

# Programa materno infantil no ex-Inamps na cidade de Goiânia - GO

## Educação das mães e acompanhamento dos filhos na erupção dos dentes decíduos e aparecimento de hábitos.

André Luís Vieira Cortez \*

Joana Maria Rosa Gaião\*\*

Luiz Vieira Pinto\*\*\*

### INTRODUÇÃO

A prática das profissões de saúde foi orientada, desde o início, no sentido do diagnóstico e tratamento das doenças. A expressão “*arte de curar*”, freqüentemente atribuída à profissão médica, traduz bem a orientação “curativa” com que a profissão nasceu e que só recentemente, a partir da metade deste século, começa a ser modificada com uma conotação de “prevenção”. Chaves<sup>4</sup> (1977).

À medida que a medicina foi-se apropriando de dados mais completos sobre a etiopatogenia das doenças, foi-lhe também sendo possível idealizar programas preventivo-educativos e testar métodos para impedir sua ocorrência ou atenuar-lhe o curso. Chaves<sup>4</sup> (1977).

Num determinado momento histórico no ex-Inamps de Goiânia, na década de 90, a Superintendência Regional resolveu criar o Programa Materno Infantil. Neste Programa foram estabelecidos programas educativos, preventivos e de assistência nas áreas de Medicina, Odontologia, Enfermagem, Nutrição, Serviço Social, Farmácia e Análises Clínicas para as gestantes e os filhos até a idade de 02 (dois) anos.

O programa na área de Odontologia foi desenvolvido por Cirurgiões-Dentistas e estudantes estagiários, juntamente com os outros programas.

A gestante recebia, desde o primeiro trimestre de gravidez até o final da gestação, palestras educativas, orientações preventivas e assistência odontológica. As crianças recebiam consultas mensais e as mães, orientações educativas e preventivas. Os autores resolveram propor uma pesquisa e estudar a erupção do primeiro dente decíduo por sexo, o aparecimento de hábitos e a freqüência das mães no Programa de Odontologia.

### REVISÃO DA LITERATURA

Com a finalidade de sistematizar a leitura, a presente seção foi dividida em duas partes:

2.1. *Trabalhos de interesse na presente pesquisa os quais foram estudados a erupção dos dentes decíduos.*

BARRET; BROWN<sup>2</sup> (1966) fizeram uma pesquisa em 238 crianças aborígenes australianas, sendo 118 do sexo masculino e 120 do sexo feminino. Propuseram comparar o grupo aborígene com outros grupos de crianças de outros países quanto ao tempo e à seqüência de erupção dos dentes decíduos.

Como resultado, foi observado que o grupo aborígene australiano mostrou, em relação aos outros grupos, um retardo na erupção dos dentes. A seqüência de erupção foi a seguinte: incisivos centrais inferiores, incisivos centrais superiores, incisivos laterais superiores, primeiros molares superiores, incisivos laterais inferiores, primeiros molares inferiores, caninos superiores, caninos inferiores, segundos molares inferiores e segundos molares superiores. Mesmo havendo diferenças de erupção no grupo aborígene, ao final de 34 meses, todos os grupos completavam a denteição decídua.

BERZIN et al<sup>3</sup> (1990) fizeram um estudo com 1.067 crianças de 3 a 48 meses, sendo 565 do sexo masculino e 502 do sexo feminino, carentes socio-economicamente, de centros educacionais e creches na cidade de Piracicaba - S.P. Propuseram estudar a erupção decídua em relação ao sexo.

Os resultados obtidos mostraram que a erupção ocorreu mais tardiamente no

### RESUMO

Os autores acompanharam 1.485 mães do programa materno-infantil do ex-Inamps na cidade de Goiânia-Go, na educação, orientação, prevenção e freqüência destas ao programa de saúde na área de Odontologia. Fizeram um estudo de 1.485 crianças, na faixa etária de 0 a 2 anos, de ambos os sexos, observando a erupção dos primeiros dentes decíduos e o aparecimento de hábitos.

### UNITERMOS

Materno infantil - Odontopediatria - Prevenção - Hábitos.

\*Acadêmico do 4º ano - Faculdade de Odontologia de Anápolis

\*\* Cirurgiã-Dentista - SUS - Go

\*\*\* Mestre em diagnóstico oral - USP - SP

sexo feminino para a maioria dos dentes, exceto para o incisivo lateral superior esquerdo, incisivo lateral inferior direito e o primeiro molar inferior esquerdo.

LUNT; LAW<sup>9</sup> (1974) revisaram a literatura de 1848 a 1974 quanto à erupção dos dentes decíduos. Concluíram, diante das tabelas analisadas, que não houve diferenças significativas em relação à cronologia de erupção dos dentes decíduos.

MEREDITH<sup>10</sup> (1946) fazendo uma revisão de 22 pesquisas sobre a erupção de dentes decíduos de crianças norte-americanas brancas e negras, chegou à conclusão de que não existiram diferenças significativas nas crianças brancas e negras e nem também em relação ao sexo.

OLIVEIRA et al<sup>14</sup> (1987), pesquisaram com 417 crianças de um mês a 3 anos de idade, sendo 224 do sexo masculino e 193 do sexo feminino, em postos de saúde da cidade de Santa Maria - R. S. Verificaram a erupção dos dentes decíduos em relação ao sexo e arcadas dentárias. Concluíram que houve ligeira precocidade para a erupção no sexo feminino. Em relação aos arcos dentários, houve diferenças no que diz respeito às idades de erupção.

VONO; VONO<sup>18</sup> (1973) estudando 1.193 crianças de 2 meses a 4 anos de idade, de ambos os sexos, na cidade de Bauru - S.P., analisaram as diferenças de erupção dos dentes decíduos quanto ao arco dental e quanto ao sexo. Os resultados obtidos mostraram que os incisivos centrais e segundos molares irrompem mais cedo na mandíbula em relação à maxila em ambos os sexos, sendo as diferenças encontradas na idade média de erupção significativas do ponto de vista estatístico. Quanto ao sexo, não houve diferenças significativas na época de erupção dos dentes decíduos.

2.2 - *Trabalhos de interesse na presente pesquisa os quais foram estudados hábitos nocivos.*

ALVES et al<sup>1</sup> (1995) em revisão de literatura sobre o hábito vicioso de sucção digital, buscaram enfatizar aspectos como sua etiologia, relação com má oclusão e controle dos mesmos. Concluíram que o ato fisiológico da sucção tem importância no desenvolvimento da musculatura facial e dos reflexos da criança; hábitos perniciosos devem ser corrigidos

por determinarem má oclusão dentária; a mordida aberta anterior foi a mais frequente encontrada, associada ao hábito vicioso de sucção digital; o controle deve ser feito baseado em diagnóstico preciso da causa, observando as alterações presentes para conduzir o tratamento mais adequado, com ou sem a ajuda de outros profissionais.

Os autores FERREIRA; TOLEDO<sup>5</sup> (1997) estudaram 427 crianças de ambos os sexos, na idade de 3 a 6 anos, matriculadas em creches e pré-escolas na cidade de Brasília - D.F., para verificar a relação entre o tempo de aleitamento materno e a etiologia de alguns hábitos bucais perniciosos. Puderam concluir que existe relação significativa de dependência entre a observação do hábito de sucção e o tempo de aleitamento materno; existe uma relação significativa de dependência entre a observação do hábito respiratório e o tempo de aleitamento materno; existe uma relação significativa de dependência entre a observação do hábito de bruxismo e o tempo de aleitamento materno (significância estatística); existe uma relação significativa de dependência entre a observação do hábito respiratório e a sucção, estudados conjuntamente, e o tempo de aleitamento materno.

LEITE et al<sup>8</sup> (1999) estudaram 100 crianças, 51 meninas e 49 meninos, com idade entre 2 a 11 anos, de nível sócio-econômico baixo-médio, que frequentaram a Clínica de Odontopediatria da Universidade Federal de Juiz de Fora - M.G., observando a relação entre o período de amamentação materna exclusiva (AME) e a concomitante e/ou posterior aquisição de hábitos de sucção não-nutritivos. Concluíram que, das 100 crianças, apenas 24% receberam AME, embora 30% destas a tenha recebido apenas por até 3 meses; 21% chupavam chupeta, 27% desen-

volveram onicofagia e 10% chupavam dedos; o aleitamento natural representou um leve fator de proteção contra tais problemas.

MILORI et al<sup>11</sup> (1995), estudando 317 crianças de 4 a 7 anos, numa pré-escola da cidade de Araraquara - S.P., avaliaram diferentes métodos terapêuticos na remoção de hábitos de sucção do polegar e chupeta. Concluíram que o aconselhamento psicológico associado a terapia ortodôntica, através de anteparos mecânicos removíveis, foi o mais eficiente na remoção dos hábitos de sucção de chupeta e polegar; o hábito de sucção de chupeta foi mais facilmente eliminado, em comparação com a sucção do polegar; o período de tratamento para remoção de hábitos bucais deletérios, com a sucção de polegar e chupeta, deveria ser maior, principalmente quando o acompanhamento psicológico estivesse presente.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Foram acompanhados 1.485 gestantes e seus filhos, sendo 745 do sexo masculino e 740 do sexo feminino, de 0 a 2 anos de idade, do programa materno-infantil do ex-Inamps da cidade de Goiânia-GO.

As mães eram cadastradas no programa, através da assistente social, em um prontuário geral, e encaminhadas para todas as áreas de saúde, onde recebiam orientação, educação, prevenção e tratamentos.

Na área odontológica, para esta pesquisa, foi elaborada uma ficha (tabela nº 1), onde o cirurgião-dentista e acadêmicos de odontologia anotavam a frequência e a orientação dada às mães durante a gestação, e depois o acompanhamento e exames das crianças. A coleta dos dados das mães e crianças foram feitas pelo cirurgião-dentista e o anotador, acadêmicos

ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO							
PROCEDÊNCIA: PAM		FAIXA ETÁRIA: 0 A 2 ANOS			MÊS:		
No. ORDEM	NOME DO PACIENTE	IDADE (MESES)	HÁBITO VICIOSO DEDO/CHUPETA	1o. DENTE (MÊS)	SEXO	PALESTRA À MÃE	RETORNO

Tabela nº 1: Ficha clínica de acompanhamento



de odontologia previamente treinados.

Os exames das crianças foram realizados tendo a mãe sentada na cadeira do dentista, com a criança no colo, com o auxílio de luz artificial (equipo) e dos dedos da mão para verificar a erupção dos dentes decíduos.

A mãe falava sobre o aparecimento de hábitos, e, posteriormente, os examinadores observavam as crianças para a devida confirmação. A erupção dos dentes decíduos foram observados por unidade e em relação ao sexo, bem como o aparecimento dos hábitos.

**RESULTADOS**

Analisando a tabela n° 2, que apresenta o número de crianças atendidas, constatou-se a presença de 745 crianças do sexo masculino e 740 crianças do sexo feminino. O gráfico n° 1 nos mostra, em percentual, a distribuição das crianças nas

faixas etárias de 2 a 22 meses.

No gráfico n° 2, é possível notar que 92% das mães não tiveram retorno, 5% tiveram 1 (um) retorno, 2% tiveram 2 (dois) retornos e 1% tiveram 3 (três) retornos. A razão maior da baixa frequência ao retorno, segundo dados de levantamento da assistente social do programa, se deve ao precário nível econômico da família, que não tinha condições de pagar o transporte coletivo.

No gráfico n° 3, observa-se que a idade de erupção do primeiro dente decíduo (incisivos centrais inferiores) ocorreu predominantemente entre o 4° e o 8° mês, sendo mais precoce no sexo feminino que no masculino. Observa-se também que, do total das crianças atendidas, 34,48% não havia erupcionado o primeiro dente decíduo na época da coleta dos dados (item 0 do gráfico n° 3).

É possível observar no gráfico n° 4 que, das 1.485 crianças, 454 (30,57%) não apresentaram hábitos, enquanto 1.031

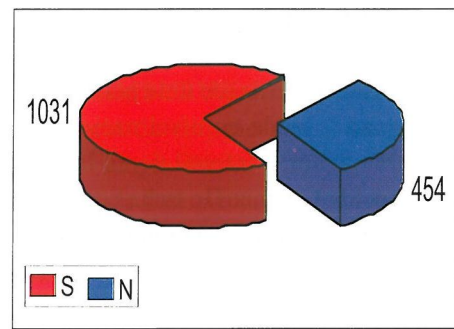


Gráfico 4: Hábitos X Número de crianças atendidas

(69,43%) tiveram hábitos nocivos.

No gráfico n° 5, observa-se que 16,16% das crianças do sexo masculino e 14,41% do sexo feminino não apresentaram hábitos, enquanto que 34,01% das crianças do sexo masculino e 35,42% do sexo feminino apresentaram hábitos nocivos.

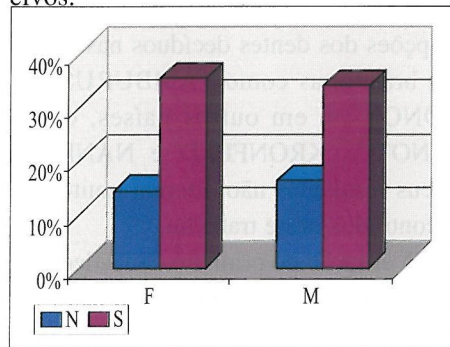


Gráfico 5: Percentual da existência de hábitos divididos por sexo.

O gráfico n° 6 mostra que os hábitos em relação à idade iniciaram-se aos 2 meses, com prevalência do 5° ao 8° mês.

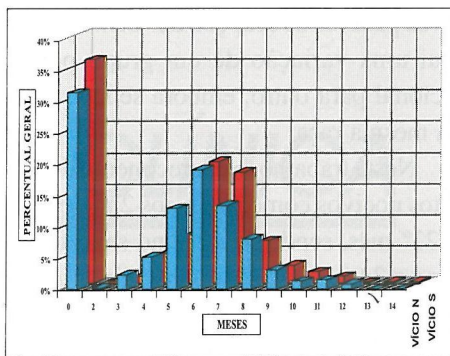


Gráfico 6: Relação entre a idade e o aparecimento de hábitos.

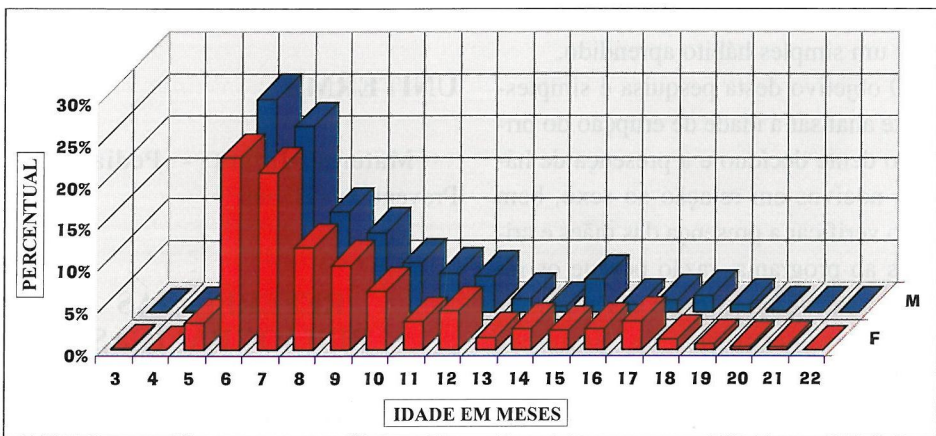


Gráfico 1: Idade das crianças em meses (em percentual).

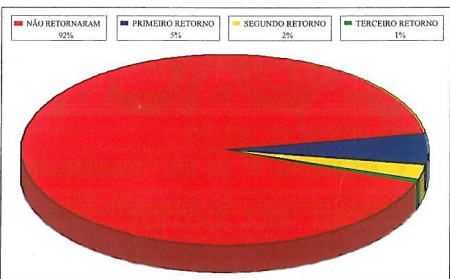


Gráfico 2: Acompanhamento do retorno das mães.

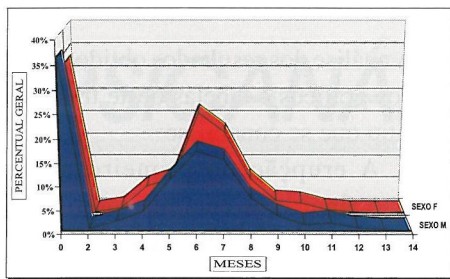


Gráfico 3: Relação entre a erupção do primeiro dente decíduo e o sexo.

**NÚMERO DE CRIANÇAS ATENDIDAS**

SEXO	IDADE																				TOTAL	TOTAL GERAL	
	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21			22
<b>M</b>	0	0	2	13	191	166	90	72	45	36	33	13	6	30	8	12	16	8	2	1	1	745	1485

Tabela n° 2: Idade das crianças em meses.



## DISCUSSÃO

No Brasil não existe uma política definida para a saúde no nível nacional. O programa materno infantil do ex-Inamps da cidade de Goiânia-Go tinha como objetivo unir várias áreas da saúde, visando a orientação, educação, prevenção e tratamento para gestantes e crianças de 0 a 24 meses de idade.

Com o aparecimento do serviço unificado da saúde (S.U.S.), novos programas na área da saúde foram propostos e o programa materno-infantil extinguiu-se. A esperança de um atendimento melhor às gestantes pobres e seus filhos, mais uma vez, não passou de um "sonho colorido".

Vários pesquisadores analisaram as erupções dos dentes decíduos nas crianças brasileiras como TAMBURUS<sup>16</sup> e VONO<sup>17</sup>, e em outros países, como MINOT<sup>12</sup>, KRONFELD<sup>7</sup> e NANDA<sup>13</sup>, e seus resultados não diferem muito dos encontrados neste trabalho.

A erupção do primeiro dente decíduo ocorreu mais precocemente no sexo feminino, o que é compatível com a pesquisa de OLIVEIRA et al<sup>14</sup> e contrário às pesquisas de BERZIN et al<sup>3</sup> e VONO e VONO<sup>18</sup>, se bem que estes utilizaram métodos diferentes e mais completos em seus trabalhos.

A pesquisa de NANDA<sup>13</sup>, analisando os padrões de erupção dos dentes, conclui uma variação de um grupo populacional para outro, embora sendo todos da mesma raça.

Neste trabalho, o aparecimento de hábitos nocivos começaram aos 2 meses até o 22º mês, sendo 35,42% no sexo feminino e 34,01% no sexo masculino (gráfico nº 5). Vários pesquisadores como FERREIRA e TOLEDO<sup>5</sup>, LEITE et al<sup>8</sup>, MILORI<sup>11</sup> et al estudaram o tempo de aleitamento materno e o aparecimento de hábitos e métodos terapêuticos.

O trabalho de ALVES et al<sup>1</sup> enfatiza a sucção digital quanto à sua etiologia e à relação com a má oclusão e controle dos mesmos. Este trabalho difere da pesquisa aqui apresentada, que observou o aparecimento do hábito em relação à idade e

ao sexo. Nesta pesquisa a preocupação maior era orientar as mães através de palestras, filmes, projeções de slides, manuais de orientações a respeito dos hábitos nocivos.

A etiologia dos hábitos nocivos e suas conseqüências, tais como más posições dos dentes, maloclusões, distúrbios nos hábitos respiratórios, dificuldades na fala e perturbações no equilíbrio da musculatura facial, tem sido extensivamente pesquisada na literatura odontológica e médica com divergentes conclusões para esse complexo problema.

No trabalho de ALVES et al<sup>1</sup>, citam-se três teorias básicas para explicar o prolongamento de hábitos que nos parecem viáveis, com mais pesquisa para melhor elucidar este problema. São estas:

- a satisfação insuficiente das necessidades de sucção infantil;
- os distúrbios emocionais (teoria psicanalítica);
- um simples hábito aprendido.

O objetivo desta pesquisa é simplesmente analisar a idade de erupção do primeiro dente decíduo e a presença de hábitos nocivos em relação ao sexo, bem como verificar a presença das mães e crianças ao programa, razão porque os resultados, às vezes, diferem das propostas de outras pesquisas da literatura odontológica.

## CONCLUSÃO

A análise dos resultados obtidos através dos gráficos e tabelas deste trabalho permitiu que se concluísse:

1. A erupção do primeiro dente decíduo (incisivos centrais inferiores) ocorreu predominantemente do 4º ao 8º mês de vida;
2. A erupção do primeiro dente decíduo foi mais precoce para o sexo feminino;
3. Das 1.485 crianças, 454 (30,57%) não tiveram hábitos nocivos, enquanto 1.031 (69,43%) apresentaram;
4. Os hábitos iniciaram-se aos 2 meses de idade, mas foram mais freqüentes entre o 5º e 8º mês de vida;

5. Os hábitos foram ligeiramente predominantes para o sexo feminino;

6. Não houve retorno em 92% das mães;

7. A política de saúde do país e os fatores cultural e, principalmente, econômico da comunidade dificultam e impedem a continuação de programas desta natureza.

## SUMMARY

The authors have attended 1,485 mothers from the maternal-infant program at ex-Inamps in the city of Goiânia in order to provide education, orientation, prevention and attendance in dentistry. They studied 1,485 children up to 2 years of age of both sexes, observing the eruption of the first deciduous teeth and the appearance of habits.

## UNITERMS

Maternal-Infant - Pediatrics - Prevention - Habits

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ALVES, A. C. et al. Hábito vicioso de sucção digital. **Revista ABO nac.**, v. 3, n. 4, Ago/Set, 1995. pp. 255-258.
2. BARRET, M. J.; BROWN, T.. Eruption of deciduous teeth in australian aborigines. **Aust. D. Journal**, v. 11, n. 1, Feb., 1966. pp. 43-50.
3. BERZIN, F. et all. Seqüência e cronologia eruptiva de dentes decíduos de crianças carenciadas sócio-economicamente. **R.B.O.**, v. 67, n. 5, Set/Out, 1990. pp. 41-44.
4. CHAVES, M. M.. **Odontologia Social**. Rio de Janeiro: Labor do Brasil, 1977. pp. 6-10.
5. FERREIRA, M. I. D. T. ; TOLEDO, O. A.. Relação entre tempo de aleitamento materno e hábitos bucais. **Rev. ABO nac.** - v. 5, n 5, Out/ Nov., 1997. pp. 317-320.



6. HATTON, M. E.. A measure of the effects of heredity and enviroment on eruption of the deciduous teeth. **J.D. Res.**, 34:397-401, 1955.
7. KRONFELD, R.. Development and calcification of the human deciduous and permanent dentition. **Bur.**, 35:18-15, 1935.
8. LEITE, I. C. G. et al. Associação entre aleitamento materno e hábitos de sucção não-nutritivos. **Revista da Apcd**, v. 53 n. 2, Mar/Abr., 1999. pp. 151-155.
9. LUNT, R. C.; LAW, D. B.. A review of the chronology of eruption of deciduos teeth. **JADA** - v. 89, 1974.
10. MEREDITH, H. V.. Order and age oferuption for the deciduous dentition. **J.D. Res.**, 25:43-66, 1946.
11. MILORI, S. A. et al. Remoção dos hábitos bucais de sucção de polegar e chupeta. **Rev. RGO**, v. 43, n. 5, Set/Out., 1995. pp. 284-288.
12. MINOT, F. On the pritnary dentition of children. **Dent. Cosmos**, 15:322-4., 1973.
13. NANDA, R. S.. Eruption of human teeth. **Amer. J. Orthodont.**, 46:363-78, 1960.
14. OLIVEIRA, L. V. et al. Estudo da cronologia de erupção dos dentes decíduos em crianças leucodermas, nascidas e residentes em Santa Maria, Estado do Rio Grande do Sul. **Rev. Odont. Mod.**, v. 14, n. 2, Março, 1987. pp. 6-19.
15. ROSEMARY, S. A.. Programa de modificación de conducta para eliminar el hábito de succión del pulgar. **Acta. odontol. vez.**; 23(2/3):159-73, Mayo/dic., 1985.
16. TAMBURUS, J. R.. Cronologia e seqüência da erupção dental primária (estudo longitudinal). Ribeirão Preto: Faculdade de Farmácia e Odontologia de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; (Tese); 1969.
17. VONO, A. Z.. Revisão do conhecimento sobre erupção dos dentes decíduos. **Estomatologia e Cultura**, v. 6, n. 1, Jan/Jun, 1972. pp. 98-110.
18. VONO, A. Z. e VONO, B. G.. Diferenças na época de erupção dos dentes decíduos, observadas quanto ao arco dental e quanto ao sexo. **Estomatologia e Cultura**, v. 7, n. 2, Jul/Dez, 1973. pp.154-157.

# PSIQUE PSICANÁLISE CLÍNICA

*Uma forma de terapia que propõe o tratamento de situações psicológicas conflitantes: depressão, estresse, ansiedade, perturbações psicossomáticas, estados neuróticos e disfunções sexuais.*

Dra. Débora Cristina S. Silva  
CPR - 5799004-8  
Fone: 974 - 8813

Dra. Therezinha Queirós Borges  
CPR - 5799019-8  
Fone: 927 - 9898

Rua Desembargador Jaime n. 255 - Sl. 201 - Centro - Anápolis-GO

A escuta psicanalítica consiste em ouvir além das palavras