fundamental.

Estudei até o ensino médio.

Cursei ou cursando ensino superior.

Qual a sua idade?

Atualmente você trabalha?

Sim

Não

Quantas gestações você teve?

01 (uma).

02 (duas).

03 (três).

04 (quatro) ou mais.

Quantos filhos você tem?

01 (uma).

02 (duas).

03 (três).

04 (quatro).

Em que idade é recomendado começar a higienização da boca do seu filho?

Não sei.

Assim que nasce já começo a higienizar.

Depois que nasce os primeiros dentinhos.

Depois que a criança completa 01 (um) ano.

Quando meu filho estiver escovando os dentes sozinho.

Quando meu filho começar a trocar os dentes.

Você sabe limpar a boca do seu filho?

Sim

Não

Talvez

A partir de que idade você acha que é necessário usar creme dental com flúor na escovação da boca do seu filho?

Não sei.

Antes de nascer os primeiros dentinhos.

Assim que nasce os primeiros dentinhos.

Depois que a criança completa 01 (um) ano de idade.

Quando meu filho estiver escovando os dentes sozinho.

Quando meu filho começar a trocar os dentes.

Como você considera que está a saúde bucal do seu filho?

Excelente.

Boa.

Regular.

Ruim.

Quais incômodos você percebeu em relação ao nascimento dos dentes do seu filho?

Não percebi incômodo.

Irritação.

Aumento da salivação.

Sono prejudicado.

Febre alta.

Diarreia.

Desconforto.

Perda de apetite.

Você se sente capaz de identificar alguma alteração na boca da criança?

Sim

Não

Talvez

Você já teve algum filho que nasceu com a língua presa?

Sim

Não

É o meu primeiro filho.

Se a resposta da pergunta anterior foi afirmativa, em que idade você percebeu que a língua do seu filho era presa?

Assim que nasceu.

Nos primeiros meses de vida.

De 1 ano a 5 anos.

De 6 anos a 10 anos.

Na adolescência.

É o meu primeiro filho.

Seu filho fez o teste da língua?

Sim

Não

Se a resposta da pergunta anterior foi afirmativa, qual profissional fez o teste da língua?

Médico.

Cirurgião-dentista.

Enfermeiro.

Outro

O que fazer se seu filho cair e machucar o dente? Pode marcar várias alternativas.

Evitar dar chupeta ou mamadeira até que seja atendida por uma dentista.

Procurar um dentista em até 02 (duas) horas depois do acidente.

Não é preciso procurar um dentista.

Caso haja perda do dente deve colocar de volta.

Não sei o que fazer.

Onde armazenar (guardar) o dente que caiu, caso seu filho se machuque?

Soro fisiológico.

Leite bovino.

Água mineral.

Na própria saliva (dentro da boca)

Água da torneira.

Não precisa armazenar.

Não sei.

Você acha que o leite materno pode contribuir com o desenvolvimento da cárie dental?

Sim

Não

Talvez

Você fez acompanhamento com o dentista no período da gestação?

Sim

Não

Você sabe o que é pré-natal odontológico?

Sim

Não

Se a resposta da pergunta anterior foi afirmativa, você já fez ou faz pré-natal odontológico?

Sim

Não

Não sei o que é pré-natal odontológico.

Com que idade seu filho foi a primeira vez ao dentista?

Nos primeiros meses de vida antes que nascesse os primeiros dentinhos.

Assim que nasce os primeiros dentinhos.

Não costumo levar, somente quando precisa devido a dor ou alguma outra alteração que percebi na boca.

APÊNDICE D - RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROJETO ELAS E ELOS INTEGRANDO A SAÚDE BUCAL DE MÃES PARA BEBÊS

A família é um modelo para a criança, pois passa a maior parte dos seus primeiros meses de vida e é na infância que hábitos de higiene e de dieta são adquiridos, dessa forma, os responsáveis exercem um importante papel na promoção da saúde da criança. Por isso, informações e orientações repassadas à mãe referentes aos cuidados da saúde bucal dos seus filhos contribuem para a formação de conhecimento, construção de valores e posicionamentos que irão interferir positivamente no cuidado às crianças (OLIVEIRA *et al.*, 2011).

Para romper a prática verticalizada da educação em saúde, onde há enfoque para a doença, é imprescindível para os profissionais de saúde o entendimento da especificidade de cada indivíduo e dos grupos que este é inserido, pois é necessário adentrar no componente pessoal para compreender como a manifestação da doença e as necessidades em saúde atuam em detrimento do comportamento individual.

Na visão de que as vivências recorrentes observadas durante o processo de preparação para efetivação do projeto foram importantes para que exemplos com a experiência e fatos do cotidiano materno ajudassem na aproximação do material a ser confeccionado com o tema relacionado, que determinou a escolha da linguagem mais direta e simples, a partir da inclusão de aspectos de regionalização, mas sem o pré-julgamento da capacidade de compreensão das usuárias, com uso de caricaturas. A questão da regionalização e da importância da celebração dos costumes próprios da cultura local foram preservados e explorados durante as produções para que a proximidade com o público pudesse ser obtida, dessa forma foi incluído sotaque e jargões nordestinos.

O projeto de extensão possuiu como objetivo principal gerar material audiovisual, por meio de vídeos didáticos, para a educação em saúde com visão para o cuidado materno-infantil. Por meio de uma linguagem assertiva com enfoque na simplificação do conteúdo, mas sem perda de veracidade da informação, com exemplos do cotidiano materno, características físicas distintas (linhas de expressão, diferenças etárias e naturalização dos diferentes tipos de corpos), representação da pluralidade racial e inclusão de elementos de regionalização (sotaque nordestino) foram aspectos norteadores para abordagem dos conteúdos.

O trabalho do projeto iniciou-se de forma remota, devido ao período de pandemia causada pelo Vírus Sars-CoV-2 e as normativas em saúde de distanciamento social, com capacitação da equipe por meio de palestras com professores convidados, através de discussões de artigos, momento de círculo restaurativo, relatos da vivência com produções audiovisuais educativas no Campus da Saúde em Lagarto da Universidade Federal de Sergipe com orientações sobre produção de roteiros objetivos, uso de ferramentas e aplicativos digitais, identidade audiovisual, padronização estética de personagens e continuidade entre os episódios. De forma presencial, aconteceu uma aproximação com a gerência do Banco de Leite Humano Marly Sarney do Município de Aracaju na busca de pareceria para divulgação dos vídeos e posterior aplicação dos questionários da pesquisa subsequente ao grupo de lactantes atendidas na unidade.

Apesar da produção ter sido dividida em temas distintos, a padronização de alguns fatores auxiliou a continuidade. A escolha da paleta de cores, cenários similares, manutenção de personagens e a estética do Poderoso Dentinho. O Poderoso Dentinho é o herói fictício que possui o domínio dos conceitos sobre saúde bucal e que fornece a maioria do conteúdo educativo, além de garantir o aspecto lúdico aos vídeos. Esse personagem foi criado no intuito de suprimir o profissional da odontologia como o único detentor do conhecimento em saúde bucal, para que o conteúdo pudesse ser transmitido de forma horizontalizada, como quando personagens do cotidiano abordam temáticas em saúde nos diálogos.

Para a produção dos vídeos foram divididos em duplas com os temas: 1. Higiene oral do bebê; 2. Traumas orais até os seis meses de vida; 3. Diagnóstico e tratamento da língua presa (anquiloglossia); 4. Infecções orais na primeira infância, enfoque ao sapinho (candidíase); 5. Instruções para consulta remota; e, 6. Erupção dentária.

Aplicativos e sites como *Animaker*®, *Anchor*®, *Sambatech*®, *Paint 3D*®, *FlipaClip*®, *Freepik*®, *YouCut Editor Video*®, *123APPS*® e *RemoveBG*® foram essenciais para produção e confecção dos materiais. Visto que os vídeos foram trabalhados em softwares como *Animaker* para elaboração dos personagens, inserção e sincronização de falas, caracterização, adição de legendas e imagens, escolha dos cenários, vinhetas e transições; o serviço de elaboração de templates *Canva* foi usado para adicionar imagens gráficas criadas para o vídeo como por exemplo a elaboração de *slogans* para representar a equipe e da instituição, o serviço de criação de conteúdo em áudio *Anchor* foi utilizado para gravação das narrativas dos personagens e posterior sincronização no vídeo, para adicionar

movimentação e expressões dos personagens que foi utilizado o *FlipaClip*, o serviço de edição de vídeos *YouCut Editor Video* foi utilizado para uso de edição dos vídeos pré-produzidos para posterior inserção no resultado final. Os serviços de *Paint3D* e *Freepik* foram essenciais para uso da edição das imagens.

Somente a partir da confecção de uma revisão de literatura acerca dos temas propostos inicialmente e que foram trabalhados no grupo para que fosse possível formar uma base científica atualizada para desenvolver o projeto, com o intuito de seguir para a produção de roteiros detalhados acerca da construção dos projetos audiovisuais em duplas. Sucedeu para execução da elaboração dos vídeos e arquivos em áudio com as falas dos personagens e narração. Para finalizar com a elaboração da animação no vídeo de forma individual e com posterior avaliação do corpo docente e profissionais do Banco de Leite Materno.

Os vídeos foram enviados ao Departamento de Libras da Universidade Federal de Sergipe para inclusão de interpretação na Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) na perspectiva de aumentar a inclusão e conseqüentemente maior adesão dos diversos públicos, dessa forma, a intérprete Milena Santos de Figueiredo Carvalho foi escalada para a função e o serviço PROAV (Produtora Audiovisual) - TV UFS encarregou-se de editar a inserção da intérprete. Como forma de difundir o material pelas vias digitais, foram enviados ao setor responsável pela comunicação no canal do YouTube da TV UFS, Divisão de Ações Inclusivas (DAIN) e a Produtora Audiovisual (PROAV), que incluíram legendas em Português-BR e divulgaram nas redes sociais, disponível https://youtube.com/playlist?list=PLuQS_linZsdyAYz_TsdSF5H1tgIjajN8A.

Como devolutiva à Atenção Básica, os vídeos foram apresentados à Coordenação de Saúde Bucal do Município de Aracaju-Sergipe, que, prontamente, adicionaram ao rodízio de vídeos educativos que são divulgados nos televisores das salas de espera das 44 Unidades Básicas de Saúde.

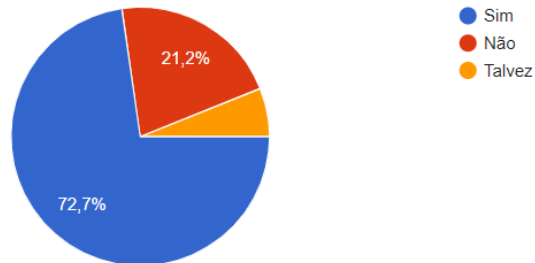
O impacto da educação em saúde depende de diversas circunstâncias, mas o fazer saúde é algo que deve ser constante, já que todos estamos imersos nas problematizações que sustentam nossas práticas cotidianas para que seja sempre possível construir outros modos de interação para permitir o letramento em prol da saúde. O projeto mostra que a partir de ações além do método mecanicista da odontologia, os profissionais são capazes de executar trabalhos com relevante repercussão e implicação social.

APÊNDICE E – RESULTADOS EM GRÁFICOS

Gráfico 1-3: Conhecimento sobre higienização oral

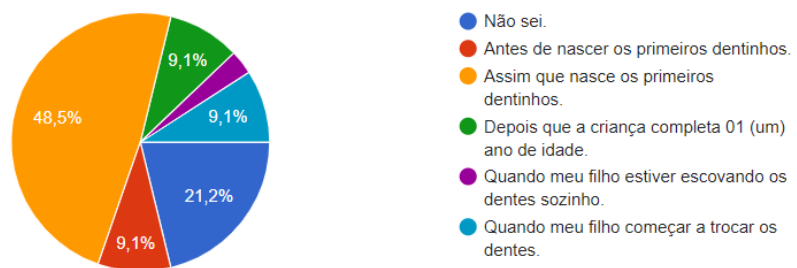
Você sabe limpar a boca do seu filho?

33 respostas



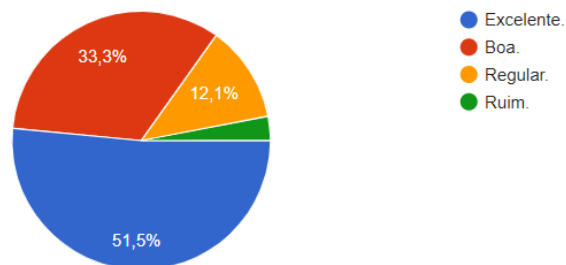
A partir de que idade você acha que é necessário usar creme dental com flúor na escovação da boca do seu filho?

33 respostas



Como você considera que está a saúde bucal do seu filho?

33 respostas

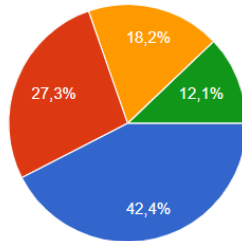


Fonte: elaborado pelo autor

Gráficos 4-5: Aspectos demográficos

Quantas gestações você teve?

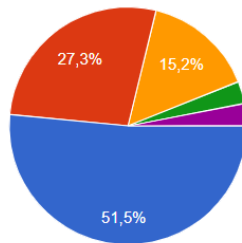
33 respostas



- 01 (uma).
- 02 (duas).
- 03 (três).
- 04 (quatro) ou mais.

Quantos filhos você tem?

33 respostas



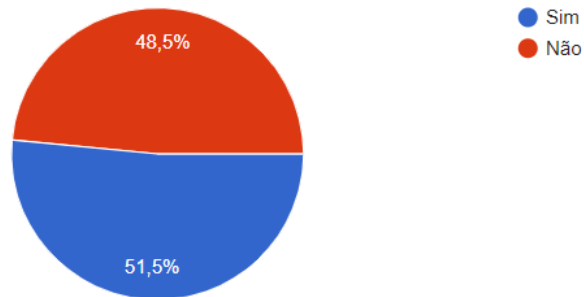
- 01 (uma).
- 02 (duas).
- 03 (três).
- 04 (quatro).
- 7

Fonte: elaborado pelo autor

Gráficos 6-8: Conhecimento sobre pré-natal odontológico

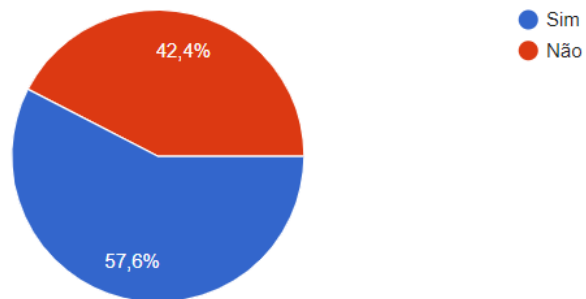
Você fez acompanhamento com o dentista no período da gestação?

33 respostas



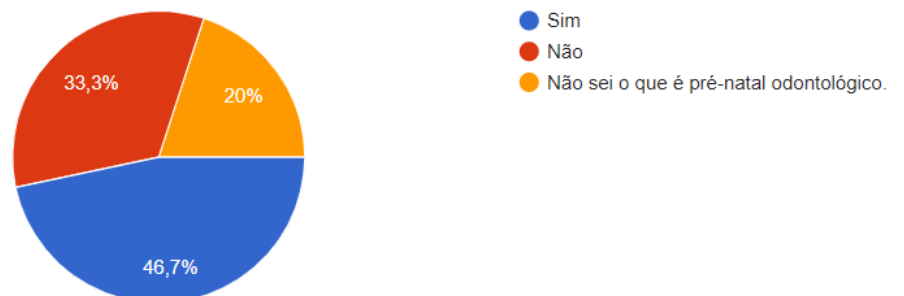
Você sabe o que é pré-natal odontológico?

33 respostas



Se a resposta da pergunta anterior foi afirmativa, você já fez ou faz pré-natal odontológico?

30 respostas

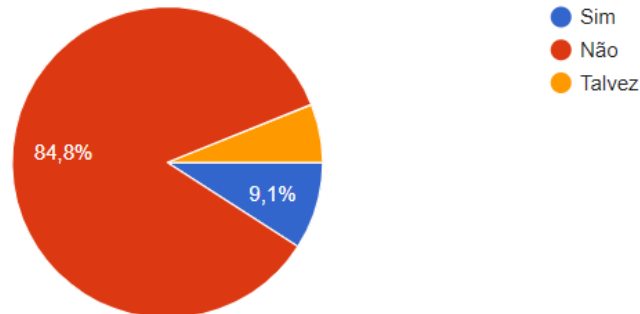


Fonte: elaborado pelo autor

Gráfico 9: Conhecimento sobre associação leite materno com cárie dental

Você acha que o leite materno pode contribuir com o desenvolvimento da cárie dental?

33 respostas

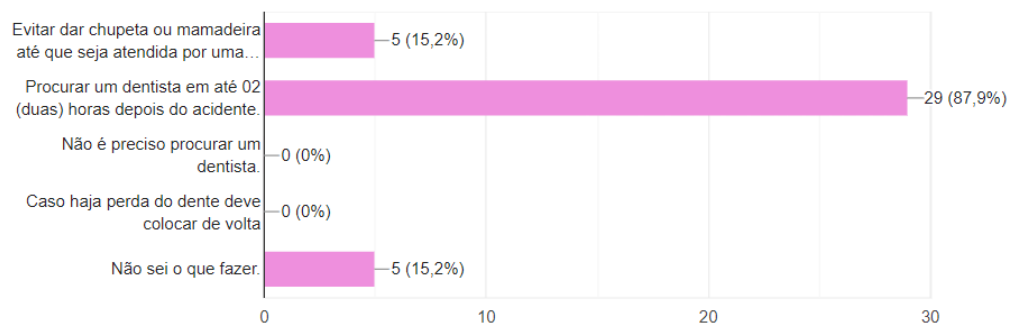


Fonte: elaborado pelo autor

Gráfico 10-11: Conhecimento sobre trauma dental

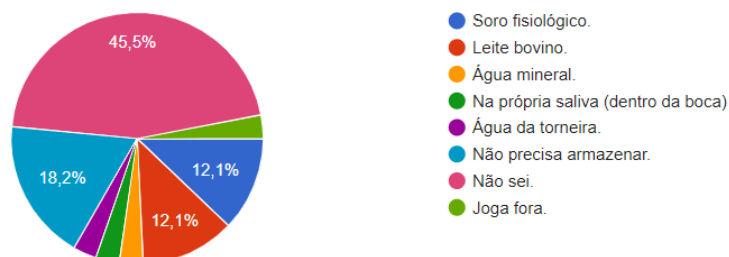
O que fazer se seu filho cair e machucar o dente? Pode marcar várias alternativas.

33 respostas



Onde armazenar (guardar) o dente que caiu, caso seu filho se machuque?

33 respostas

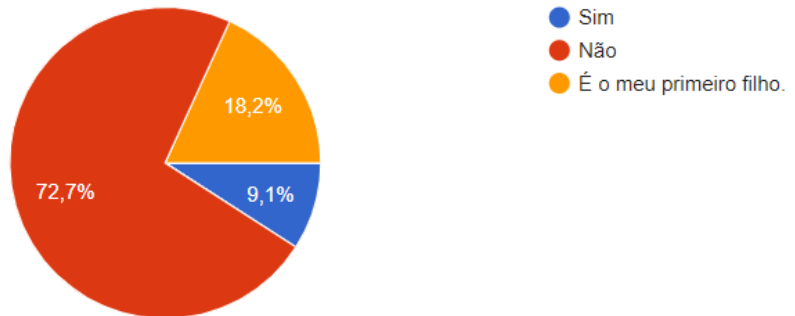


Fonte: elaborado pelo autor

Gráficos 12-14: Conhecimento sobre anquiloglossia

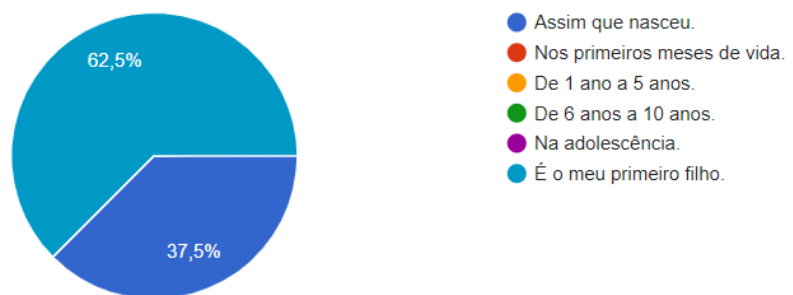
Você já teve algum filho que nasceu com a língua presa?

33 respostas



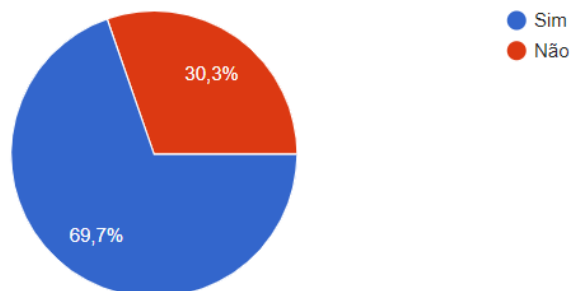
Se a resposta da pergunta anterior foi afirmativa, em que idade você percebeu que a língua do seu filho era presa?

8 respostas



Seu filho fez o teste da língua?

33 respostas

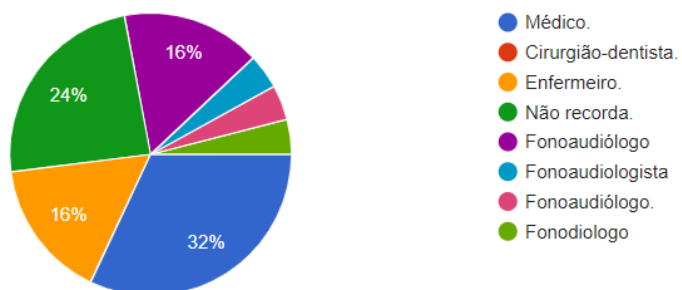


Fonte: elaborado pelo autor

Gráfico 15: Conhecimento sobre anquiloglossia

Se a resposta da pergunta anterior foi afirmativa, qual profissional fez o teste da língua?

25 respostas



Fonte: elaborado pelo autor

ANEXO A – APROVAÇÃO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



Continuação do Parecer: 4.963.618

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1764812.pdf	30/08/2021 09:08:57		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	a_do_conhecimento_sobre_saude_bucal.pdf	30/08/2021 09:08:12	melka coelho sá	Aceito
Outros	cartapesposta_NOVO.pdf	30/08/2021 09:05:11	melka coelho sá	Aceito
Outros	carta_NOVO.pdf	30/08/2021 09:04:02	melka coelho sá	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	infraNOVO.pdf	30/08/2021 09:03:29	melka coelho sá	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcleNOVO.pdf	30/08/2021 09:02:02	melka coelho sá	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	anuen.pdf	21/06/2021 15:27:17	melka coelho sá	Aceito
Folha de Rosto	folha.pdf	21/06/2021 15:25:54	melka coelho sá	Aceito
Solicitação Assinada pelo Pesquisador Responsável	CARTA_APRE.pdf	30/05/2021 15:20:01	melka coelho sá	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TERMO_DE_CONFIDENCIALIDADE_MELKA.pdf	28/05/2021 10:15:49	melka coelho sá	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

ARACAJU, 10 de Setembro de 2021

Assinado por:
Ana Dorcas de Melo Inagaki
 (Coordenador(a))

Endereço: Rua Cláudio Batista s/nº

Bairro: Sanatório

UF: SE

Município: ARACAJU

CEP: 49.060-110

Telefone: (79)3194-7208

E-mail: cep@academico.ufs.br