

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA**  
**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA**  
**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**AMADO MARTIM DE FARIA NETO**  
**LUIZA NASCIMENTO DE ALMEIDA**

**PERCEPÇÃO DAS MÃES: AMAMENTAÇÃO COMO PREVENÇÃO DA  
MÁ OCLUSÃO**

**VOLTA REDONDA**

**2017**

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA**  
**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA**  
**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**PERCEPÇÃO DAS MÃES: AMAMENTAÇÃO COMO PREVENÇÃO DA  
MÁ OCLUSÃO**

Monografia apresentada ao Curso de Odontologia do Centro Universitário de Volta Redonda, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Alunos: Amado Martim de Faria Neto

Luiza Nascimento de Almeida

Orientadora: Roberta Mansur Caetano

Coorientadora: Alice Rodrigues F.de Melo

**VOLTA REDONDA**

**2017**

### FICHA CATALOGRÁFICA

Bibliotecária: Alice Tacão Wagner - CRB 7/RJ 4316

F224p Faria Neto, Amado Martim de.  
Percepção das mães: amamentação como prevenção da má oclusão. / Amado Martim de Faria Neto; Luiza Nascimento de Almeida. – Volta Redonda: UniFOA, 2017.

41 p. Il.

Orientador(a): Roberta Mansur Caetano

Monografia (TCC) – UniFOA / Curso de Odontologia, 2017.

1. Odontologia - TCC. 2. Amamentação – má oclusão. 3. Odontologia - bebês. I. Caetano, Roberta Mansur. II. Centro Universitário de Volta Redonda. III. Título.

CDD 617.6



## FOLHA DE APROVAÇÃO



Trabalho de Conclusão do Curso intitulado: “Percepção das Mães: Amamentação como Prevenção da Má Oclusão”

Elaborado por: Amado Martim de Faria Neto  
Luiza Nascimento de Almeida

E apresentado publicamente perante a Banca Avaliadora, como parte dos requisitos para conclusão do Curso de Odontologia.

Aprovada em 04 de Outubro de 2017.

Banca Avaliadora:

.....  
Profª Doutora Roberta Mansur Caetano

.....  
Profª Doutora Alice Rodrigues Feres de Melo

.....  
Profº Especialista Alcemar Gasparini Netto

## DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos meus pais, e família em geral, pelo apoio e incentivo dado para conclusão de mais uma vitória, pelos ensinamentos e conselhos, sem eles esse trabalho não se completaria. A orientadora e amiga Dr<sup>a</sup> Roberta Mansur pela dedicação e orientação, e principalmente a minha namorada e dupla por ter acompanhado toda trajetória ao meu lado. Aos professores e a todos que contribuíram direta ou indiretamente para a conclusão desse trabalho.

Amado Martim de Faria Neto

Dedico este trabalho principalmente aos meus pais, avós e família por todo apoio e incentivo em concluir mais esta vitória em minha vida, por me ensinarem a seguir em frente e persistir em meus objetivos. Sem eles esse trabalho e muitos dos meus sonhos não se realizariam. A minha orientadora, Dr<sup>a</sup> Roberta Mansur por todo carinho e dedicação, a minha dupla e namorado por compartilhar todos os momentos dessa jornada ao meu lado. Aos meus amigos, professores e a todos que contribuíram direta ou indiretamente para a conclusão desse trabalho.

Luiza Nascimento de Almeida

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço principalmente a Deus, pelas oportunidades e por estar sempre comigo em todas as dificuldades me amparando. A minha mãe, Iranice “in memoriam” e meu pai, Gessé, por todo esforço, amor e confiança que nunca me deixaram desistir.

A minha namorada Luiza por ter me apoiado, encorajado e presenciado comigo esses momentos até aqui. Compartilho o mérito desta conquista com meus irmãos Aline e Gessé Junior, minha tia Maria Piedade, aos meus cunhados Débora e Davison por todo incentivo.

A minha orientadora, Roberta Mansur, pela amizade, dedicação e carinho ao longo desses anos. A professora Alice Rodrigues e ao professor Alcemar Gasparini pelas sugestões e correções. E por fim, a todos que contribuíram de algum modo para que esse sonho se concretizasse.

Amado Martim de Faria Neto

Sou grata primeiramente a Deus por mais essa conquista e por todas as bênçãos em minha vida. Aos meus pais, em especial, que nunca mediram esforços para que eu chegasse até esse momento e que me ajudaram a crescer e a persistir nos meus objetivos. A minha irmã por fazer parte dessa trajetória e ser a melhor irmã que eu poderia ter.

Sou grata também aos meus avós, que são essenciais em minha vida e por estarem sempre ao meu lado me apoiando e incentivando. Ao meu namorado por compartilhar comigo toda essa trajetória, estando sempre ao meu lado. Aos meus primos, tios, tias e familiares que contribuíram de alguma forma para que tudo isso fosse possível.

Agradeço a melhor orientadora que eu poderia ter, a Roberta Mansur, por todos os ensinamentos, paciência e carinho comigo ao longo dessa jornada. A minha coorientadora, Alice e ao professor Alcemar pelas correções e sugestões no trabalho. E a todos que direta ou indiretamente colaboraram de alguma forma para a realização deste sonho.

Luiza Nascimento de Almeida

## EPÍGRAFE

“Que os vossos esforços desafiem às impossibilidades, lembrai-vos de que as grandes coisas do homem foram conquistadas daquilo que parecia impossível”.

Charles Chaplin

## RESUMO

O objetivo desse estudo foi avaliar o grau de conhecimento das mães sobre a importância do aleitamento materno para promover o desenvolvimento harmônico dos maxilares e conseqüentemente uma boa oclusão na criança, e ainda, sobre a higiene bucal do bebê, enfatizando a ação do cirurgião-dentista nessas orientações. Foi realizada uma entrevista com 18 perguntas objetivas a 50 mães de bebês de 0 a 12 meses, na Policlínica do Centro Universitário de Volta Redonda, na cidade de Volta Redonda, estado do Rio de Janeiro. Após a entrevista foram entregues folhetos com informações sobre amamentação e higiene oral do bebê, com as devidas explicações. Das 50 mães entrevistadas, 44% amamentavam naturalmente, 26% artificialmente e 30% utilizavam ambas formas de amamentação. Durante o período de amamentação natural 26% das mães relataram alguma dificuldade para realizá-la. Com relação ao tempo que amamentaram ou pretendiam amamentar, apenas 6,9% por menos de seis meses. A relação com o crescimento dos maxilares e a oclusão é desconhecida por 30% delas. Das mães que conheciam essa relação, apenas 37,1% receberam essa informação, dentre eles apenas um cirurgião-dentista. Foi relatado por 78% das mães que o mau posicionamento pode desenvolver respiração bucal no bebê. Com relação a higienização dos dentes e/ou cavidade oral do bebê, 72% das mães a realizam, entretanto, apenas 4% utilizavam escova e creme dental fluoretado. Com relação ao momento ideal para iniciar a higiene oral do bebê, 60% das mães acreditavam ser quando o bebê nasce. Concluiu-se nessa pesquisa que todas as mães reconheceram os benefícios do aleitamento natural, contudo 30% desconheciam sua relação com o crescimento dos maxilares e oclusão. Com relação a higiene oral do bebê observou-se falta de conhecimento. Ressalta-se a necessidade do cirurgião-dentista transmitir as respectivas orientações.

Palavras-chave: Amamentação; Odontologia para bebês; Má oclusão.

## ABSTRACT

The purpose of this article was to evaluate the mothers' knowledge about the importance of breastfeeding in order to promote the harmonious development of the jaws and consequently a good occlusion in the child, and also on the oral hygiene of the baby, emphasizing the action of the dental surgeon in this guidance. An interview was created with 18 questions to 50 mothers of infants from 0 to 12 months, in the Polyclinic of the University Center of Volta Redonda, in the city of Volta Redonda, state of Rio de Janeiro. After the interview, brochures with information about breastfeeding and oral hygiene of babies were given, with explanations about those subjects. From 50 mothers interviewed, 44% breastfed naturally, 26% artificially and 30% used both forms of breastfeeding. During the period of natural breastfeeding 26% of the mothers reported some difficulty to perform it. Regarding the time they breastfed or intended to breastfeed, only 6.9% intended to do it for less than six months. The relationship with maxillary growth and occlusion is unknown for 30% of them. Of the mothers who knew this relationship, only 37.1% received this information, among them only one by a dentist. It has been reported by 78% of mothers that bad positioning can develop mouth breathing in the baby. Regarding tooth hygiene and / or oral cavity of the baby, 72% of the mothers performed it, however, only 4% used toothbrush and fluoride toothpaste. With regard to the ideal time to start the oral hygiene of the baby, 60% of the mothers believed to be when the baby is born. It was concluded in this study that all mothers recognized the benefits of breastfeeding, however 30% were unaware of their relationship to maxillary growth and occlusion. Regarding the oral hygiene of the baby, a lack of knowledge was observed. It is very important that a dentist teach all those information to mothers of newborns.

Keywords: Breastfeeding; Dentistry for babies; Malocclusion.

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Tipo de Amamentação .....	21
Gráfico 2 Tempo de Amamentação .....	22
Gráfico 3 Relação entre amamentação natural e crescimento dos maxilares e oclusão .....	23
Gráfico 4 Relatou receber informação.....	23
Gráfico 5 Conhecimento do posicionamento correto para amamentação Natural ...	24
Gráfico 6 Forma de realizar a higiene oral do bebê .....	25
Gráfico 7 Momento de iniciar a higiene oral do bebê .....	25

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

CAAE	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
CoEPS	Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos
et al.	E colaboradores
OMS	Organização Mundial de Saúde
UniFOA	Centro Universitário de Volta Redonda
%	Porcentagem

## LISTA DE APÊNDICES

Apêndice A Entrevista .....	35
Apêndice B Folheto Informativo .....	37

## LISTA DE ANEXOS

Anexo A	Parecer Consubstanciado do CoEPs.....	39
---------	---------------------------------------	----

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>13</b>
<b>2 REVISÃO DA LITERATURA .....</b>	<b>14</b>
<b>2.1 Amamentação .....</b>	<b>14</b>
<b>2.2 Higiene Oral do Bebê .....</b>	<b>17</b>
<b>3 MATERIAIS E MÉTODOS .....</b>	<b>20</b>
<b>4 RESULTADOS.....</b>	<b>21</b>
<b>5 DISCUSSÃO .....</b>	<b>26</b>
<b>6 CONCLUSÃO .....</b>	<b>30</b>
<b>7 REFERÊNCIAS.....</b>	<b>31</b>
<b>APÊNDICES .....</b>	<b>35</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>39</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O aleitamento materno nos primeiros seis meses de vida é fundamental para a nutrição do bebê, fortalecer e desenvolver seu sistema imunológico, permitir um crescimento e desenvolvimento orofacial adequado, estabelecer harmonicamente o sistema respiratório, fonoaudiológico, muscular da face e a oclusão decídua (NEIVA et al., 2003; CALDEIRA et al., 2007; CAVALCANTI; BEZERRA; MOURA, 2007).

Em 2001, passou-se a adotar o aleitamento materno por dois anos ou mais, sendo exclusivo nos primeiros seis meses como recomendação da Organização Mundial de Saúde (OMS) (PEREIRA et al., 2010).

Porém, com frequência acontece o desmame precoce, com isso os índices de aleitamento são inferiores às recomendações oficiais (CALDEIRA et al., 2008). Para melhorar esses índices, os profissionais da área de saúde deveriam ter participação ativa proporcionando orientações oportunas para gestantes, puérperas e lactantes (NEIVA et al., 2003; CALDEIRA et al., 2007).

Com o uso da mamadeira o bebê deixa de exercitar corretamente a musculatura, pois o leite flui facilmente ocorrendo rápida alimentação e nutrição do bebê, mas a sucção é insuficiente (SIQUEIRA, 1998). Em decorrência disso podem surgir hábitos de sucção deletérios, como a chupeta, dedo ou mesmo objetos com o intuito de satisfazer o bebê, que conforme a intensidade e frequência tem a capacidade de deformar a arcada dentária e alterar todo o equilíbrio do sistema estomatognático (NEIVA et al., 2003).

O objetivo desse estudo foi avaliar o grau de conhecimento das mães sobre a importância do aleitamento materno para promover o desenvolvimento harmônico dos maxilares e conseqüentemente uma boa oclusão na criança, e ainda, sobre a higiene bucal do bebê, enfatizando a ação do cirurgião-dentista nessas orientações.

## **2 REVISÃO DA LITERATURA**

### **2.1 Amamentação**

O aleitamento materno fornece todos os nutrientes e proteção ao bebê, desenvolve estruturas ósseas e neurológicas, como também influencia favoravelmente o fator psicológico (ANTUNES et al., 2008).

O maior benefício da amamentação decorre da diminuição da mortalidade infantil, devido aos inúmeros componentes do leite materno, protegendo contra infecções comuns em crianças, como diarreia e doença respiratória aguda (GIUGLIANE, 2000).

A exposição de pequenas doses do leite de vaca pode aumentar o risco alérgico do mesmo, sendo aconselhável evitar o uso desnecessário de fórmulas infantis (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

O desenvolvimento e crescimento crâniofacial do bebê, apesar do condicionamento genético, é fortemente influenciado pelo padrão funcional da musculatura orofacial. Cada ser humano apresenta um padrão próprio de crescimento, podendo ser alterado pela influência de fatores ambientais (KNOLL, 2015).

A curva de crescimento do esqueleto facial é muito diferente do neurocrânio, cujo crescimento ao nascimento, ultrapassa o da face, causado pelo desenvolvimento adiantado do encéfalo e a falta de função do aparelho estomatognático (KNOLL, 2015).

O aleitamento materno é fundamental para o crescimento dos ossos da face e a maturação muscular, mantendo assim essas estruturas prontas para guiar e estimular o correto desenvolvimento das funções do sistema estomatognático, gerando uma melhor qualidade de vida (BERVIAN; FONTANA; CAUS, 2008; KNOLL, 2015).

O seio materno funciona como aparelho ortodôntico natural. Durante o ato de sucção, o bebê posiciona corretamente a língua dentro da boca, fazendo uma ordenha do bico do seio. As arcadas superior e inferior, bochechas e língua movimentam-se harmoniosamente desenvolvendo de forma equilibrada toda a função neuromuscular da cavidade oral (NEIVA et al.,2003; BERVIAN; FONTANA; CAUS, 2008) informação que muitas mães desconhecem (FERNANDES, 2000).

Os movimentos mandibulares durante a mamada (para baixo, para frente, para cima e para trás) favorecem o crescimento harmônico da face do bebê (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015). Conseqüentemente, o retrognatismo mandibular fisiológico do bebê ao nascimento é corrigido com a amamentação (KNOLL, 2015).

Portanto, o aleitamento materno é o estímulo ideal para o desenvolvimento fisiológico, dos componentes ósseos e musculares do complexo orofacial e da respiração nasal, quanto mais prolongado o período de aleitamento materno, menor a probabilidade da criança desenvolver hábitos de sucção deletérios (KNOLL, 2015; CRUZ, 2017).

O correto estabelecimento da respiração nasal estimulado pelo aleitamento materno promove funções orofaciais harmônicas, com lábios fechados, postura correta da língua, proporcionando a automatização do padrão correto de deglutição (BERVIAN; FONTANA; CAUS, 2008).

Uma posição inadequada da mãe e/ou do bebê na amamentação dificulta o posicionamento correto da boca do bebê em relação ao mamilo e a aréola, resultando no que se denomina de má pega que pode acarretar diversos malefícios como a respiração bucal do bebê, machucados e fístulas no mamilo da lactante e até mesmo problemas nutricionais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

Os problemas de técnica e manejo na lactação como posicionamento inadequado, má pega, mamadas infrequentes e/ou curtas e ausência de mamadas noturnas podem ocasionar pouco ganho de peso no bebê, sendo fundamental uma observação cuidadosa das mamadas para se descartar tais problemas (GIUGLIANE, 2000).

A mãe pode escolher a sua melhor posição ao amamentar, variando entre deitada, sentada ou em pé de modo que fique confortável. Deve haver uma ampla abertura da boca do bebê, abocanhando não apenas o mamilo, mas também parte da aréola criando-se um lacre perfeito entre a boca e a mama, formando um vácuo. Os lábios devem estar virados para fora, o queixo deve estar tocando o peito da mãe, a bochecha do bebê deve estar redonda (cheia), a língua do bebê deve envolver o bico do peito, o nariz deve estar livre. As bordas laterais e a ponta da língua se elevam, formando uma concha que leva o leite até a faringe posterior e esôfago, ativando o reflexo de deglutição (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

Para as mães manterem a lactação, mesmo após o retorno ao trabalho, é importante que o profissional de saúde estimule os familiares nesse sentido (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015). As duas semanas após o parto são fundamentais para a amamentação bem sucedida, pois é nesse período que a lactação se estabelece (GIUGLIANE, 2000).

Uma importante causa de desmame precoce é o choro do bebê. As mães com frequência interpretam o choro do bebê como fome ou cólicas. Elas devem ser esclarecidas que as razões podem ser variadas, incluindo adaptação à vida extra-uterina. O entendimento da mãe sobre as necessidades do seu bebê é fundamental para a sua tranquilidade, pois mães tensas, frustradas e ansiosas tendem a procurar outros meios de aliviar o choro através do uso de chupetas e mamadeiras (GIUGLIANE, 2000). Existem evidências científicas que demonstraram a associação entre o hábito do uso de chupeta e o desmame precoce em bebês (OLIVEIRA et al., 2015).

O desmame precoce pode levar a ruptura do adequado desenvolvimento motor-oral, causando alteração na postura dos órgãos fonoarticulatórios e tornando possível a respiração oral, hábitos de sucção não nutritiva e a instalação de má oclusão (NEIVA et al., 2003).

O desenvolvimento das más oclusões na maioria das vezes é multifatorial, dependendo de uma série de fatores como frequência, intensidade e duração do hábito (tríade de Graber) juntamente com o padrão de crescimento do indivíduo (ALMEIDA et al., 2013; ROSSETO, 2015).

Os hábitos bucais inadequados podem interferir e causar um desequilíbrio muscular, como é o caso da sucção de dedo e chupeta, interposição lingual e respiração bucal, quando prolongados. A mordida aberta anterior, a mordida cruzada posterior e a sobressaliência aumentada são as más oclusões mais comuns desenvolvidas pela presença desses hábitos bucais (ALMEIDA et al., 2013).

A definição do hábito se dá pela repetição de algo agradável ao indivíduo que inicialmente tem participação consciente e com o tempo se automatiza e se torna inconsciente, acabando por se tornar uma necessidade. Atualmente observa-se que os hábitos bucais deletérios são comumente praticados por grande parte das crianças, contribuindo no desenvolvimento da má oclusão (GUIMARÃES JUNIOR et al., 2011; ALMEIDA et al., 2013; MATTA et al., 2013; ROSSETO, 2015).

As más oclusões são problemas de saúde bucal em saúde coletiva, sendo vistas como um agravo à saúde pela Organização Mundial de Saúde. Representam variações do crescimento e da morfologia dos arcos dentários comprometendo funções e a estética do indivíduo (ROSSETO, 2015).

O insucesso da amamentação pode estar ligado a falta de apoio e orientação das mães (OLIVEIRA et al., 2016), portanto, cabe aos pediatras e odontopediatras, alertar, motivar e orientar para os benefícios do aleitamento materno (AZEVEDO, 2015).

Devido a falta de conhecimento das mães com relação a influência do aleitamento materno sobre os hábitos bucais deletérios (HERINGER et al., 2005; FERREIRA; TABARELLI; FERREIRA, 2003; OLIVEIRA et al., 2016) e a oclusão na dentição decídua foi sugerido por Antunes et al. (2015), a implantação de palestras escolares e distribuição de folders para alertar os pais e a sociedade com o intuito de prevenir o estabelecimento de más oclusões.

## **2.2 Higiene Oral do Bebê**

Deve haver o cuidado com a saúde oral do bebê e também o cuidado da gestante consigo mesma, dependendo de informações e motivações para que os tabus, dúvidas e medos que envolvem o tratamento odontológico sejam

esclarecidos, já que estudos demonstraram a banalização por parte das gestantes quanto à necessidade de tratamento odontológico, que podem influenciar na saúde da mãe e do bebê (FERREIRA et al., 2015; VARANDAS, 2016).

Orientar sobre a saúde bucal do bebê durante a gestação é extremamente importante, pois nesse período de gravidez as mães estão completamente aptas a receberem novos conhecimentos e estão mais receptivas às mudanças para o bem estar do bebê (BASTIANI et al., 2010).

Existe um questionamento sobre a necessidade da higiene oral dos bebês antes do irrompimento dos dentes, sendo que vários autores afirmaram que a mesma favorece o estabelecimento de uma microbiota saudável antes da irrupção do primeiro elemento decíduo (OLIVEIRA; MOURA; OLIVEIRA, 2008; NUNES et al., 2011), sugerindo a utilização de gaze ou fralda umedecida em água filtrada/fervida ou água oxigenada (OLIVEIRA; MOURA; OLIVEIRA, 2008) ou ainda, escova de cerdas macias ou gaze (SBP, 2014). Entretanto Law, Seow e Townsend, (2007), AAPD (2011), Ruiz, (2015) e Ruiz, (2016) afirmaram que a limpeza da boca do recém-nascido com aleitamento materno exclusivo e sem presença de dentes não se faz necessária. A microbiota oral no bebê reside passivamente no local e contribui para a manutenção da saúde oral por promover o desenvolvimento normal do sistema imune (COSSEAU et al., 2008; MARSH, 2009).

Os cuidados com a higiene oral do bebê devem ser iniciados ao erupcionar o primeiro elemento decíduo, em média entre o 6º e o 12º mês de vida (AAPD, 2011, RUIZ, 2015). Recomenda-se o uso de pasta infantil fluoretada com concentração de flúor entre 1100ppm a 1500ppm, na quantidade de um grão de arroz cru em bebês e crianças que não sabem cuspir (0,1g) e o equivalente a um grão de ervilha (0,3g) nas que sabem cuspir. Deve-se utilizar escova infantil proporcional a boca do bebê, com cerdas extra macias/macias, 2 vezes ao dia, pela manhã e a noite antes de dormir (SBP, 2014; RUIZ, 2015). Até os seis anos de idade deve ser realizada por um responsável e após essa idade sob a supervisão de um adulto (RUIZ, 2015).

Deve haver visitas regulares ao odontopediatra, com as devidas orientações sobre a higiene oral, dieta, hábitos e para que se faça o acompanhamento da irrupção dos elementos dentários, crescimento e desenvolvimento das arcadas,

prevenindo o aparecimento de futuras más oclusões, promovendo a saúde oral do bebê, além de estabelecer um vínculo de confiança entre família-profissional-bebê (AZEVEDO, 2015; RUIZ, 2015; RUIZ, 2016).

### **3 MATERIAIS E MÉTODOS**

Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Volta Redonda (CoEPS) – UniFOA, com número CAAE62490116.0.0000.5237e aprovado em 08/12/2016 (Anexo A).

Para o presente estudo foram realizadas entrevistas com 50 mães de bebês que buscaram atendimento na Policlínica do UniFOA, na cidade de Volta Redonda, estado do Rio de Janeiro, que concordaram em participar da pesquisa e assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido.

Foram incluídas mães de bebês entre 0 e 12 meses de idade, de ambos os gêneros. Foram excluídas mães com idade inferior a 18 anos de idade.

A entrevista apresentava 18 perguntas relacionadas ao nível de escolaridade, profissão, quantidade de filhos, amamentação, higiene da cavidade oral do bebê e orientações recebidas por profissionais da área da saúde. Após a entrevista foram entregues folhetos com informações sobre amamentação e higiene oral do bebê, com as devidas explicações sobre os mesmos.

## 4 RESULTADOS

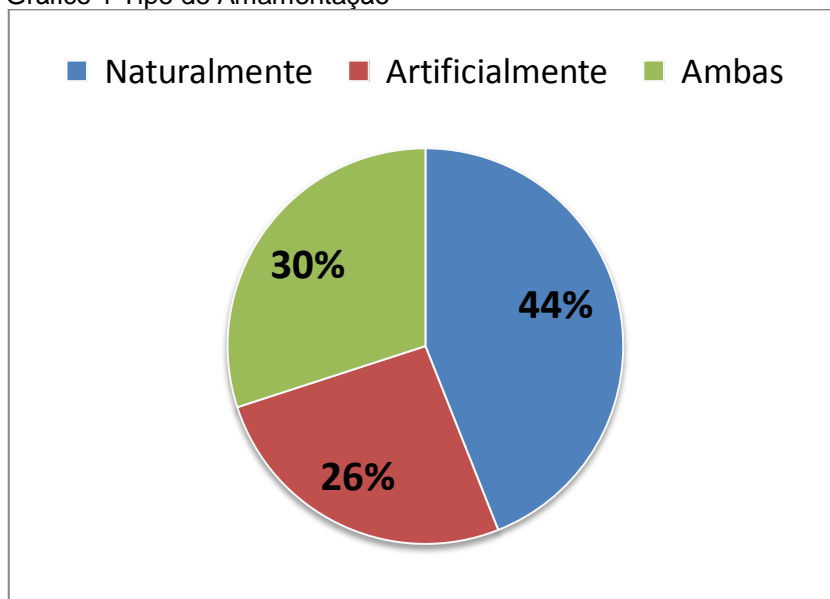
As mães apresentavam idade entre 18 e 39 anos. Com relação ao nível de escolaridade, duas apresentavam ensino superior incompleto (4%), 27 ensino médio completo (54%), 9 ensino médio incompleto (18%), 8 ensino fundamental completo (16%) e quatro com ensino fundamental incompleto (8%). Em relação a profissão 17 exerciam atividade remunerada (34%), 31 não exerciam atividade remunerada (62%), sendo duas estudantes (4%).

Dentre as entrevistadas 21 possuíam um filho (42%), 16 possuíam dois (32%), 13 mães possuíam entre 3 e 8 filhos (26%).

Dos dados coletados na pesquisa 39 bebês tiveram nascimento em tempo normal (78%) e 11 prematuramente (22%).

Das 50 mães entrevistadas, 22 amamentavam naturalmente seus bebês (44%), 13 amamentavam artificialmente (26%) e 15 utilizavam ambas formas de amamentação (30%) (Gráfico 1). Durante o período de amamentação natural 37 mães não relataram dificuldade em realizá-la (74%), enquanto 13 mães apresentavam alguma dificuldade (26%), entre elas a mais comum foi a rachadura do bico do seio, e ainda, pouco leite e dificuldade de pega.

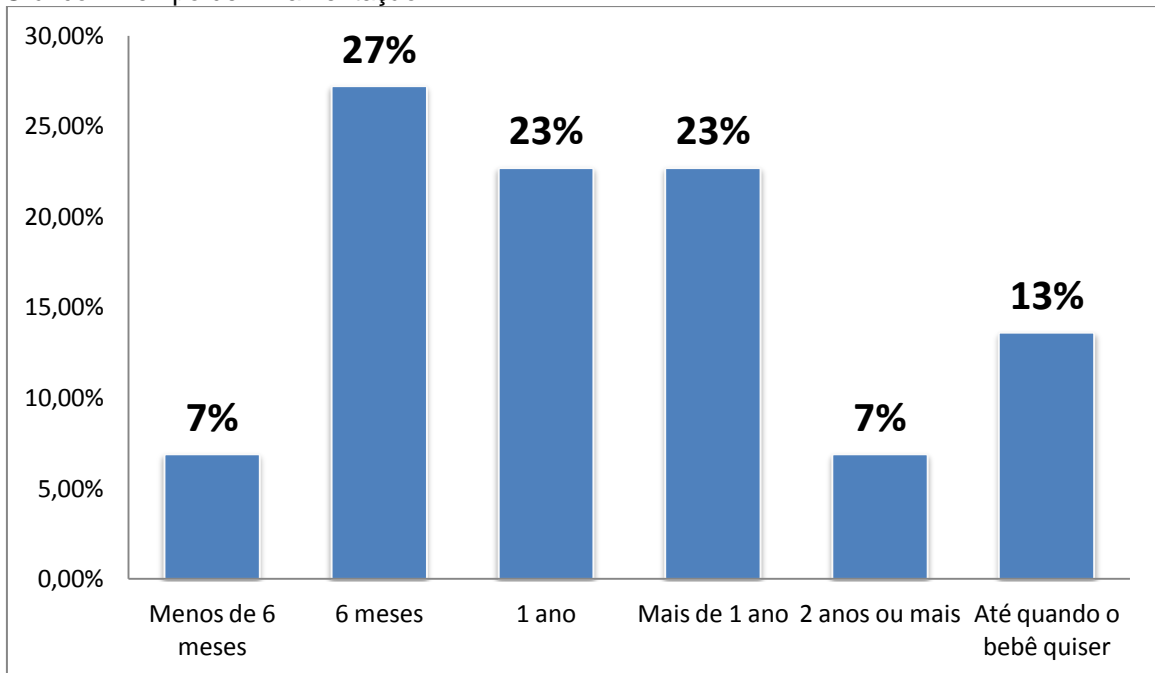
Gráfico 1 Tipo de Amamentação



% percentual

As 44 mães que realizavam ou já haviam realizado o aleitamento natural, quando questionadas por quanto tempo amamentaram ou pretendiam amamentar, 3 por menos de 6 meses (6,9%), 12 por 6 meses (27,2%), 10 por 1 ano (22,7%), 10 por mais de 1 ano (22,7%), 3 por 2 anos ou mais (6,9%) e 6 até quando o bebê quiser (13,6%) (Gráfico 2). Apesar dos valores encontrados na duração do aleitamento natural, 38 mães afirmaram conhecer o tempo ideal de duração (76%) e 12 desconheciam (24%).

Gráfico 2 Tempo de Amamentação



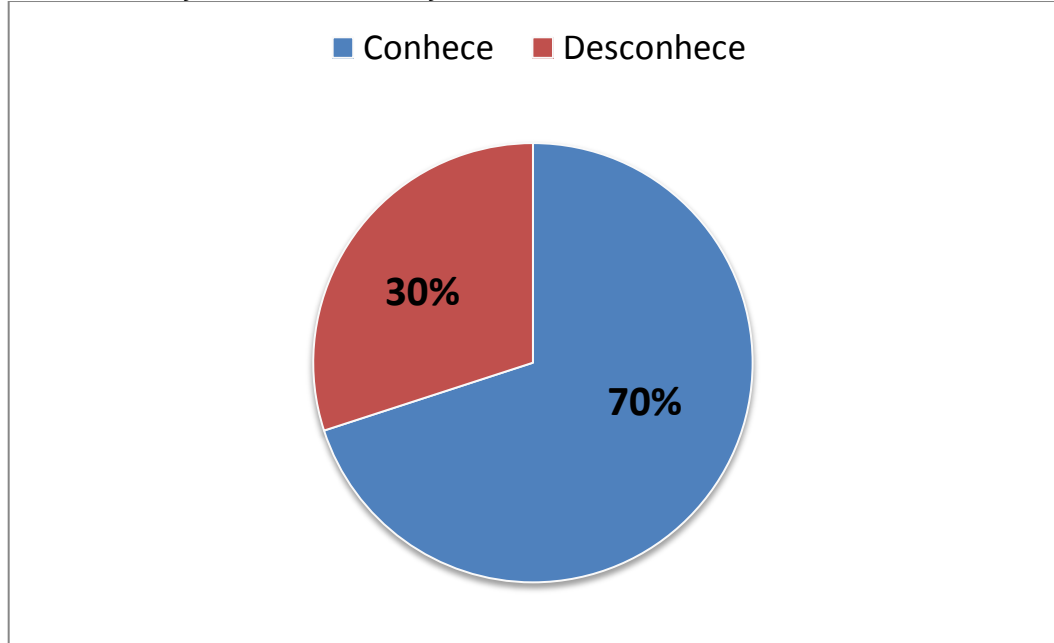
% percentual

Todas as mães (100%) reconheceram que o aleitamento materno traz benefícios para a saúde do bebê e 43 (86%) receberam essa orientação de algum profissional da área da saúde, enquanto 7 (14%) mães não receberam nenhuma orientação. Os médicos e enfermeiros foram os responsáveis por tais orientações e nenhum cirurgião-dentista foi citado pelas mães.

A relação entre a amamentação natural e o crescimento dos maxilares e a oclusão ainda é desconhecida por 15 mães (30%), porém 35 conheciam tal relação (70%) (Gráfico 3). Das mães que conheciam essa relação, apenas 13 (37,1%) relataram ter recebido esse tipo de informação de algum profissional da área da saúde, enquanto 22 não a receberam (62,9%). Dos profissionais citados dos quais

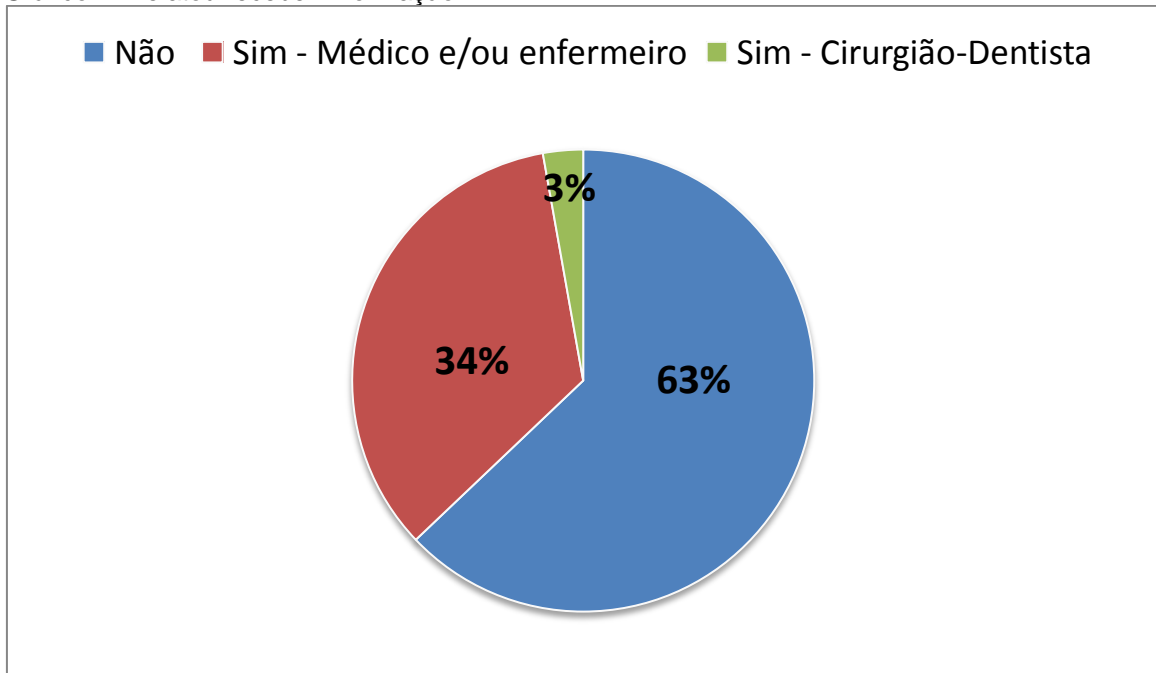
receberam essa informação 12 foram médicos e/ou enfermeiros (34,3%) e um cirurgião-dentista (2,8%) (Gráfico 4).

Gráfico 3: Relação entre amamentação natural e crescimento dos maxilares e oclusão



%percentual

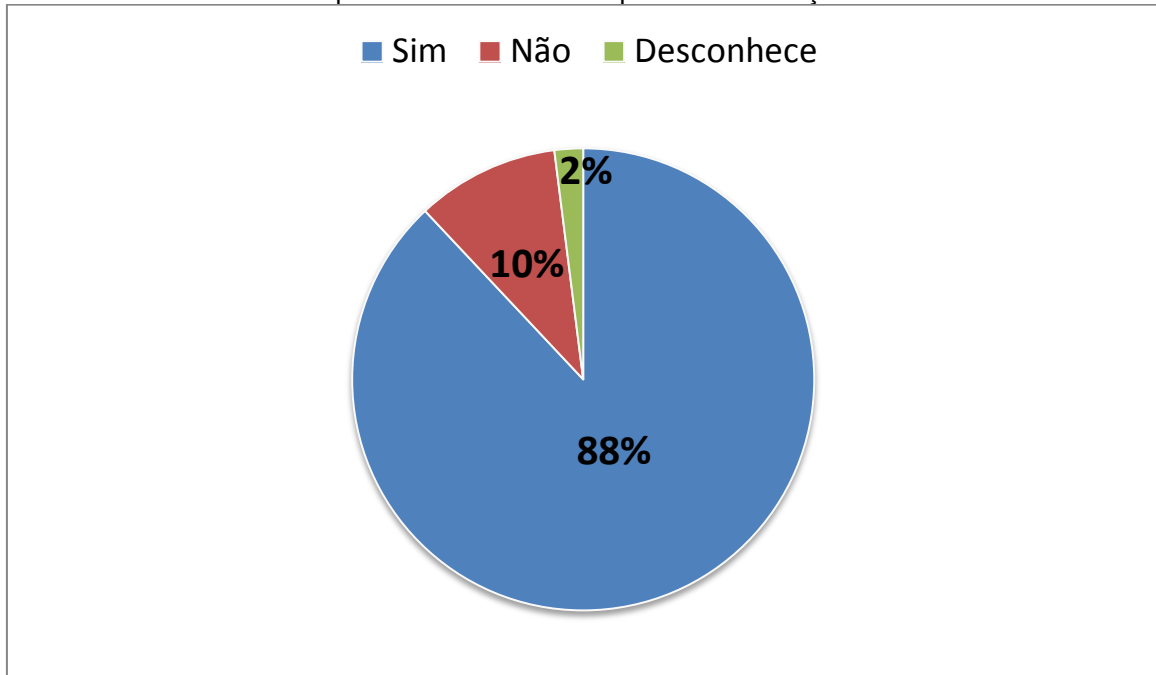
Gráfico 4: Relatou receber informação



%percentual

Para a amamentação, 44 mães (88%) afirmaram haver um posicionamento correto, enquanto 5 (10%) alegaram não possuir e uma (2%) desconhecer (Gráfico 5). Contudo, 39 mães (78%) sabem que o mau posicionamento durante a amamentação pode desenvolver uma respiração bucal do bebê e 3 afirmaram não haver tal relação (6%) e 8 desconhecem (16%).

Gráfico 5: Conhecimento do posicionamento correto para amamentação natural

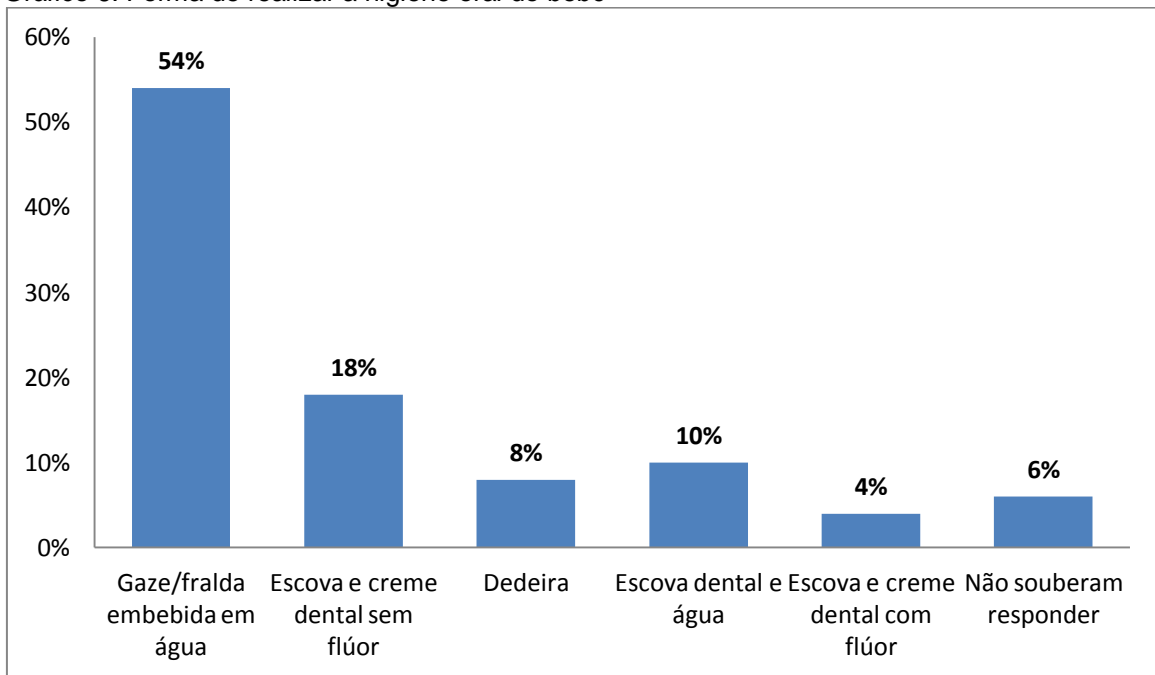


% percentual

Analisando os dados obtidos pela entrevista 24 bebês já possuíam dentes (48%) e 26 não apresentavam nenhum dente (52%).

A higienização dos dentes e/ou da cavidade oral do bebê era realizada por 36 mães (72%) enquanto 14 não a faziam (28%). Quando questionadas sobre a forma que realizavam ou pretendiam realizar a higiene oral do bebê 27 utilizavam gaze/ fralda embebida em água (54%), 9 escova e creme dental sem flúor (18%), 4 dedeira (8%), 5 escova dental e água (10%) e apenas 2 mães citaram a utilização de escova e creme dental com flúor (4%) e 3 não souberam responder (6%) (Gráfico 6).

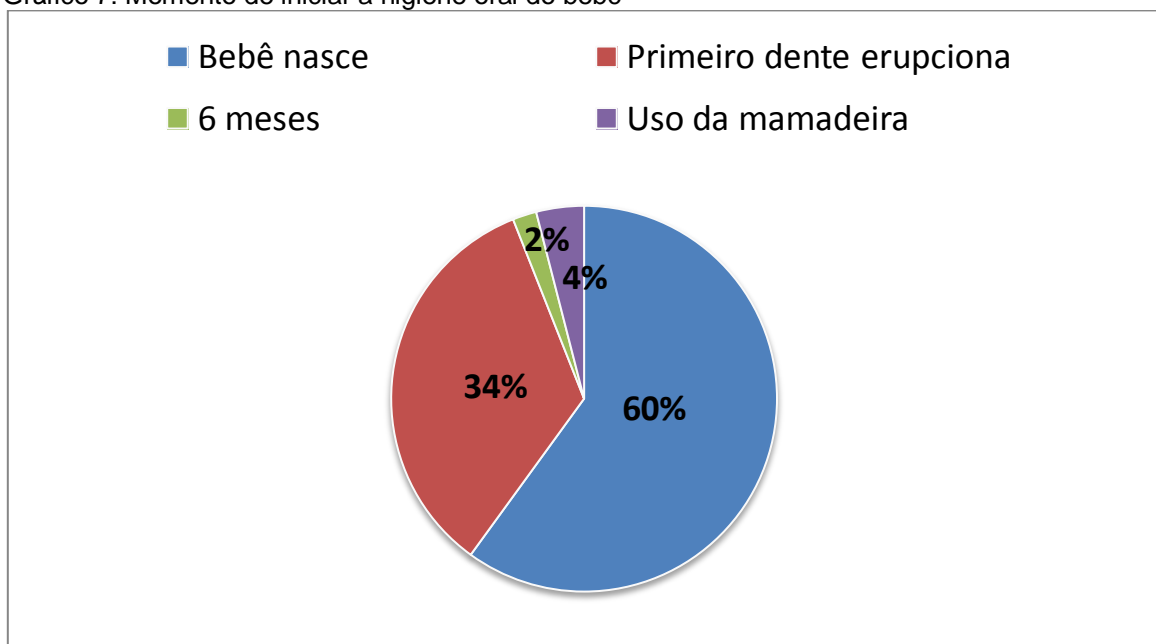
Gráfico 6: Forma de realizar a higiene oral do bebê



% percentual

Com relação ao momento ideal para iniciar a higiene oral do bebê, 30 mães acreditavam que deveria ser quando o bebê nasce (60%), 17 quando o primeiro dente erupciona (34%), uma aos seis meses (2%) e 2 quando começarem o uso da mamadeira (4%) (Gráfico 7).

Gráfico 7: Momento de iniciar a higiene oral do bebê



% percentual

## 5 DISCUSSÃO

O aleitamento materno proporciona proteção ao bebê por fornecer todos os nutrientes necessários (ANTUNES et al.,2008), sendo seu maior benefício a diminuição da mortalidade infantil (GIUGLIANE, 2000), além de desenvolver favoravelmente as estruturas ósseas, neurológicas, o fator psicológico (ANTUNES et al.,2008) e minimizar o risco de alergia, causado quando há utilização do leite de vaca (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

No presente estudo o perfil das mães entrevistadas apresentou maior prevalência com nível de escolaridade médio, sem atividade remunerada com mais de um filho, e 74% realizavam ou realizaram amamentação natural.

O crescimento dos ossos da face e a maturação da musculatura orofacial possuem como estímulo ideal o aleitamento materno (BERVIAN; FONTANA; CAUS, 2008; KNOLL, 2015; CRUZ, 2017), proporcionando adequadas funções do sistema estomatognático, como respiração nasal, postura correta da língua, padrão correto de deglutição e selamento labial (NEIVA et al.,2003; BERVIAN; FONTANA; CAUS, 2008). Conseqüentemente ocorre um crescimento harmônico da face e das arcadas superior e inferior do bebê (NEIVA et al., 2003; BERVIAN; FONTANA; CAUS, 2008; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015), informações que muitas mães desconhecem (FERNANDES, 2000).

As duas semanas após o nascimento do bebê são fundamentais para o estabelecimento da lactação (GIUGLIANE, 2000). Durante a amamentação cabe a mãe escolher a posição que se sinta mais confortável e um posicionamento do bebê que permita uma ampla abertura de boca, com os lábios virados para fora, o queixo tocando o peito da mãe, a bochecha deve estar cheia e o nariz livre permitindo sua respiração (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015). A pega incorreta compromete o aleitamento, podendo acarretar problemas nutricionais e uma respiração bucal no bebê, machucados e fístulas no mamilo da mãe (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

No atual estudo apenas 26% das mães relataram alguma dificuldade na amamentação natural, sendo na pega, rachadura no bico do seio e pouco leite. A

maioria das mães afirmou haver um posicionamento correto no aleitamento permitindo uma pega adequada no seio, e reconheceram que o mal posicionamento pode desenvolver a respiração bucal.

O desmame precoce prejudica as funções do sistema estomatognático, propiciando hábitos de sucção não nutritiva e a instalação de uma má oclusão (NEIVA et al., 2003) e diante do choro do bebê as mães devem ter tranquilidade, evitando o uso de chupeta e mamadeira como auxílio para aliviar o choro (GIUGLIANE, 2000), pois existem evidências de que os mesmos podem levar ao desmame precoce (OLIVEIRA et al., 2015).

Com relação ao tempo ideal na duração do aleitamento natural apenas 7% informaram um tempo inferior a seis meses, sendo que todas as mães reconheceram que o aleitamento materno trás benefícios para saúde do bebê, com orientações recebidas por médicos e enfermeiros.

A etiologia da má oclusão é multifatorial, dependendo do padrão de crescimento e da frequência, intensidade e duração do hábito bucal deletério (ALMEIDA et al., 2013; ROSSETO, 2015).

As más oclusões comprometem o crescimento e a morfologia dos arcos dentários sendo considerados problemas de saúde bucal (ROSSETO, 2015), portanto, se fazem necessárias instruções preventivas com relação aos hábitos bucais deletérios, já que atualmente são praticados por grande parte das crianças (GUIMARÃES JUNIOR et al., 2011; ALMEIDA et al., 2013; MATTA et al., 2013; ROSSETO, 2015).

Com os dados obtidos nesse estudo sobre a relação entre a amamentação natural e o crescimento dos maxilares e a oclusão, 30% das mães a desconheciam, entretanto, das que conheciam essa relação, 62,9% não receberam nenhuma orientação de profissionais da área de saúde. Entre as 13 mães que a receberam apenas uma foi decorrente de um cirurgião-dentista. Informação que ainda é desconhecida pelas mães (FERNANDES, 2000).

Cabe aos profissionais da área de saúde motivar e orientar as mães sobre os benefícios do aleitamento materno (AZEVEDO, 2015) e transmitir informações da relação entre a falta do aleitamento com o desenvolvimento de hábitos bucais e má oclusão (HERINGER et al., 2005; FERREIRA; TABARELLI; FERREIRA, 2003; OLIVEIRA et al., 2016), através de palestras e folders (ANTUNES et al., 2015), sendo que no presente estudo foram entregues folhetos informativos com as devidas explicações às mães entrevistadas.

Orientações devem ser dadas às gestantes com relação a sua saúde oral e tratamento odontológico, caso necessite, bem como sobre a saúde oral do bebê (BASTIANI et al., 2010; FERREIRA et al., 2015; VARANDAS, 2016). Visitas regulares ao cirurgião-dentista devem ser realizadas mesmo antes da presença dos primeiros dentes do bebê (AZEVEDO, 2015).

A necessidade da higiene oral dos bebês com aleitamento materno exclusivo, antes do irrompimento dos dentes, gera controvérsia entre os profissionais, sendo indicada por vários autores (OLIVEIRA; MOURA; OLIVEIRA, 2008; NUNES et al., 2011), enquanto outros afirmaram ser desnecessária (LAW; SEOW; TOWNSEND, 2007; AAPD, 2011; RUIZ, 2015; RUIZ, 2016), pois a microbiota oral promove o desenvolvimento normal do sistema imune, mantendo a saúde oral (COSSEAU et al., 2008; MARSH, 2009).

A higienização dos dentes e/ou cavidade oral do bebê era realizada por 72% das mães do presente estudo, contudo 60% das mães relataram que o momento ideal para iniciar os cuidados com a higiene oral do bebê seria logo após o nascimento. Observa-se maior necessidade de informações sobre o momento de iniciar essa higienização que foi esclarecida no folheto informativo.

A higiene oral do bebê deve ser realizada por um responsável, ao erupcionar o primeiro elemento dentário (AAPD, 2011; RUIZ, 2015), utilizando pasta infantil com concentração de flúor entre 1100ppm a 1500ppm, na quantidade de um grão de arroz cru em crianças que não sabem cuspir, e um grão de ervilha para as crianças que já sabem cuspir. Deve ser realizada duas vezes ao dia, pela manhã e a noite antes de dormir, com escova infantil com cerdas extra macias/macias (SBP, 2014; RUIZ, 2015). Um adulto deve realizá-la até os seis anos de idade da criança, após

essa idade a própria criança deve realizar, sob a supervisão de um adulto (RUIZ, 2015). A partir dessas informações verificou-se desconhecimento das mães entrevistadas, pois apenas duas relataram utilizar escova e creme dental fluoretado.

Visitas regulares ao odontopediatra devem ser iniciadas o mais cedo possível, antes mesmo da irrupção dos primeiros dentes, para que sejam dadas orientações sobre higiene oral, dieta e hábitos. Realizando o acompanhamento da irrupção dos dentes, crescimento orofacial e estabelecendo um vínculo com a família, como forma de promoção da saúde oral da criança (AZEVEDO, 2015; RUIZ, 2015; RUIZ, 2016).

O folheto informativo entregue as mães entrevistadas teve como objetivo, transmitir orientações relacionadas ao tempo ideal de duração do aleitamento natural, a pega correta ao seio, momento e forma de iniciar a higienização oral, e principalmente dos benefícios do leite materno, para a mãe e o bebê, e ainda, o estímulo da amamentação para o crescimento dos maxilares, respiração oral e uma boa oclusão da criança no futuro.

## 6 CONCLUSÃO

O aleitamento materno é a principal fonte de nutrição para o bebê trazendo inúmeros benefícios, além de estimular o correto crescimento e desenvolvimento das estruturas musculares e esqueléticas do sistema estomatognático, propiciando funções adequadas e contribuindo para uma boa oclusão da criança no futuro.

Concluiu-se nessa pesquisa que todas as mães reconheceram os benefícios do aleitamento natural, contudo 30% desconheciam sua relação com o crescimento dos maxilares e oclusão. Com relação a higiene oral do bebê, 60% afirmaram que o momento ideal de iniciá-la seria logo após o nascimento do bebê e apenas duas utilizavam escova e creme dental fluoretado, indicando falta de conhecimento das práticas atuais de acordo com as evidências científicas. Observou-se pouca participação do cirurgião-dentista na transmissão dessas informações. Ressalta-se a necessidade do mesmo em transmitir as respectivas orientações.

## 7 REFERÊNCIAS

- AAPD. American Academy of Pediatric Dentistry. **Dental Care for Your Baby**. 2011. Disponível em: <http://www.aapd.org/publications/brochures/>. Acesso em 21 abr. 2017.
- ALMEIDA, R.R.; GEHA, S.M.A.; ALMEIDA, M.R.; CONTI, A.C.C.F.; NAVARRO, R.L. Levantamento epidemiológico dos hábitos bucais e sua associação com as másoclusões em pré-escolares de três a cinco anos de idade. **Rev Soc Paulistana de Ortodontia**, São Paulo, v.45, n.3, p. 259-64, 2013.
- ANTUNES, L.S.; ANTUNES, L.A.A.; CORVINO, M.P.F.; MAIA, L.C. Amamentação natural como fonte de prevenção em saúde. **Rev Ciência & Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 103-9, 2008.
- ANTUNES, L.S.; TEIXEIRA, E.C.; GOMES, I.F.; ALMEIDA, M.H.; MENDES, P.P.; ANTUNES, L.A.A. Avaliação da Relação Causal entre a presença de hábitos bucais Deletérios, tipo de aleitamento e maloclusões em crianças na dentadura decídua. **UNOPAR Cient Ciênc Biol Saúde**, Paraná, v.17, n.2, p.75-80, 2015.
- AZEVEDO, S.E. **A Saúde Oral em Dentição Infantil**. 2015. 82p. Dissertação (Mestrado em Medicina Dentária)- Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2015.
- BASTIANI, C; COTA, A.L.S; PROVENZANO, M.G.A; FRACASSO, M.L.C; HONÓRIO, H.M.; RIOS, D. Conhecimento das gestantes sobre alterações bucais e tratamento odontológico durante a gravidez. **Odontol. Clín.-Cient**, Recife, v.9, n.2, p.155-160, 2010.
- BERVIAN, J.; FONTANA, M.; CAUS, B. Relação entre amamentação, desenvolvimento motor bucal e hábitos bucais - revisão de literatura. **RFO**, Passo fundo, v.13, n.2, p.76-81, 2008.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE, Brasil, Secretaria de atenção a saúde, **Aleitamento Materno e Alimentação complementar**. 2ed. Brasília, 2015.
- CALDEIRA, A.P.; AGUIAR, G.N.; MAGALHÃES, W.A.C.; FAGUNDES, G.C. Conhecimentos e práticas de promoção do aleitamento materno em Equipes de Saúde da Família em Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.23, n.8, p.1965-70, 2007.
- CALDEIRA, A.P.; FAGUNDES, G.C.; AGUIAR, G.N. Intervenção educacional em equipes do Programa de Saúde da Família para promoção da amamentação. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v.42, n.6, p.1027-33, 2008.
- CAVALCANTI, A.L.; BEZERRA, P. K. M.; MOURA, C. Aleitamento Natural, Aleitamento Artificial, Hábitos de Sucção e Maloclusões em Pré-escolares Brasileiros. **Rev. Salud pública**, Bogotá, v.9, n.2, p.194-204, 2007.

COSSEAU, C.; DEVINE, D.A.; DULLAGHAN, E.; GARDY, J.L., CHIKATAMARLA, A.; GELLATLY, S. et al. The Commensal *Streptococcus salivarius* K12 Downregulates the Innate Immune Responses of Human Epithelial Cells and Promotes Host-Microbe Homeostasis. **Infect Immun**, United States, v.76, n.9, p.4163-75, 2008.

CRUZ, C.C. **Amamentação natural: prevenção de hábitos bucais deletérios e má oclusão**. 2017. 44p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia)- Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, 2017.

FERNANDES, F.B.U. **Pensando no bebê benefícios, técnicas e dificuldades do aleitamento materno**. 2000. 45p. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Motricidade Oral) Centro de Especialização em Fonoaudiologia Clínica Motricidade Oral , Rio de Janeiro, 2000.

FERREIRA, F.V.; TABARELLI, Z.; FERREIRA, F.V. Duração do aleitamento materno e sua influencia sobre o desenvolvimento de maus hábitos bucais. **Ciencias da Saúde**, Santa Maria, v.4, n.1, p. 63-77, 2003.

FERREIRA, S.M.S.P.; SILVA, J.F.; SILVA, R.V.; PINHEIRO, E.S.; BATISTA, L.D.; FERNANDES, C.G. Conhecimento em saúde bucal do bebê e expectative relativa ao pré-natal odontológico: retrato de um município baiano de grande porte. **FOL- Faculdade de Odontologia de Lins/Unimep**, Piracicaba, v.25, n.2, p.19-30, 2015.

GIUGLIANE, E.R.J. O aleitamento materno na pratica clinica. **J Pediatr**, Rio de Janeiro, v.76, n.3, p.238-52, 2000.

GUIMARÃES JÚNIOR, C.H.; SCAVONE JÚNIOR, H.; FERREIRA, R.I.; BIASUTTI, R.L.; GEORGEVICH, P.V.C. Relação entre o tempo de amamentação e o desenvolvimento de hábitos de sucção não nutritivos. **Rev Soc Paulistana de Ortodontia**, São Paulo, v.44, n.4, p. 323-30, 2011.

HERINGER, M.R.C.; REIS M.; PEREIRA, L.F.S.; DI NINNO, C.Q.M.S. Influência da amamentação no hábito oral. **Rev CEFAC**, São Paulo, v.7, n.3, p.307-10, 2005.

KNOLL, L.R. A influencia do aleitamento materno no crescimento e desenvolvimento craniofacial, sob o conceito da reabilitação neuroclusal. **Rev. Soc. Paulistana de Ortodontia**, São Paulo, v.48, n.2, p. 137-42, 2015.

LAW, V.; SEOW, W.K.; TOWNSEND, G. Factors influencing oral colonization of mutans streptococci in young children. **Australian Dental Journal**, Australian, v.52, n.2, p.93-100, 2007.

MARSH, P.D. Role of the oral microflora in health. **Microbial Ecology in Health and disease**, Sweden, v.12, n.3, p.130-7, 2009.

MATTA, M.T.M.F.; MERKEL, E.J.GF.; GAZOLLA, M.S.; PEREIRA, A.C.J. Estudo sobre prevalência e fatores causadores ou motivacionais de hábitos bucais de sucção não-nutritiva e sua associação com as maloclusões. **Rev de Iniciação Científica da Universidade Vale do Rio Verde**, Minas Gerais, v. 3, n. 2, p. 37, 2013.

MOURA, L.M. **Construção e validação do instrumento de investigação do conhecimento de gestantes sobre sua saúde bucal e a do seu bebê: perspectiva do cuidado em saúde.** 2015. 86p. Tese (Doutorado em Odontologia)- Centro de Ciências da Saúde – Departamento de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2015.

NEIVA, F.C.B.; CATTONI, D.M.; RAMOS, J.L.A.; ISSLER, H. Desmame precoce: implicações para o desenvolvimento motor-oral. **J Pediatr**, Rio de Janeiro, v.79, n.1, p.7-12, 2003.

NUNES, O.P.; BRUSCO, E.H.C.; BRUSCO, L.C.; PERUSSOLO, B.; PATUSSI, E.G. Percepções e condutas de médicos pediatras com relação à promoção de saúde bucal. **Rev Gaúcha Odontol**, Campinas, v.59, n.2, p.251-7, 2011.

OLIVEIRA, D.F.S.; MOURA, H.G.; OLIVEIRA, A.J. Higiene bucal de bebês de 0 a 6 meses. **Rev Científica do ITPAC**, Tocantins, v.1, n.1, p. 34-8, 2008.

OLIVEIRA, I.M.; CONDE JUNIOR, A.M.; CAVALCANTE, M.M.A.S.; SILVA, A.B.S.; RIZZO, M.S.; LEITE, C.M.C. Saberes Maternos Sobre a Relação entre Amamentação Natural e Hábitos Bucais Deletérios. **J Health Scie**, São Paulo, v.18, n.2, p. 75-9, 2016.

OLIVEIRA, R.C.; OLIVEIRA, A.M.; VIEIRA, T.O.; SOUZA, A.S.; OLIVEIRA, V.C.; MORAIS, S.P.T. Uso de Chupeta e Desmame Precoce: Uma Revisão de Literatura. **Rev. Saúde**, Bahia, v.11, n.2, p.183-92, 2015.

PEREIRA, R.S.V.; OLIVEIRA, M.I.C.; ANDRADE, C.L.T.; BRITO, A.S. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo: o papel do cuidado na atenção básica. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.26, n.12, p.2343-54, 2010.

ROSSETO, C.M.M. **Prevalência da mordida aberta anterior causada por hábitos deletérios de sucção em crianças de cinco anos de idade.** 2015. 69p. Dissertação (Mestrado em Odontologia), Universidade do Sagrado Coração, Bauru, 2015.

RUIZ, R.D. **Orientações aos pais sobre cuidados com a saúde bucal do bebe e das crianças.** Abo Odontopediatria. 2015. Disponível em: <http://abodontopediatria.org.br>. Acesso em: 24 jul. 2017.

RUIZ, D.R. Protocolo Clínico para atendimento Odontológico ao Recém-Nascido. **Revista do CRO-RJ**, Rio de Janeiro, n.2, p.28, 2016.

SBP – SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Saúde bucal do bebê.** Abo Odontopediatria. 2014 Disponível em: <http://www.pediatriaparafamilias.com.br>. Acesso em: 24 jul. 2017.

SIQUEIRA, A.T. **Aleitamento Materno – Influências no Desenvolvimento Miofuncional Oral.** 1998. 30p. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Motricidade Oral – Fonoaudiologia Hospitalar)- Centro de Especialização em Fonoaudiologia Clínica Motricidade Oral – Fonoaudiologia Hospitalar, São Paulo, 1998.

VARANDAS, J.C.M. **Saúde bucal materno-infantil: conhecimentos, práticas e atitudes**. 2016. 47p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia)- Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, 2016.

APÊNDICE A: Entrevista

Entrevista com as Mães:

1- Idade da Mãe \_\_\_\_\_ Idade do Bebê \_\_\_\_\_ Prematuro: ( )sim ( )não

2- Qual seu nível de escolaridade? \_\_\_\_\_

3- Qual a sua profissão? \_\_\_\_\_

4- Você tem quantos filhos? \_\_\_\_\_

5- Qual tipo de amamentação esta sendo dada ao bebê ?

( ) natural ( ) mamadeira ( ) ambas

6- Está tendo algum tipo de dificuldade para realizar a amamentação natural?

( ) sim ( ) não

Qual? \_\_\_\_\_

7- Você pretende amamentar no seio por quanto tempo?

( ) menos de 6 meses ( ) 6 meses ( ) 1 ano ( ) Mais de 1 ano ( ) outro \_\_\_\_\_

8- Você sabe qual o tempo ideal de duração do aleitamento materno?

( ) Sim Quanto? \_\_\_\_\_ ( ) Não

9- Você acha que o aleitamento materno pode trazer algum benefício para a saúde do seu bebê ?

( ) Sim ( ) Não ( ) Não Sabe

10- Você já recebeu alguma orientação de algum profissional da área de saúde sobre a importância do aleitamento materno ? ( ) Sim ( ) Não ( ) Não Sabe

Se Sim, de qual profissional veio a orientação?

( ) Médico ( ) Enfermeiro ( ) Dentista ( ) Outros \_\_\_\_\_

11- Você acha que tem alguma relação entre a amamentação natural e o crescimento dos maxilares e o posicionamento correto dos dentes do seu bebê no futuro ?

( ) Sim ( ) Não ( ) Não sabe

12- Você recebeu alguma orientação sobre essa relação entre amamentação natural e posicionamento dos dentes ? ( ) Sim ( ) Não

**Se Sim, de qual profissional veio a orientação?**

Médico  Enfermeiro  Dentista  Outros \_\_\_\_\_

**13- Você acha que existe um posicionamento correto, tanto do bebê como da mãe para amamentação?**

Sim  Não  Não Sabe

**14- Você acha que o mau posicionamento na amamentação pode desenvolver uma respiração bucal do bebê?**

Sim  Não  Não Sabe

**15- Seu filho já possui algum dente?**

Sim  Não

**16- Você realiza a higienização do(s) dente(s) ou da cavidade oral do seu bebê?**

Sim  Não

**17- Como você realiza ou pretende realizar a higiene oral do seu bebê ?**

Não Sabe

Com gaze/ fralda embebida água

Escova dental e água

Escova e creme dental sem flúor

Escova e creme dental com flúor

Outros : \_\_\_\_\_

**18- Quando você acha que é o momento ideal para iniciar os cuidados com a higiene oral do seu bebê?**

Não Sabe

Quando o bebê nasce (sem dente)

Quando o primeiro dente nasce

Outros: \_\_\_\_\_

**CURSO DE GRADUAÇÃO EM  
ODONTOLOGIA**

Trabalho de Conclusão de Curso

**Percepção das Mães: Amamentação como  
Prevenção da  
Má Oclusão**

**Alunos:** Amado Martim de Faria Neto

Luiza Nascimento de Almeida

**Orientadora:** Roberta Mansur Caetano

**Coorientadora:** Alice Rodrigues F. de Melo

**ALEITAMENTO MATERNO**



**Percepção das Mães:  
Amamentação como  
Prevenção da Má Oclusão**



**Odontologia**

**VOLTA REDONDA**

**2017**

### Aleitamento Materno

O leite materno é um **alimento completo** para o bebê até os 6 meses de idade, após esse período pode ser complementado com outros alimentos por até dois anos ou mais, como recomendação da Organização Mundial de Saúde.



### Na Pega correta deve-se observar:

- O bebê esta com a boca bem aberta
- Os lábios devem estar virados para fora
- O queixo deve estar tocando o peito da mãe
- A bochecha do bebê deve estar redonda (cheia) e o nariz deve estar livre.

O seio materno funciona como **aparelho ortodôntico natural**. Durante o ato de sucção, o bebê posiciona corretamente a língua dentro da boca, fazendo uma "ordenha" do bico do seio. A respiração é nasal. As arcadas superior e inferior, bochechas e língua se movimentam harmoniosamente desenvolvendo toda a função neuromuscular da boca



### A Limpeza da boca do Bebê

- No bebê com exclusivo aleitamento materno e sem dentes não é necessária limpeza.
- A higiene oral inicia ao nascer o primeiro dente de leite.
- O tamanho da cabeça da escova deve ser proporcional a boca do bebê com as cerdas extra-maciais ou macias.
- Deve ser feito uso de pequena quantidade de pasta de dentes infantil **fluoretada**, 2 x ao dia.
- A quantidade de pasta deve ser do tamanho de um **grão de arroz cru**.

### Vantagens do Leite Materno

- Previne doenças e alergias
- Hidrata
- Evita cólicas e diarreias
- Fornece nutrientes
- Fortalece o sistema Imunológico
- Ajuda no crescimento ósseo e muscular
- Aumenta o vínculo mãe-filho
- Reduz o risco de câncer de útero e ovário
- Reduz risco de diabetes e auxilia na perda de peso
- É econômico e prático, gerando melhor qualidade de vida



## Anexo A: Parecer Consubstanciado do CoEPs



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** PERSPECTIVA DAS PUÉRPERAS: ALEITAMENTO MATERNO RELACIONADO À MÁ-OCCLUSÃO E HIGIENE ORAL DO BEBÊ

**Pesquisador:** Roberta Mansur Caetano

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 62490116.0.0000.5237

**Instituição Proponente:** FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 1.856.748

**Apresentação do Projeto:**

O trabalho é sobre a importância das recomendações sobre saúde oral adequada as mães com bebês em amamentação visando reduzir a possibilidade do desenvolvimento de uma futura má-oclusão. Reconhecendo que o leite humano é o alimento mais nutricionalmente adequado para o recém nascido, portanto, o ato de amamentar é a mais importante ação para o crescimento e desenvolvimento orofacial da criança. Contudo alguns aspectos relacionados a amamentação são determinantes fundamentais para o desenvolvimento futuro de uma má oclusão, como amamentação artificial, hábitos deletérios, desmame precoce e mal posicionamento do bebe durante a amamentação. Para a realização deste trabalho será realizado uma revisão bibliográfica nas diversas bases de dados e será aplicado um questionário com 20 perguntas objetivas a 100 mães de bebês de 0 a 10 meses, na Policlínica do Centro Universitário de Volta Redonda – UNIFOA, da cidade de Volta Redonda, estado do Rio de Janeiro.

**Objetivo da Pesquisa:**

O objetivo desse estudo será avaliar o grau de conhecimento das puérperas sobre a importância do aleitamento materno relacionado ao possível desenvolvimento de uma má oclusão e os cuidados com a higiene oral do bebê.

Endereço: Avenida Paulo Eitel Alves Abrantes, nº 1325  
 Bairro: Prédio 03, Sala 05 - Bairro Três Poços CEP: 27.240-560  
 UF: RJ Município: VOLTA REDONDA  
 Telefone: (24)3340-8400 Fax: (24)3340-8404 E-mail: coeps@foa.org.br



Continuação do Parecer: 1.856.748

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos: não há.

Benefícios:

Aumentar o conhecimento das mães com relação a importância da amamentação natural como forma de prevenir hábitos bucais deletérios e com relação aos cuidados da higiene oral do bebê.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O tema é relevante e importante tanto para o conhecimento e formação dos alunos envolvidos no projeto quanto para fomentar a importância do aleitamento materno de forma adequada às mães.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

não há pendência.

**Recomendações:**

Não está claro como será feito ou em que momento será feita intervenção, para que as mães sejam informadas dos benefícios e da técnica adequada de proceder a amamentação e sua higienização.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

O documentos foram apresentados adequadamente.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Outros	FOLHA_DE_ROSTO_ASSINADA_PELAS_ROBERTA_MANSUR_PERSPECTIVA.pdf	24/11/2016 16:42:56	Ana Carolina Gioseffi	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_790060.pdf	10/11/2016 23:58:39		Aceito
Outros	QUESTIONÁRIO.doc	10/11/2016 23:57:36	Roberta Mansur Caetano	Aceito
Outros	Anuencia.pdf	10/11/2016 23:57:01	Roberta Mansur Caetano	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projtopesquisa.docx	07/09/2016 23:43:13	Roberta Mansur Caetano	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento /	TCLE.docx	07/09/2016 23:36:50	Roberta Mansur Caetano	Aceito

Endereço: Avenida Paulo Eriel Alves Abrantes, nº 1325  
 Bairro: Prédio 03, Sala 05 - Bairro Três Poços CEP: 27.240-560  
 UF: RJ Município: VOLTA REDONDA  
 Telefone: (24)3340-8400 Fax: (24)3340-8404 E-mail: coeps@foa.org.br



Continuação do Parecer: 1.856.748

Justificativa de Ausência	TCLÉ.docx	07/09/2016 23:36:50	Roberta Mansur Caetano	Acelto
Folha de Rosto	folhaderostoassinada.pdf	07/09/2016 23:24:50	Roberta Mansur Caetano	Acelto

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

VOLTA REDONDA, 08 de Dezembro de 2016

---

**Assinado por:**  
Sérgio Elias Vieira Cury  
(Coordenador)

Endereço: Avenida Paulo Ertel Alves Abrantes, nº 1325  
 Bairro: Prédio 03, Sala 05 - Bairro Três Poços CEP: 27.240-560  
 UF: RJ Município: VOLTA REDONDA  
 Telefone: (24)3340-8400 Fax: (24)3340-8404 E-mail: coeps@foa.org.br