

CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS DE CUIDADORES INFANTIS SOBRE SAÚDE BUCAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

KNOWLEDGE, ATTITUDES AND PRACTICES OF CHILDREN'S CAREGIVERS OF ORAL HEALTH: AN INTEGRATIVE REVIEW

Cyrene Piazero Silva Costa¹, Edilausson Moreno Carvalho¹, Érica Martins Valois¹, Ana Emilia Figueiredo de Oliveira², Fernanda Ferreira Lopes²

Resumo

Introdução: Os pais e cuidadores infantis desempenham um importante papel no ensino das práticas de saúde bucal das crianças. **Objetivo:** Realizar uma revisão integrativa acerca dos conhecimentos, atitudes e práticas sobre saúde bucal entre os cuidadores infantis. **Métodos:** A busca na literatura foi realizada através das bases de dados Bireme e Medline, utilizando os termos: "Child", "Oral Health", "Health Education", "Health", "Caregivers", "Health Knowledge", "Attitudes" e "Practice, Dental General". Pesquisas qualitativas, estudos e séries de casos, revisões de literatura descritiva foram excluídos. Artigos publicados há mais de 10 anos foram excluídos da amostra. **Resultados:** A busca resultou em 44 artigos, onde destes 36 foram excluídos e 8 selecionados. **Conclusão:** Diante dos achados encontrados neste estudo, conclui-se que fatores como renda familiar, nível educacional, número de filhos e valores culturais podem influenciar nos conhecimentos, atitudes e práticas sobre saúde bucal de cuidadores infantis. Estratégias voltadas para educação continuada dos cuidadores devem ser incentivadas.

Palavras-chave: Criança. Saúde Bucal. Cuidadores.

Abstract

Introduction: Parents and child caregivers play an important role in the teaching of oral health practices of children. **Objective:** To conduct an integrative review about the knowledge, attitudes and practices of oral health among children's caregivers. **Methods:** A literature search was conducted through the BIREME and MEDLINE databases using the key words: "Child", "Oral Health", "Health Education", "Health", "Caregivers", "Health Knowledge", "Attitudes" and "Practice, Dental General". Qualitative research, studies and case series, descriptive literature reviews were excluded. Articles for more than 10 years were excluded from the sample. **Results:** The search resulted in 44 articles, where these 36 were excluded and 8 selected. **Conclusion:** On the findings in this study, it is concluded that factors such as family income, educational level, number of children and cultural values may influence the knowledge, attitudes and practices of oral health of children's caregivers. Oriented strategies for continuing education of caregivers should be encouraged.

Keywords: Child. Oral Health. Caregivers.

Introdução

O estado de saúde geral das crianças é influenciado por muitos fatores, onde a saúde bucal desempenha um importante papel dentro deste contexto¹. Segundo a Organização Mundial de Saúde, a cárie dental, embora em declínio atualmente, continua sendo um dos principais problemas de saúde em nível global².

A cárie de estabelecimento precoce é caracterizada pela presença de qualquer superfície da dentição primária deteriorada, restaurada ou perdida devido a cárie em crianças abaixo dos 6 anos³, representando uma fonte potencial de dor, infecção e consequentemente, redução da qualidade de vida^{4,5}.

Embora as crianças na primeira infância estejam suscetíveis a doenças bucais, principalmente à cárie, estas condições podem ser prevenidas através da instituição precoce dos hábitos de higiene bucal. Porém, estas crianças não possuem maturidade para assimilar tais orientações. Neste aspecto, os pais e cuidadores infantis desempenham um papel fundamental, já que estes geralmente são os responsáveis pelo ensino destas práticas às crianças^{6,7}. Logo, a educação e motivação dos cuidadores infantis constitui-se como parte

da estratégia de atenção à saúde bucal de crianças.

Sendo assim, o objetivo desta revisão integrativa foi identificar os fatores relacionados com os conhecimentos, atitudes e práticas sobre saúde bucal entre os cuidadores infantis.

Métodos

A busca na literatura foi realizada através das bases de dados BIREME e MEDLINE em Outubro de 2014, tendo o seguinte questionamento como pergunta norteadora: "Quais os conhecimentos, atitudes e práticas sobre saúde bucal de cuidadores infantis?".

Para execução da busca eletrônica, os seguintes descritores (*MeSH Terms*) foram selecionados: "Child", "Oral Health", "Health Education", "Health", "Caregivers", "Health Knowledge", "Attitudes" e "Practice, Dental General".

Os critérios de inclusão definidos para seleção dos artigos foram: estudos publicados em inglês, português e espanhol; literatura científica indexada nas referidas bases de dados no período de 2004 a 2014; pesquisas quantitativas do tipo ensaio clínico, transversal, caso-controle e coorte; além de revisões de literatura crítica, integrativa e sistemática, incluindo

¹ Programa de Pós-graduação em Odontologia. Universidade Federal do Maranhão - UFMA.

² Docentes. Curso de Graduação. Programa de Pós-graduação em Odontologia. Universidade Federal do Maranhão - UFMA.
Contato: Cyrene Piazero Silva Costa. E-mail: cyrenepiazero@hotmail.com

metanálise. Pesquisas qualitativas, estudos e séries de casos e revisões de literatura descritiva foram definidos como critérios de exclusão.

Resultados

A amostra final deste estudo foi constituída por 8 artigos científicos⁸⁻¹⁵, selecionados após a aplicação dos critérios previamente estabelecidos (Figura 1).

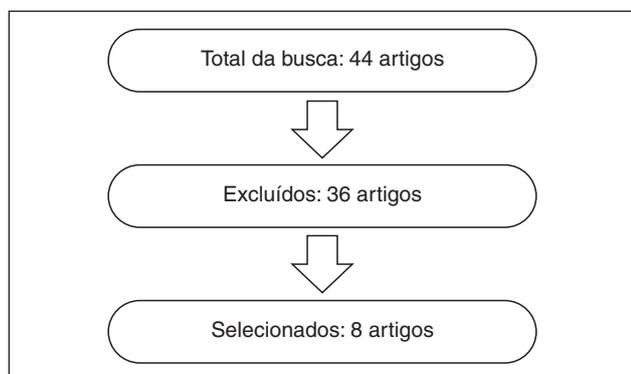


Figura 1 - Estudos identificados por meio de busca na literatura.

Dos 36 artigos excluídos, 8 foram publicados há mais de 10 anos, 7 eram pesquisas qualitativas, 3 se tratavam de revisões descritivas da literatura e 18 apresentavam abordagem fora do tema proposto por esta revisão (Quadro 1). Os principais achados dos estudos selecionados foram sumarizados (Quadro 1).

Discussão

Nesta revisão integrativa foi observada que renda familiar, nível educacional, número de filhos e valores culturais podem influenciar nos conhecimentos, atitudes e práticas sobre saúde bucal de cuidadores infantis. Muitas vezes, crianças, principalmente na primeira infância, não possuem maturidade para assimilar as orientações sobre higiene bucal dada pelo cirurgião-dentista, por isto ele lança mão de promover saúde bucal em crianças através de seus cuidadores, sendo importante conhecer a população com a qual vai trabalhar^{16,17}.

Os cuidadores que receberam informações de saúde bucal foram menos propensos a ter filhos com cárie de estabelecimento precoce de infância¹⁵. Entretanto, em alguns trabalhos¹¹⁻¹³ foi observado que apesar dos cuidadores possuírem bons níveis de conhecimento sobre as

| | | | | |
|--------------------------------|----------------------------|--|---|---|
| Akpabio <i>et al.</i> , 2008 | Transversal | Avaliar o nível conhecimento das mães/responsáveis sobre promoção de saúde bucal na infância, identificando os fatores associados. | 105 mães/responsáveis Questionários. | Os níveis de conhecimento sobre práticas de saúde bucal estão associados com fatores como renda familiar, nível educacional e número de filhos. |
| Alsada <i>et al.</i> , 2005 | Transversal | Avaliar a eficácia de um material audiovisual (DVD) criado para educação e conscientização em saúde bucal geral de crianças entre cuidadores infantis. | 11 mães e 16 cuidadores. Questionários. | Falta de conhecimento sobre saúde bucal infantil entre os cuidadores antes da utilização do material audiovisual; melhoria significativa do conhecimento sobre saúde bucal após uma única visualização. |
| Binkley <i>et al.</i> , 2010 | Ensaio Clínico Randomizado | Determinar o efeito da intervenção do coordenador de atendimento (<i>Medicaid</i>) no aumento da utilização dos serviços odontológicos em crianças. | 136 crianças matriculadas no <i>Medicaid</i> e seus cuidadores. Questionário via telefone. | A maioria dos cuidadores relatou higienizar o dente dos filhos, também relataram o uso frequente de mamadeira no período noturno. Menos de 5% relatou levar o filho ao dentista. |
| Bridges <i>et al.</i> , 2014 | Transversal | Avaliar a relação entre o grau de instrução em saúde bucal de cuidadores infantis e condição de saúde bucal de crianças. | 301 pais e/ou cuidadores infantis. <i>Health Literacy - "Alfabetização em Saúde Buca</i> | Forte associação entre o nível de instrução em saúde bucal dos cuidadores e condição de saúde bucal das crianças. |
| Castro; Esperanza, 2012 | Transversal | Avaliar o efeito da implantação de um programa para promoção de saúde bucal na primeira infância. | 118 crianças. Exame clínico/ ceo-d e questionário. | Melhorias nas condições de saúde bucal das crianças; 80% dos cuidadores apresentam conhecimentos suficientes sobre promoção e prevenção em saúde bucal. |
| Mani <i>et al.</i> , 2010 | Transversal | Avaliar o conhecimento, atitudes e práticas em saúde bucal entre cuidadores que trabalham em creches. | 34 cuidadores. Questionário. | As atitudes indicavam maior ligação com as práticas culturais da região do que o conhecimento formal adquirido. |
| Martignon <i>et al.</i> , 2006 | Transversal | Avaliar o efeito de uma oficina sobre saúde bucal voltada para pais e cuidadores infantis de baixa renda. | 770 pais e 60 cuidadores. Questionário. | Melhoria nas práticas de saúde bucal após 1 e 6 meses. |
| Masumo <i>et al.</i> , 2012 | Transversal | Avaliar a prevalência e influência sócio-comportamental de cárie de estabelecimento precoce na infância e hábitos alimentares de crianças de 6 a 36 meses. | Uganda: 816 crianças/cuidadores Tanzânia: 1221 crianças/cuidadores Exame clínico/ ceo-d e questionário. | Placa visível, alta ingestão de açúcar e presença de hipoplasia do esmalte estavam associadas à cárie de estabelecimento precoce na infância. |

Quadro 1 - Sumarização dos principais achados dos estudos incluídos.

causas da cárie dentária, eram incapazes de aplicar esses conhecimentos na prática diária, independente do status sócio-econômico e cultural da população.

Nos países em desenvolvimento, especialmente naqueles em que a cárie estabelecimento precoce de infância ainda atinge proporções epidêmicas^{12,14,15}, os cuidadores retardam a primeira consulta odontológica^{12,14}. A necessidade de abordagens invasivas e emergenciais ainda é a principal razão para a primeira visita ao cirurgião-dentista¹⁴.

No entanto, mesmo em países desenvolvidos, certos segmentos da população são menos propensos a receber cuidados de saúde bucal^{7,9}. Portanto, parece crucial considerar que informações devem ser dirigidas a grupos específicos^{7,9}; já que a execução de programas de educação em saúde bucal entre os cuidadores é fundamental para fazer a diferença no nível de informação sobre a promoção de saúde necessária^{7,9,11}.

Dentre todos os artigos incluídos nesta pesquisa, apenas um era ensaio clínico randomizado, considerado de alta relevância científica. Foi possível observar que a utilização dos serviços odontológicos pelas crianças durante o período de estudo foi significativamente maior no grupo de intervenção, onde os cuidadores foram estimulados dentro de um programa de assistência à saúde, do que no grupo controle. O efeito foi ainda mais significativo entre as crianças que vivem em famílias bem abaixo do nível de pobreza¹¹. Esses dados cor-

roboram com os achados de estudos transversais^{7,9,11,14}.

Todos os artigos selecionados utilizaram questionário como instrumento de coleta de dados, porém apenas um utilizou um instrumento validado, chamado de *Oral Health Literacy* (Alfabetização em Saúde Bucal). Este instrumento avalia a capacidade em que os indivíduos têm de obter, processar e compreender a informação em saúde bucal básica e serviços necessários para tomar decisões adequada de saúde¹⁸. Ainda, vale salientar que a validação de um questionário é de extrema importância, pois instrumentos de coletas mal formulados podem invalidar todos os resultados da análise.

Além disso, vale ressaltar que como qualquer pesquisa, a revisão integrativa possui limitações. A principal característica deste tipo de estudo é ser amplo¹⁹. Como qualquer revisão da literatura sistematizada, tal característica pode levar a heterogeneidade metodológica e clínica entre os estudos selecionados²⁰. Para minimizar tal situação foram excluídas pesquisas qualitativas e, incluídos estudos que pelo menos o desfecho contemplasse o tema proposto.

Por fim, diante dos achados encontrados neste estudo, conclui-se que fatores como renda familiar, nível educacional e valores culturais podem influenciar nos conhecimentos, atitudes e práticas sobre saúde bucal de cuidadores infantis. Estratégias voltadas para educação continuada dos cuidadores devem ser incentivadas.

Referências

- Nowak AJ, Quiñonez RB. Visionaries or dreamers? The story of infant oral health. *Pediatr Dent*, 2011; 33(2): 144-152.
- Petersen PE, Bourgeois D, Ogawa H, Estupinan-Day S, Ndiaye C. The global burden of oral diseases and risks to oral health. *Bull World Health Organ*, 2005; 83: 661-669.
- American Academy on Pediatric Dentistry and American Academy of Pediatrics. Policy on early childhood caries (ECC): classifications, consequences and preventive strategies. *Pediatr Dent*, 2008; 30(7): 40-43.
- Abanto J, Carvalho TS, Mendes FM, Wanderly MT, Bönecker M, Raggio DP. Impact of oral diseases and disorders on oral health-related quality of life of preschool children. *Community Dent Oral Epidemiol*, 2011; 39(2): 105-114.
- Kramer PF, Feldens CA, Ferreira SH, Bervian J, Rodrigues PH, Peres MA. Exploring the impact of oral diseases and disorders on quality of life of preschool children. *Community Dent Oral Epidemiol*, 2013; 41: 327-335.
- Ismail AI. Prevention of early childhood caries. *Community Dent Oral Epidemiol*, 1998; 26: 49-61.
- Arora A, McNab MA, Lewis MW, Hilton G, Blinkhorn AS, Schwarz E. 'I can't relate it to teeth': a qualitative approach to evaluate oral health education materials for preschool children in New South Wales, Australia. *Int J Paediatr Dent*, 2012; 22(4): 302-309.
- Akpabio A; Klausner CP; Inglehart MR. Mothers'/guardians' knowledge about promoting children's oral health. *J Dent Hyg*, 2008; 82(1): 12.
- Alsada LH; Sigal MJ; Limeback H; Fiege J; Kulkarni GV. Development and testing of an audio-visual aid for improving infant oral health through primary caregiver education. *J Can Dent Assoc*, 2005; 71(4): 241, 241a-241h.
- Binkley CJ; Garrett B; Johnson KW. Increasing dental care utilization by Medicaid-eligible children: a dental care coordinator intervention. *J Public Health Dent*, 2010; 70(1): 76-84.
- Bridges SM; Parthasarathy DS; Wong HM; Yiu CK; Au TK; McGrath CP. The relationship between caregiver functional oral health literacy and child oral health status. *Patient Educ Couns*, 2014; 94(3): 411-416.
- Castro G, Esperanza G. Jardín Infantil de la Universidad Nacional de Colombia: evaluación de un programa para la promoción de salud bucal en la primera infancia. *Univ Odontol*, 2012; 31(66): 59-74.
- Mani SA; Aziz AA; John J; Ismail NM. Knowledge, attitude and practice of oral health promoting factors among caretakers of children attending day-care centers in Kubang Kerian, Malaysia: a preliminary study. *J Indian Soc Pedod Prev Dent*, 2010; 28(2): 78-83.
- Martignon S; González MC; Santamaría RM; Jácome-Liévano S; Muñoz Y; Moreno P. Oral-health workshop targeted at 0-5-yr. old deprived children's parents and caregivers: effect on knowledge and practices. *J Clin Pediatr Dent*, 2006; 31(2): 104-108.
- Masumo R; Bardsen A; Mashoto K; Åström AN. Prevalence and socio-behavioral influence of early childhood caries, ECC, and feeding habits among 6-36 months old children in Uganda and Tanzania. *BMC Oral Health*, 2012; 12: 24.
- Adams SH, Rowe CR, Gansky SA, Cheng NF, Barker JC, Hyde S. Caregiver acceptability and preferences for preventive dental treatments for young African-American children. *J Public Health Dent*, 2012; 72(3): 252-260.
- González MF, Hernández SL, Correa MK. Representaciones sociales sobre higiene bucal en madres y cuidadores de hogares infantiles. *Rev Cub Salud Publica*, 2013; 39(1): 59-68.

18. Horowitz AM, Kleinman DV. Oral Health Literacy: The new imperative to better oral health. *Dent Clin North Am*, 2008; 52(2): 333-344.
19. Berwanger O, Suzumura EA, Buehler AN, Oliveira JB. Como avaliar criticamente revisões sistemáticas e meta-análises? *Rev Bras Ter Intensiva*, 2007; 19(4): 475-480.
20. De Souza MT, Da Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, 2010; 8(1): 102-116.