Primeira Consulta Odontológica: Percepções dos Cirurgiões-dentistas quanto ao Período Ideal

First Dental Visit: Dentist's Perceptions About The Right Moment

Alessandro Leite CAVALCANTI*
Luiz Fernando CARVALHO**
Laudenice Lucena PEREIRA**
Andréa Dantas MEDEIROS**
Ana Maria Gondim VALENÇA***
Ricardo Cavalcanti DUARTE***

CAVALCANTI, A.L.; CARVALHO, L.F.; PEREIRA, L.L.; MEDEIROS, A.D.; VALENÇA, A.M.G.; DUARTE, R.C. Primeira consulta odontológica: percepções dos cirurgiões-dentistas quanto ao período ideal. **J Bras Odontopediatr Odontol Bebê**, Curitiba, v.5, n.27, p.420-424, set./out. 2002.

O objetivo do presente estudo foi avaliar, entre Cirurgiões-dentistas formados na Paraíba, a época por eles recomendada para a primeira visita da criança ao consultório odontológico. De um total de 200 questionários distribuídos, 92 encontravam-se corretamente preenchidos, constituindo-se na amostra estudada. Dos profissionais consultados, 21 (22,8%) eram do sexo masculino e 71 (77,2%) do feminino. As épocas freqüentemente indicadas pelos profissionais como o momento ideal para a primeira visita da criança ao Cirurgião-dentista foram: ao nascimento – 21 (22,8%); ao irromper o primeiro elemento dentário –19 (20,7%); aos 3 anos – 15 (16,3%); aos 6 meses – 12 (13%). Face aos resultados obtidos, pôde-se concluir que não houve concordância entre os profissionais consultados quanto à época ideal da primeira consulta. Todavia, a maioria destes, 62 (67,4%), recomenda como momento ideal de ida ao Cirurgião-dentista o primeiro ano de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Prevenção; Clínicas odontológicas; Saúde bucal.

*Doutorando em Estomatologia – UFPB-UFBA; Mestre em Odontopediatria – USP; Av. Ingá, 124, Manaíra – CEP 58038-250, João Pessoa, PB; e-mail: dralessandro@mailbr.com.br

Ao longo das últimas décadas, a Odontologia voltou seus esforços à prevenção da doença cárie e promoção de saúde. Deste modo, ocorreram ganhos expressivos nos níveis de saúde bucal das populações dos países industrializados e nos países em desenvolvimento, como no caso do Brasil.

Todavia, apesar destas melhorias nos níveis de saúde bucal, a doença cárie continua a se constituir um grave problema de saúde pública, afetando grande parcela da população, independentemente da idade, sexo e raça.

No que se refere à prevalência desta patologia na primeira infância, estudo realizado por MORITA *et al.* (1992), em crianças de 0 a 36 meses de idade, constatou que há um aumento em sua prevalência concomitante ao aumento da idade, sugerindo a necessidade da adoção de medidas preventivas precoces e efetivas.

Por conseguinte, segundo FONSECA *et al.* (1992), a detecção e prevenção das doenças dentais deve começar com o aconselhamento e o exame clínico do bebê nos primeiros meses de vida, antes mesmo da erupção dos primeiros dentes decíduos.

A ACADEMIA AMERICANA DE ODONTOPEDIATRIA (2001) recomenda que a primeira visita ao Cirurgião-dentista deverá ocorrer no período compreendido entre a erupção do primeiro dente decíduo e o primeiro ano de vida da criança. Este comparecimento precoce ao consultório odontológico possibilitará o trabalho conjunto dos pais e do odontopediatra na prevenção de futuros problemas dentários.

Ao analisar os resultados obtidos na "Bebê Clínica", WALTER (1995) comprovou a efetividade de um programa de atendimento odontológico em

**Cirurgiões-dentistas
*** Professores-adjuntos da Disciplina de Odontopediatria – UFPB

INTRODUÇÃO

bebês, observando que os melhores resultados foram alcançados naquelas crianças cujo primeiro atendimento ocorreu por volta dos seis meses de idade, coincidindo, portanto, com a erupção dos primeiros dentes decíduos.

FERREIRA *et al.* (1999) relatam que as primeiras consultas da criança ao Cirurgião-dentista devem ser encorajadas a realizarem-se durante o primeiro ano de vida, não mais aos dois ou três anos de idade como estava convencionado. Em acréscimo, segundo os autores, a visita odontológica ainda nos primeiros meses de vida é justificada, principalmente, pela possibilidade de prevenção de doenças, manutenção da saúde bucal e, também, pelo fato de as crianças crescerem ambientadas com consultórios odontológicos.

Deste modo, as primeiras visitas devem fornecer uma introdução agradável, livre de ansiedade para os pais, de modo a estabelecer-se, com a ajuda da anamnese, um programa de prevenção que possa ser seguido pelos pais e pela criança. Constituem-se em um marco na vida odontológica de um indivíduo e faz parte da busca de seu bem-estar num âmbito maior: a saúde geral (FONSECA *et al*., 1992).

Portanto, de acordo com FERREIRA (1997), com educação, conscientização e prevenção, os pequenos brasileiros podem alcançar a idade adulta sem sofrer as conseqüências da doença cárie.

Dentro destes princípios, se faz necessária uma integração multidisciplinar, interdisciplinar e intradisciplinar, bem como a co-participação dos pais, numa relação de cumplicidade–responsável e profissional (MASSAO *et al*., 1996).

Nesta nova forma de abordagem, o atendimento precoce assume grande importância na instalação de hábitos saudáveis. Entretanto, ao se enfatizar a prevenção como a base fundamental da Odontologia moderna, paira no ar a seguinte questão: Qual a idade apropriada para a primeira visita da criança ao consultório dentário?

Face ao exposto, a presente pesquisa teve por objetivo verificar a idade recomendada pelos Cirurgiões-dentistas do Estado da Paraíba para a realização da primeira consulta odontológica.

METODOLOGIA

Empregou-se a abordagem indutiva com procedimento estatístico descritivo e comparativo. Os dados foram obtidos através da observação direta extensiva utilizando o questionário como instrumento para a coleta das informações (LAKATOS & MARCONI, 1991).

Objetivando avaliar a idade recomendada pelos Cirurgiões-dentistas atuantes no estado da Paraíba para a realização da primeira consulta odontológica, bem como conhecer o perfil demográfico da população estudada (sexo, tempo de formação profissional, especialidade, setor econômico), elaborou-se um questionário específico.

O universo compreendeu os Cirurgiões-dentistas participantes do III Congresso Paraibano de Odontologia, promovido pela Associação Brasileira de Odontologia, seção Paraíba, em agosto de 2000. A amostra consistiu de 200 profissionais atuantes no estado da Paraíba, selecionados aleatoriamente entre os participantes do evento. Cento e trinta e quatro questionários foram devolvidos, correspondendo a 67% do total de questionários distribuídos. Tendo como critério de exclusão o preenchimento incompleto e a existência de rasuras, a amostra final consistiu de 92 questionários.

Os dados foram organizados e analisados com o auxílio do programa Microsoft Excel 2000, seguidos de análise descritiva e apresentados em gráficos.

RESULTADOS

Com relação ao gênero do Cirurgião-dentista pesquisado, obtivemos os seguintes dados: 21 (23%) dos entrevistados pertenciam ao gênero masculino e 71 (77%) ao gênero feminino.

No tocante ao local de formação profissional, 86 (93,5%) graduaram-se na Universidade Federal da Paraíba (UFPB) e 6 (6,5%), na Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

Em relação ao atendimento ou não de crianças por parte dos profissionais consultados, 77 (83,7%) realizam atendimento infantil e 15 (16,3%) não atendem crianças.

Quanto ao tempo de formação profissional, 9 (9,8%) têm até 2 anos de formado, 11 (12%) têm de 2 a 5 anos de formado, 12 (13%) têm de 5 a 10 anos, 20 (21,7%) têm de 10 a 15 anos de formado, 19 (20,7%) têm de 15 a 20 anos de formado e 21 (22,8%) têm mais de 20 anos de formado (Figura 1).

Quando indagados quanto a possuírem ou não uma especialidade, 45 (49%) dos profissionais relataram ser especialistas e 47 (51%) declararam não ter curso de especialização.

Com relação à atuação profissional, 41 Cirurgiões-dentistas (44,6%) atuam no serviço público, 8 (8,7%) trabalham exclusivamente em clínica privada e 43 (46,7%) trabalham em ambos os setores (Figura 2).

No que se refere à opinião dos profissionais quanto à idade ideal da criança para a primeira visita ao consultório odontológico, observou-se que: 21 (22,8%) dos profissionais apontam para a época do nascimento; 12 (13%) sugerem os seis meses de idade; 19 (20,7%) indicam a época da irrupção do primeiro elemento dentário; 8 (8,7%)

relataram aos 12 meses de idade; 1 (1,1%) profissional sugere que esta primeira consulta ocorra aos 18 meses; 9 (9,8%) responderam aos dois anos de idade; 15 (16,3%) afirmaram que deveria ser por volta dos 3 anos; 5 (5,4%) sugeriram acima de 3 anos de idade e 2 (2,2%) indicaram que esta primeira consulta deveria ser durante o pré-natal, ou seja, no período gestacional, conforme descrito na Figura 3.

DISCUSSÃO

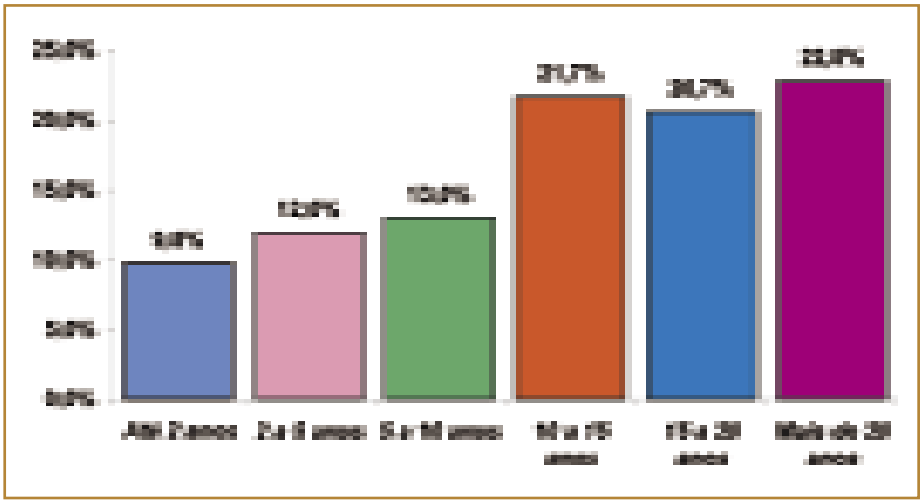

FIGURA 1: *Distribuição quanto ao tempo de formação profissional.*

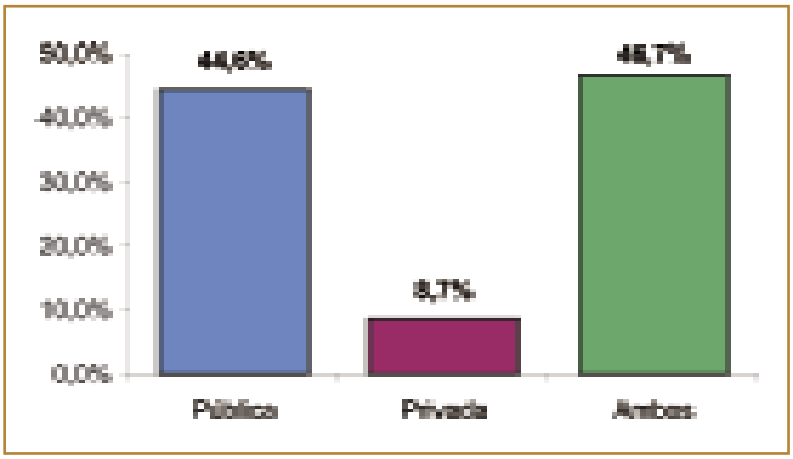

FIGURA 2: *Distribuição quanto ao local de atuação profissional.*

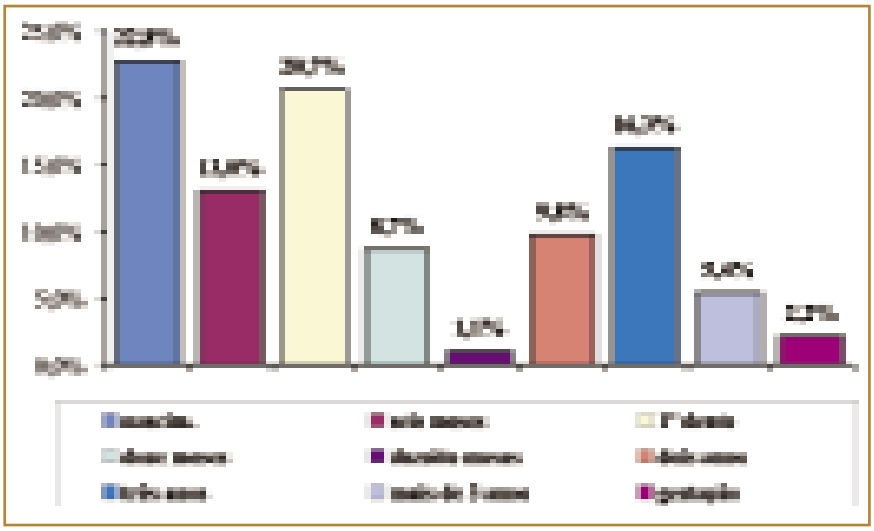

FIGURA 3: *Idade recomendada pelos Cirurgiões-dentistas para a primeira consulta odontológica.*

A análise da técnica de pesquisa utilizada no presente trabalho, questionário, mostra que o percentual de devolução correspondeu a 67% do total – os valores relativos à amostra final corresponderam a 46%. Estes resultados podem ser considerados satisfatórios frente ao processo empregado, uma vez que, conforme citado por LAKATOS & MARCONI (1991), este tipo de instrumento de coleta de dados alcança um percentual de, aproximadamente, 25% de devolução. Segundo os autores, dentre suas vantagens encontram-se: economia de tempo, maior abrangência, maior rapidez e liberdade nas respostas, segurança e uniformidade na avaliação.

No tocante à atenção odontológica à criança de pouca idade, constata-se que a mesma vem crescendo nos últimos anos, buscando identificar interferências comportamentais e biológicas em relação à dinâmica bucal. É na faixa etária de 0 a 36 meses que os hábitos relacionados à saúde bucal são formados e firmados ao longo da vida (GARBELINI & PINTO, 1996; FADEL & KOZLOWSKI JÚNIOR, 1999; WALDMAN & PERLMAN, 1999; EDELSTEIN, 2000).

BÖNECKER (1996), analisando a prevalência de cárie dentária em crianças de 0 a 36 meses de idade no município de Guarulhos, SP, observou que ocorre um aumento do ceo-d proporcional ao aumento da idade. Conclui o autor que a primeira visita do paciente infantil ao consultório odontológico deve ocorrer antes do primeiro ano de vida.

MELO & WALTER (1997) e SANCHEZ & CHILDERS (2000) relataram que as atenções precoces educativas e preventivas são mais eficazes e apresentam melhores resultados quando iniciadas no primeiro ano de vida. Segundo os autores, dentre as recomendações a serem fornecidas aos pais, encontram-se: retirada da mamadeira, a utilização precoce da higiene oral sob supervisão dos pais e o aconselhamento dietético quanto à ingestão de carboidratos.

Infelizmente, a inexistência de trabalhos semelhantes na literatura odontológica nacional e internacional não permitiu estabelecer comparações mais amplas entre os resultados obtidos na presente pesquisa com os obtidos por outros autores. Contudo, a despeito deste fato, ao analisar a percepção dos Cirurgiões-dentistas atuantes no estado da Paraíba no tocante à idade ideal para a primeira consulta odontológica, observa-se que a maioria dos profissionais consultados (67,4% - 62) recomenda que a primeira visita ocorra no primeiro ano de vida. Estes resultados são superiores aos encontrados por FERREIRA *et al.* (1999), cujo trabalho constatou que apenas 40% dos Cirurgiões-dentistas indicaram que a primeira consulta deveria ocorrer até os 12 meses de idade da criança.

Observa-se também que uma parcela significativa dos profissionais (21,7%) recomenda que esta primeira consulta deva ocorrer a partir dos 3 anos de idade. No entender de CROLL (1984), esta conduta estaria embasada por uma atitude de maior cooperação e facilidade no manejo da criança. Afirmativa essa corroborada por FERREIRA *et al*. (1999), os quais relatam que esta recomendação baseia-se, principalmente, no comportamento da criança ou na sua capacidade de cooperação do que na relação saúde/doença.

Entretanto, MEDEIROS (1993) afirma que a atenção odontológica já deve estar presente no período de gestação, para que os pais possam criar um ambiente favorável à saúde bucal. Os cuidados preventivos clínicos e educativos devem ser praticados pelo profissional como método para o cumprimento de seu papel de responsabilidade pela saúde bucal do paciente bebê. Corroborando esta afirmação, KONISHI (1995) salienta, ainda, que a gestante mostra-se psicologicamente receptiva a adquirir novos conhecimentos e a mudar padrões que provavelmente terão influências no desenvolvimento da saúde do bebê.

Com base no número relativamente baixo de trabalhos existentes na literatura odontológica abordando o período ideal para a realização da primeira consulta odontológica, a despeito da sua importância e relevância na promoção de saúde bucal, recomenda-se o desenvolvimento de estudos adicionais que possibilitem uma melhor compreensão deste tema.

Em acréscimo, é lícito afirmar que a atenção odontológica precoce constitui-se em um dos principais fundamentos atuais na prevenção da cárie dentária. Portanto, recomenda-se que a primeira visita ao Cirurgião-dentista ocorra nos primeiros meses de vida da criança, antes mesmo da erupção dos primeiros dentes decíduos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

- Não houve concordância entre os profissionais com relação à época ideal de primeira consulta da criança.
- Todavia, a maioria dos Cirurgiões-dentistas consultados (62 – 67,4%) recomenda como idade ideal para a realização da primeira consulta odontológica o primeiro ano de vida.
- A gestação constitui-se em um período ideal para que seja estabelecido um ambiente favorável à saúde bucal do bebê, podendo-se educar os pais sobre a doença cárie e como preveni-la, o que pode ser feito, inclusive, por uma equipe comunitária de saúde, por exemplo.

CAVALCANTI, A.L.; CARVALHO, L.F.; PEREIRA, L.L.; MEDEIROS,

A.D.; VALENÇA, A.M.G.; DUARTE, R.C. First dental visit: dentist's perceptions about the right moment. **J Bras Odontopediatr Odontol Bebê**, Curitiba, v.5, n.27, p.420-424, set./out. 2002.

The aim of this study was to verify which is the ideal period for the first dental visit, recommended by dentists graduated in Paraíba. 200 questionnaries were distributed among dentists of Paraíba, Brazil. 134. of them were received. Of these, only 92 were acceptable for data analysis. 21 (22,8%) of the 92 questionnaires were answered by male dentists and 71 (77,2%) by female dentists. According to these dental practitioners, the ideal period for the first dental visit was the following: at birth – 21 (22,8%); as soon as the first tooth appears – 19 (20,7%); in the third year of life – 15 (16,3%); and in the sixth month of life – 12 (13%). It was concluded that the opinion of these dental professionals about the ideal period for the first dental visit were very different. However, most of the dentists, 62 (67,4%), recommended that children should be taken to the dentist in their first year of life.

KEYWORDS: Prevention; Dental clinics; Oral health.

REFERÊNCIAS

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC DENTISTRY. **PRESS RELEASE: Baby's First Dental Visit**. Online. Available: http://www.aapd.org/mediainfo/pressrel/firstvisit.95.html. 05 Sept 2001.

BÖNECKER, M.J.S. **Estudo epidemiológico da prevalência, distribuição e grau de afecção de cárie dentária em crianças de 0 a 36 meses de idade do município de Diadema – São Paulo – Brasil**. São Paulo, 1996. 99f. Dissertação (Mestrado em Odontopediatria) – Faculdade de Odontologia, Universidade de São Paulo.

CROLL, T.P. A child's first dental visit: a protocol. **Quintessence Int**, Berlim, n.6, p.625-637, June 1984.

EDELSTEIN, B.L. The age one dental visit: information on the web. **Pediatr Dent**, Chicago, v.22, n.2, p.163-164, Mar./Apr. 2000.

FADEL, C.B.; KOZLOWSKI JÚNIOR, V.A. Dieta e higienização bucal como preditores da cárie dentária na primeira infância. **Rev Odontol UFES**, Vitória, v.1, n.2, p.66-77, jul./dez. 1999.

FERREIRA, B. Odontologia intra-uterina: o começo de tudo. **Rev ABO Nac**, São Paulo, v.5, n.3, p.70-77, abr./maio 1997.

FERREIRA, S.H.; KRAMER, P.F.; LONGONI, M.B. Idade ideal para a primeira consulta odontológica. **Rev Gaúcha Odont**, Porto Alegre, v.47, n.4, p.236-238, out./dez. 1999.

FONSECA, Y.P.; SANT'ANNA, G.R.; SUGA, S.S. A 1ª visita ao consultório dentário. **Rev Assoc Paul Cir Dent**, São Paulo, v.46, n.4, p.825-827, jul./ago. 1992.

GARBELINI, M.L.; PINTO, V.G. Bebê-clínica: prevenção em saúde bucal a partir do nascimento. **Rev Gaúcha Odont**, Porto Alegre, v.44, n.2, p.114-118, mar./abr. 1996.

KONISHI, F. Odontologia intra-uterina. **Rev Assoc Paul Cir Dent**, São Paulo, v.49, n.2, p.135-136, mar./abr. 1995.

LAKATOS, E.M.; MARCONI, M.A. **Fundamentos de metodologia científica**. 3.ed. São Paulo: Atlas, 1991. p.174-214.

MASSAO, J.M.; SUED, M.L.; GIORDANO, D.V.; GAMA, R.S.; SANTOS, R.A.; CARNEIRO, A.A. Filosofia da clínica de bebês da Unigranrio – RJ. **Rev Bras Odontol**, Rio de Janeiro, v.53, n.5, p.6-13, set./out. 1996.

MEDEIROS, U.V. Atenção odontológica para bebês. **Rev Assoc Paul Cir Dent**, São Paulo, v.15, n.6, p.18-27, nov.dez. 1993.

MELO, M.M.; WALTER, L.R.F. Relação comportamental em bebês de 0 a 30 meses. **Semina**, Londrina, v.18, ed. Especial, p.43-46, fev. 1997.

MORITA, M.C.; WALTER, L.R.F.; GUILLAIN, M. Prevalência de cárie dentária em crianças brasileiras com idade de 0 a 36 meses. **ROBRAC**, Goiânia, v.2, n.5, p.17-19, dez. 1992.

SANCHEZ, O.M.; CHILDERS, N.K. Anticipatory guidance in infant oral health: rationale and recommendations. **Am Fam Physician**, Leawood, v.61, n.1, p.115-120, 123-124, Jan. 2000.

WALDMAN, H.B.; PERLMAN, S.P. Are we reaching very young children with needed dental services? **J Dent Child**, Chicago, v.66, n.6, p.390-394, 366, Nov./Dec. 1999.

WALTER, L.R.F. Bebê-clínica: um sonho que se tornou realidade. **J Aboprev**, v.6, p.2, jan./mar. 1995.

Recebido para publicação em:19/06/01

Enviado para reformulação em: 26/09/01

Aceito para publicação em: 05/02/02