

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

ALESSANDRA ALVES LIMA

ODONTOLOGIA E AMAMENTAÇÃO:
Contribuições do cirurgião dentista para a promoção da saúde bucal.

Belo Horizonte
Setembro/2011

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

ALESSANDRA ALVES LIMA

ODONTOLOGIA E AMAMENTAÇÃO:
Contribuições do cirurgião dentista para a promoção da saúde bucal.

Trabalho apresentado como parte dos requisitos para obtenção do título de especialista Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, da Universidade Federal de Minas Gerais.

Orientadora: Prof. Estela Aparecida Oliveira

Banca examinadora:
Prof. Estela Aparecida Oliveira Vieira (orientador)
Prof. Eulita Maria Barcelos
Prof. Joseane Aparecida Messias Fernandes

Aprovado em Formiga 03 de março de 2012.

Belo Horizonte
Setembro/2011

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por me guiar e abençoar em todos os passos de minha caminhada.

Aos meus colegas de trabalho pelo carinho e atenção nas várias etapas da pesquisa.

A minha orientadora Estela pelas orientações e contribuições feitas com tanta competência e dedicação.

E finalmente agradeço imensamente a minha família pelo apoio incondicional em todos os momentos de minha vida.

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo analisar a importância do aleitamento materno como estratégia de prevenção em saúde bucal a partir de uma revisão integrativa da literatura. Para sua elaboração percorremos as seguintes fases: identificação do tema, amostragem ou busca na literatura, categorização dos estudos, avaliação dos estudos, interpretação dos resultados e a síntese do conhecimento evidenciado nos artigos analisados. Essa pesquisa levantou dados que constata os benefícios das abordagens educativas sobre o aleitamento materno para a odontologia. Assim, as equipes do Programa de Saúde da Família, inclusive o profissional em odontologia, devem estar capacitadas para acolher precocemente a gestante no Programa de Pré-natal e às puérperas nas consultas pós-parto. Garantindo-lhes orientações apropriadas quanto aos benefícios da amamentação para a mãe e a criança, além de organizar reuniões, palestras e rotinas que apoiem e promovam o aleitamento materno e esclarecimento das mães quanto à relação entre a sucção e o desenvolvimento escolar e o uso da mamadeira e da chupeta e as más oclusões.

Palavras chave: Amamentação, odontologia, má oclusão, PSF.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	05
1.1	Justificativa	06
1.2	Objetivos	07
2	METODOLOGIA	08
3	RESULTADOS E DISCUSSÃO	10
3.1	Relações entre amamentação e oclusão	12
3.2	Odontologia e Atenção Primária: Promoção e prevenção em saúde bucal.....	16
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	22
	REFERÊNCIAS	23

1 INTRODUÇÃO

Na década de 80, com o Movimento de Reforma Sanitária, a forma de tratar a saúde no Brasil começa a ser discutida. Em 1986 (BRASIL, 1990), a VIII Conferência Nacional de Saúde consolida as discussões instigadas pela Reforma Sanitária, legitimando através da Constituição Federal em seus artigos 196 ao 200 a “Saúde como direito de todos e dever do Estado” e definindo as competências do Sistema Único de Saúde (SUS) em atividades que deverão englobar a promoção, proteção e recuperação da saúde.

Segundo dados do Departamento de Atenção Básica (2003), em 1994 o Ministério da Saúde, lança o Programa de Saúde da Família (PSF) como política nacional de Atenção Básica, com o objetivo de reordenar as práticas de saúde no âmbito da atenção básica, em novas bases e critérios, com foco na família, a partir do seu ambiente físico e social. Posteriormente definido como estratégia, reafirma e incorpora os princípios básicos do SUS de universalização, descentralização, integralidade e participação da comunidade.

De acordo com Roncalli (2003), com esse movimento de transformação da saúde, diferentes áreas do setor têm buscado redescobrir seu papel diante dos princípios de integralidade da saúde das populações e criar uma nova maneira de desenvolver sua prática profissional. Dentre as muitas profissões da saúde não apreciadas de imediato nas propostas de reformulação de políticas públicas no Brasil das décadas de 80 e 90, está a odontologia, mesmo sendo um componente essencial da atenção à saúde.

Roncalli [(2003)] ainda acrescenta que os atendimentos públicos na área odontológica, antes dessa reforma, eram destinados fundamentalmente às escolas e as situações de urgência. A saúde bucal só teve sua inclusão no PSF a partir do ano 2000, quando o acesso dos usuários às ações na área odontológica foram ampliadas.

Com a inclusão da odontologia na equipe de saúde dos PSFs inicia-se um processo de inclusão e construção da integralidade que ainda encontra-se em fase de consolidação. Dentro deste processo, a atenção a gestante é uma das possibilidades de atuação da odontologia. Nesse sentido o incentivo à amamentação é um dos instrumentos que o dentista pode usar na construção de uma prática voltada para a prevenção.

Através de grupos de gestantes, o dentista pode conscientizar as mães acerca da importância da amamentação como forma de prevenção de má oclusão, dos malefícios causados por bicos e chupetas e qual a maneira de usá-los caso seja indispensável e das

relações entre aleitamento e desenvolvimento dos músculos da face do bebê. Todas essas ações são maneiras do dentista atuar no âmbito da prevenção em saúde bucal.

Bervian, Fontana e Caus (2008), relatam que a amamentação deve ser incentivada por ser o leite materno o alimento mais completo e digestivo para crianças de até um ano de idade, além de ter ação imunizante e proteção contra diversas doenças. Para a mãe, a amamentação é gratificante e pode contribuir para a saúde da mulher, por exemplo, diminuindo a probabilidade de câncer de mama, ajudando na involução do útero e na depressão pós-parto. Além de tudo isso a amamentação tem reflexos futuros na fala, respiração e dentição da criança.

1.1 Justificativa

Durante o curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família foi realizada uma estimativa rápida nos PSFs do município de Candeias, Minas Gerais, o que possibilitou o diagnóstico de inúmeros problemas. Desde questões referentes ao saneamento até a conscientização da população quanto à procura aos profissionais da equipe. Particularmente na área odontológica, observou-se que não é feito um trabalho voltado diretamente para os grupos de risco, muito menos junto com gestantes e bebês. Essas são orientadas pelo enfermeiro e médico, que não abordam as consequências do desmame prematuro na oclusão de seus bebês.

Tal constatação despertou o interesse pelo tema, pois o trabalho do odontólogo no PSF deve ir muito além de uma abordagem clínica. Deve ser manifesto a partir de atividades realizadas de forma integral e ampliada. Assim, esse trabalho não deve se limitar ao atendimento clínico e sim fortalecer as atividades de promoção e prevenção da saúde estabelecidas para o PSF. Nesse sentido, a participação do dentista nas atividades educativas destinadas às gestantes é mais uma estratégia de promoção da saúde que contribuirá para um desenvolvimento infantil saudável.

Considerando-se que amamentação materna pode prevenir doenças e oferecer inúmeros benefícios à gestante e ao recém nascido, um desses benefícios é a prevenção de má oclusões e o desenvolvimento adequado dos músculos da face. Assim sendo, a presente pesquisa poderá salientar as principais discussões teóricas sobre o tema em questão.

Tal pesquisa oferece fundamentos para execução de um trabalho odontológico que contribuirá para um atendimento mais efetivo da família no que diz respeito à promoção e prevenção da saúde.

Assim esse estudo pode colaborar para que os usuários dos PSFs dêem maior ênfase ao aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade oferecendo contribuições para a diminuição de problemas oclusais, respiratórios e nutricionais, além de apontar para uma prática profissional mais preventiva, através do desenvolvimento de grupo de apoio a lactante e seus bebês. Pode ainda contribuir para formação de um profissional que exerça suas atividades em consonância com as atuais diretrizes da atenção básica, rompendo a barreira consultório/ clínica e avançando rumo a uma práxis baseada na prevenção e promoção de saúde bucal.

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo geral

Analisar a importância do aleitamento materno como estratégia de prevenção em saúde bucal a partir de uma revisão integrativa da literatura.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Identificar relações entre desmame precoce e má oclusão dentária.
- Analisar relações entre amamentação materna e desenvolvimento adequado dos músculos da face.
- Analisar contribuições do cirurgião dentista para o Programa de Saúde da Família, no âmbito da prevenção em saúde bucal

2 METODOLOGIA

A metodologia utilizada para este trabalho foi a revisão da literatura. Segundo Gil (2002), a revisão da literatura é desenvolvida com base em material já elaborado e tem como objetivo principal o aprimoramento de idéias. A principal vantagem da pesquisa bibliográfica reside no fato de permitir ao investigador a cobertura de uma ampla gama de fenômenos.

Ganong, citado por Barbosa e Melo (2008), aponta que a revisão integrativa da literatura é aquela em que conclusões de estudos anteriormente conduzidos são resumidas a fim de que se formulem deduções sobre um tema específico. Este tipo de revisão inclui a análise de pesquisas importantes que sirvam de suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, o que promove a composição do estado do conhecimento de um determinado assunto e pode apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos.

Para a elaboração dessa revisão integrativa percorremos as seguintes fases: escolha do tema, busca na literatura, categorização e avaliação dos estudos e apresentação discussão dos resultados encontrados e apresentação das considerações finais.

Em uma abordagem preventiva e promocional de saúde, reforçada pelo PSF, o trabalho com gestantes possibilita uma abordagem odontológica que atue além do trabalho exclusivamente clínico. Nesse sentido, a partir de uma revisão integrativa da literatura, pesquisou-se: qual a importância do aleitamento materno como estratégia de prevenção em saúde bucal?

Foi realizada uma busca nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde - BVS – BIREME, livros, revistas, jornais, publicações periódicas e impressos diversos, disponíveis em meio eletrônico de sites científicos: Google acadêmico, Scielo, além de publicações do Ministério da Saúde, sendo que as palavras-chave foram: amamentação, má oclusão, odontologia, PSF e pesquisados somente publicações em periódicos brasileiros.

Como critérios de inclusão utilizaram-se: artigos disponíveis em idioma português, com ano de publicação de 1995 a 2011, que tivessem sido publicados ou no SCIELO ou no LILACS, ou no site do Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde e que tivessem sido citados em muitos artigos. A amostra foi definida pela leitura dos artigos. Foram escolhidos aqueles artigos que pudessem ser citados como fontes primárias e que tivessem informações acerca da relação entre amamentação e desenvolvimento dos músculos da face ou que destacassem o papel do cirurgião dentista na atenção primária de saúde. Optamos

preferencialmente por dados qualitativos ao invés de pesquisas quantitativas. Como critério de exclusão optou-se por não utilizar textos incompletos e artigos que não estivessem disponíveis na íntegra on-line. Depois foram selecionados e analisados dezoito artigos conforme os critérios de inclusão previamente estabelecidos.

3 REVISÃO DE LITERATURA

Muitos são os estudos acerca da importância do aleitamento materno. Seus benefícios fisiológicos e emocionais, tanto para a mãe quanto para o bebê, são amplamente divulgados. Nesse capítulo será descrito os principais benefícios da amamentação destacados pela bibliografia elencada, bem como levantar algumas considerações sobre o aleitamento materno.

Frota *et al.* (2010), indicam que o leite materno desde muito tempo é reconhecido como um instrumento de prevenção de doenças e a amamentação é considerada um instrumento de fortalecimento do vínculo entre mãe-filho. Relatam ainda, que a maioria das crianças amamentadas, exclusivamente nos primeiros meses de vida, crescem saudáveis, reduzindo expressivamente a taxa de morbidade e mortalidade infantil.

Tal fato pode ser explicado pelo grande valor nutricional do leite humano. Segundo Takushi *et al.* (2006), o leite humano apresenta grande superioridade nutricional. No Brasil este é um dos principais argumentos usados para incentivar o aleitamento materno exclusivo, buscando acabar com o hábito freqüente de oferta de alimentos ao recém-nascido desde o início da amamentação. Explicam ainda que o leite materno apresenta grande capacidade de suprir os elementos nutricionais e hídricos da criança até o sexto mês de vida, além de fortalecer o complexo imunológico que protege a saúde gastrointestinal da mesma.

Por isso diversas campanhas apontam para a importância da amamentação exclusiva nos seis primeiros meses da criança. Araújo (1999) relata que a amamentação, quando praticada exclusivamente até os seis meses de idade e complementada até os dois anos ou mais, traz inúmeras vantagens para a mãe, criança, família, equipe de saúde e sociedade. Além disto, proporciona um adequado crescimento e desenvolvimento e previne doenças na infância, como a desnutrição infantil.

Estudos destacam a importância do leite materno, com vantagens tanto físicas quanto emocionais. (SOUZA E BISPO, 2010; BERVIAN, FONTANA E CAUS, 2008; ANTUNES *et al.*, 2002; SERRA-NEGRA, PORDEUS E ROCHA JUNIOR, 1997).

Para Souza e Bispo (2010), o leite materno é reconhecido como o alimento adequado para a criança nos primeiros meses de vida não só por sua disponibilidade em energia, macro e micronutrientes, mas também pela proteção contra as doenças. Além disso, o efeito psicossocial positivo da amamentação, sobre mãe-filho, o torna superior aos demais leites.

Bervian, Fontana e Caus (2008) destacam a importância do aleitamento materno para o desenvolvimento infantil ao oferecer benefícios nutricionais, imunológicos e emocionais. Acrescentam que o seio materno funcionaria como um aparelho ortodôntico natural porque quando é amamentado, o bebê coloca a língua na posição correta dentro da boca. Nesse momento as arcadas, bochechas e língua movimentam-se corretamente e toda a função neuromuscular da boca desenvolve-se adequadamente.

Para Antunes *et.al.* (2002), a importância da amamentação natural deve ser vista por diversos prismas em campo multiprofissional. O cirurgião dentista como profissional da área de saúde deve ser capaz de orientar a gestante e as recém-mães enfatizando a forte relação existente entre amamentação natural e o desenvolvimento do sistema estomatognático.

Serra-Negra, Pordeus e Rocha Junior (1997), assinalam que sucção, deglutição e respiração, são funções primárias do bebê desenvolvidas através de uma amamentação correta. Para eles a amamentação não completa apenas a necessidade de alimentação, atendendo a fome de se sentir alimentado, como também a "fome" de sucção, que envolve componentes emocionais, psicológicos e orgânicos. Essas duas "fomes" devem ser satisfeitas, caso contrário, a necessidade de sucção pode não ser alcançada, causando uma insatisfação emocional fazendo com que a criança busque substitutos como dedo, chupeta, ou objetos, adquirindo hábitos deletérios.

De acordo com Bervian, Fontana e Caus (2008), a região bucal é a primeira fonte de prazer e uma das primeiras de comunicação, onde se inicia o contato do recém-nascido com o mundo. O ato de sugar é uma forma encontrada pelo recém-nascido para acalmar-se e satisfazer-se. Do ponto de vista emocional, a amamentação promove o primeiro contato social do bebê e representa um fator psicológico significativo.

Assim, além dos inúmeros benefícios oferecidos pela amamentação, tal prática contribui para o desenvolvimento adequado dos músculos da face e previne más oclusões e aquisição, pela criança, de hábitos inadequados.

Antunes e outros (2008) acrescentam que a amamentação desenvolve na criança uma respiração correta, mantendo uma boa relação entre as estruturas duras e moles do aparelho estomatognático e proporciona uma adequada postura de língua e vedamento de lábios.

Portanto, promover e incentivar a amamentação são ações em saúde que devem ser realizadas por todos aqueles profissionais envolvidos com a promoção da saúde no âmbito da atenção básica. Especialmente o dentista, pode contribuir com informações acerca das relações entre amamentação e saúde bucal.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (2011), o aleitamento materno, do ponto de vista odontológico e da função mastigatória, favorece o desenvolvimento do tônus muscular necessário à utilização quando da chegada da primeira dentição, promovendo o crescimento ântero-posterior dos ramos mandibulares e a modelação do ângulo mandibular.

Segundo Galbiatti, Gimenez e Morais (2002), a falta de amamentação materna pode favorecer a instalação de hábitos de sucção deletérios, como chupeta e dedo. Isto porque no primeiro ano de vida a boca é a região mais sensibilizada do corpo e a sucção é uma resposta natural da própria espécie, tendo como função básica a alimentação, buscando à ingestão do leite materno. Assim sendo, no próximo capítulo apontamos as principais relações entre amamentação e oclusão e seu papel na prevenção de hábitos deletérios.

3.1 Relações entre amamentação e oclusão

Agurto e colaboradores, citados por Leite - Cavalcanti, Medeiros-Bezzerra e Moura (2007), descrevem que o hábito é um costume que é adquirido quando o mesmo é repetido sempre. Esta repetição que no começo é feita de maneira consciente, com o tempo se torna inconsciente. Para os autores a respiração nasal, a mastigação e a deglutição são hábitos fisiológicos e funcionais. Entretanto, a sucção digital, de chupeta, mamadeira e a respiração bucal, dentre outros, são considerados hábitos não fisiológicos, portanto, deletérios ou parafuncionais.

Lusvarghi (1999) afirma que hábitos deletérios como a sucção de dedo ou chupeta, dependendo da intensidade e da frequência, deformam a arcada dentária e alteram todo o equilíbrio facial, contribuindo para o surgimento de uma respiração bucal. Assinala que a criança que respira pela boca, desenvolve alterações dentais e faciais, como face longa, má oclusão e atresia do palato. Isso porque o desenvolvimento ósseo se encontra em estreita relação com uma adequada função e qualquer modificação poderá alterar o equilíbrio, levando à má oclusão.

Gimenez *et. al.* (2008), acentuam que as más oclusões são desvios de natureza biofísica do aparelho mastigatório que, por ter uma alta prevalência podem ser consideradas um problema de saúde pública. Para os autores o estudo das más oclusões e de suas causas é de fundamental importância para o cirurgião-dentista que, por meio do diagnóstico precoce e

de medidas preventivas, como a conscientização do paciente e/ou responsáveis, pode impedir ou amenizar problemas de difícil solução em longo prazo.

Wertzner citado por Bervian, Fontana e Caus (2008), destaca que é essencial para o neonato que o aleitamento materno seja exclusivo até o sexto mês de vida, apontando uma forte correlação entre a presença de hábitos bucais nocivos e a amamentação insuficiente, constituindo-se num dos principais fatores etiológicos das más oclusões dentárias. Do mesmo modo, a deglutição, fonação e respiração podem ser afetadas quando a mamadeira é logo introduzida nos hábitos do bebê.

Com o uso da mamadeira, ocorre o trabalho de dois grupos musculares: o orbicular dos lábios e bucinador, ao invés de trabalho sincronizado de todos os músculos mastigatórios (pterigóideo, masseter, temporal, supra e infra-hióideo), gerando menor estímulo ao desenvolvimento e promovendo pressões excessivas sobre a maxila, o que pode levar a atresia. (GALBIATTI, GIMENEZ E MORAIS, 2002, p.517).

Galbiatti, Gimenez e Morais (2002) enfatizam que no caso da mamadeira, diferentemente do seio, o bico e a área ao seu redor não promovem vedamento labial adequado. Um fator importante que deve ser alertado na orientação às mães, caso seja realizado aleitamento artificial, é o de que o furo do bico da mamadeira não deve ser aumentado para facilitar a mamada, pois aumentando o volume de leite é diminuído o exercício muscular, e isso contribui para a instalação da deglutição irregular, porque para que a criança não se afogue a língua trabalha como uma válvula, não realizando os movimentos ondulatórios normais. Outra dica importante é a preferência pelos bicos e chupetas ortodônticos, caso forem realmente necessários.

Atualmente muitas mães incentivam seus bebês a usar chupetas e mamadeiras desde cedo porque acham prático. Além disso, muitas vezes esse artifício acalma os bebês, gerando um alívio para as mães. Galbiatti, Gimenez e Morais (2002), alertam que esse hábito pode trazer muitos prejuízos para a criança. Segundo os autores o uso descontrolado de bicos artificiais pode implicar em sérios problemas na arcada dentária e na fala da criança futuramente.

Segundo dados do Ministério da Saúde (2011), no Brasil o número de crianças que usa chupeta e mamadeira é alto. Estima-se que 62,8% das crianças brasileiras usem a mamadeira e 52,9% à chupeta. Recentemente esse órgão determinou que os fabricantes de bicos, chupetas e mamadeiras serão obrigados a alertar o consumidor sobre os problemas causados pelo uso do produto. A legislação também determina que os fabricantes estão proibidos de veicular

qualquer propaganda nos meio de comunicação e criar estratégias de promoções para induzir a venda de seus produtos.

Galbiatti, Gimenez e Morais (2002), enfatizam que o uso desses artifícios deve ser administrado com muita cautela, orientando que as mães precisam estar alertas para evitar problemas de fala e dentição. Dessa forma a mamadeira e a chupeta deveriam ser evitadas nos primeiros meses de vida do bebê, usadas com moderação até os dois anos de idade e retiradas após esse período.

Souza, Valle e Pacheco (2006), encontraram correlação significativa entre o tempo de aleitamento materno e a presença de hábitos, e concluíram que quanto mais prolongado o período do aleitamento natural, menor foi a chance de uma criança desenvolver hábito de sucção deletério.

Moresca e Feres citado por Bervian, Fontana e Caus (2008) salientam que crianças amamentadas tendem a não desenvolver hábitos bucais inadequados no decorrer de suas vidas, em razão de um intenso trabalho muscular realizado para a sucção do leite materno, o que gera uma musculatura perioral cansada. Isso evita que busquem outro tipo de sucção (como dedo, chupeta ou objetos) a fim de se satisfazerem nutricional e/ou emocionalmente. A sucção no seio materno promove uma atividade muscular correta, ao passo que a mamadeira propicia o trabalho apenas dos músculos bucinadores e orbicular da boca, não estimulando os demais. O excessivo trabalho dos orbiculares induz a alterações na mastigação, deglutição e articulação dos sons da fala.

Assim o aleitamento artificial interfere na realização das funções de mastigação, sucção e deglutição e pode levar a alterações na musculatura além de contribuir para que a criança adquira hábitos de sucção inadequados.

Estudos realizados por Serra-Negra, Pordeus e Rocha Junior (1997) mostraram que as crianças que nunca receberam aleitamento materno ou receberam por até um mês apresentam risco de desenvolver hábitos de sucção aproximadamente sete vezes superior do que aquelas que receberam aleitamento materno por seis meses ou mais.

Dessa forma o incentivo a amamentação pode ser uma ferramenta de prevenção e promoção em saúde e importante estratégia odontológica em equipes de PSF.

Galbiatti, Gimenez e Morais (2002) destacam que a odontologia para bebês está fundamentada na educação e na prevenção, sendo a conscientização dos pais a chave principal para educar e motivar. Deve ser realizada através de orientações sobre a importância da boca, da dentição decídua, da amamentação natural, do conceito de cárie dentária como doença e da existência de medidas preventivas eficazes.

Um dos princípios básicos da odontologia moderna é não intervir antes que as ações de promoção de saúde tenham tido a oportunidade de funcionar. Nesse sentido, os cirurgiões-dentistas são convidados a repensar a sua prática e exercer um novo papel dentro da odontologia em saúde coletiva. (AERTS, ABEGG E CESA, 2004, p. 136).

Quando se busca realizar um trabalho com gestantes o profissional deve estar ciente de que o ato de amamentar está relacionado a diversas questões subjetivas e culturais da própria mãe.

Antunes e outros (2008) observam que crenças e mitos fazem parte da herança sociocultural da mulher, determinando diferentes significados do aleitamento. Assim a decisão de amamentar ou não depende da importância atribuída a esta prática, que frequentemente é fundamentada nas informações transmitidas culturalmente através do relacionamento familiar.

De acordo com Takushi *et al.* (2006), a decisão de amamentar é determinada pela história de vida da mulher e pela sua experiência passada. Influencia nessa decisão o conhecimento adquirido desde a infância, pela observação de alguém da família amamentando, o que foi aprendido e facilitado no contexto das oportunidades socioculturais, além do conhecimento adquirido durante a assistência pré-natal e pediátrica.

Segundo dados de Brasil (2001), as concepções e valores assimilados no processo de socialização, também interferem na prática da amamentação. Takushi *et al.* (2006) acrescentam que cada sociedade cria percepções e construções culturais sobre o aleitamento materno, traduzindo-se em saberes próprios.

Takushi *et al.* (2006), indicam que muitas mulheres não optam por amamentar por desconhecimento e pelas dificuldades que envolvem esse processo. Nessa hora a participação da equipe de saúde no envolvimento da família e principalmente na motivação dessas mulheres é fundamental. Para os autores, a motivação é uma das estratégias que podem ser utilizadas pela equipe de saúde, no processo de orientação da mulher em direção à prática do aleitamento materno. “No percurso entre o desejo de amamentar e a concretização da prática, a motivação é o que permeia este processo de decisão materna, de modo favorável ou contrário.” (TAKUSHI *et al.*, 2006, p. 123).

Davanzo citado por Ghislandi (1999), enfatiza que a amamentação deve ser entendida como uma oportunidade da mulher estabelecer uma relação total, física e psicológica, com seu filho, favorecendo o estabelecimento de um vínculo verdadeiro.

A amamentação não é apenas um processo fisiológico de alimentar o bebê mas envolve um padrão mais amplo de comunicação psicossocial entre mãe e bebê podendo ser uma excelente oportunidade de aprofundar o contato e suavizar o trauma da separação provocada pelo parto. (MALDONATO *apud* GHISLANDI, 1999, p.30).

Percebemos que a amamentação pode prevenir diversas alterações do desenvolvimento facial. Observamos ainda que, a falta da amamentação natural, contribui para a prevenção de hábitos deletérios, como chupeta e mamadeira, que possuem forte relação com más oclusões. Por tudo isso o dentista poderá atuar nos PSFs em grupo de gestantes, buscando a promoção e prevenção em saúde.

3.2 Odontologia e Atenção Primária: Promoção e prevenção em saúde bucal

Considerando o papel do dentista, como agente de prevenção e promoção de saúde, esse item descreve de que forma a inserção desse profissional em grupo de gestantes pode contribuir para a efetividade do tratamento na atenção primária.

Medretos e Rodrigues, citados por Antunes *et al.* (2008), enfatizam que por ser o dentista um profissional da área de saúde, ele deve ser capaz de orientar a mulher gestante e as recém enfatizando a necessidade do aleitamento do bebê ao seio e destacando a forte correlação entre amamentação insuficiente e a presença de hábitos bucais nocivos, além de ser uma das principais causas da má oclusão.

Lima, Watanabe e Palha (2006) destacam que dentre os vários aspectos favoráveis da amamentação está, também, a saúde bucal.

O profissional que desenvolve sua práxis em âmbito público deve pautar sua atuação nos princípios e diretrizes do SUS, desenvolvendo sua prática segundo a integralidade e universalidade propostas pelo Sistema.

Para alcançar seu objetivo e introduzir medidas preventivas, os membros da equipe de saúde da família precisam assumir posturas e práticas distintas das hoje vigentes no campo da atenção básica. Contemplar metas que vão além do âmbito individual e clínico demanda mudanças na forma de atuação e na organização do trabalho. Para essa nova forma de trabalho, um dos princípios do SUS é a integralidade do cuidado: as práticas devem ser desempenhadas por todos os membros da equipe, inclusive na atenção à saúde bucal. (LIMA, WATANABE E PALHA, 2006, p.193).

Aerts, Abegg e Cesa (2004) enfatizam que o SUS como responsável por um processo social em construção permanente deve promover discussão constante sobre como programar políticas de saúde relacionadas à amamentação. Para os autores o profissional de saúde deve estar inserido no SUS atuando em nível central ou distrital, em equipes interdisciplinares, no planejamento de políticas públicas saudáveis e no desenvolvimento de ações de vigilância da saúde da comunidade com vistas a promover a prática da amamentação.

Dados de Brasil (2001) indicam que a década de 1990 tornou-se um marco para a Atenção Primária de Saúde com a proposta do Ministério da Saúde de reorganizar a Rede Básica de Saúde, a partir da inserção do Programa Saúde da Família (PSF). Essa foi uma das principais estratégias para o SUS integrando o serviço de saúde com a comunidade e criando uma relação mais próxima entre as pessoas o que pode gerar maior qualidade para os usuários.

Diferentemente do modelo tradicional, que focaliza a doença, o PSF tem como princípio a integralidade da assistência tendo em vista, a promoção da saúde. Um novo modelo de saúde da família que pretende enfatizar as ações de promoção, proteção e recuperação à saúde dos indivíduos com origem no seu núcleo familiar, no próprio local de moradia, criando um vínculo mais permanente entre a equipe de saúde e a população sob sua responsabilidade, além de contribuir para a democratização do conhecimento, na trajetória de consolidar o conceito de saúde como exercício de cidadania. (BRASIL, 2001, p. 03)

Aerts, Abegg e Cesa (2004) destacam que o conceito de promoção de saúde vem se modificando nos últimos anos, buscando a articulação de saberes técnicos e populares, mobilização de recursos institucionais e comunitários, públicos e privados, na busca de qualidade de vida da população. Assim, os profissionais de saúde são responsáveis pela promoção de saúde da população.

De acordo com Matos e Tomita (2004), anteriormente à criação do SUS, a assistência odontológica pública, a exemplo de outros setores da saúde, atendia somente os trabalhadores contribuintes ao Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), por meio de convênios e credenciamentos do Estado com o setor privado. Somente com a promulgação da Constituição Federal de 1988, o acesso universal da população aos serviços de saúde foi garantido legalmente.

Buscando a integralidade e universalidade de atenção, o Ministério da Saúde criou, em 1994, o PSF. Nickel, Lima e Silva (2008), afirmam que embora a formação das equipes de saúde bucal no PSF tenha ocorrido tardiamente à sua criação, sendo somente regulamentada pela Portaria GM/MS nº. 267, de 6 de março de 2001, a inclusão da odontologia no PSF

contribuiu para a construção de um modelo de atenção que melhore efetivamente as condições de vida dos brasileiros.

Dados do Ministério da Saúde (2011) informam que diante da necessidade de ampliar a atenção à saúde bucal da população brasileira, o Ministério da Saúde, em 2000, estabeleceu incentivo financeiro para a inserção das ações de saúde bucal, por meio da contratação do cirurgião-dentista, atendente de consultório dentário e técnico de higiene dentária nas equipes do PSF. A publicação da Portaria Ministerial nº 1.444, de 28 de dezembro de 2000, anunciou oficialmente a inserção de profissionais de saúde bucal no PSF.

Tomando-se como referência os campos de ação propostos pela Carta de Ottawa Aerts, Abegg e Cesa (2004) assinalam que as atribuições do dentista em nível local devem ser direcionadas para o fortalecimento de ações comunitárias, o desenvolvimento de habilidades pessoais e a reorientação dos serviços de saúde.

Em relação ao cirurgião-dentista o Conselho Nacional de Educação (2002), estabelece que ele deve ter formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, para atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com base no rigor técnico e científico, capacitado ao exercício de atividades referentes à saúde bucal da população, pautado em princípios éticos, legais e na compreensão da realidade social, cultural e econômica do seu meio, dirigindo sua atuação para a transformação da realidade em benefício da sociedade.

Partindo desse princípio, desenvolver na gestante práticas adequadas em relação a saúde bucal da criança podem ser um importante instrumento na busca de uma prática voltada para a prevenção. Tal prática cumpre com os princípios éticos da profissão, dirigindo sua atuação para a transformação da realidade social. Além de ir ao encontro dos princípios adotados pelo SUS. Nesse caso, promover o aleitamento materno pode prevenir problemas futuros na vida da criança, tais como respiração inadequada, má oclusão dentária e aquisição de hábitos deletérios, o que possibilita uma atuação no sentido da promoção e prevenção de saúde.

Para Nickel, Lima e Silva (2008), o sistema de atendimento utilizado no PSF pelas equipes de saúde bucal deve ser voltado à promoção de saúde, controle e tratamento das doenças bucais, sendo prioridade eliminar a dor e a infecção. É indicado que se utilize recursos epidemiológicos, buscando identificar os problemas da população para depois agir segundo critérios de risco. Desse modo, os conceitos de universalidade e integralidade tornam-se concretos, auxiliando a rede básica de saúde na diminuição do número dos usuários para a atenção complexa.

Galbiatti, Gimenez e Morais (2002) enfatizam que a odontologia possui um campo de ação que abrange a prevenção, o atendimento propriamente dito e a manutenção da saúde. A odontologia para bebê é um segmento em destaque atualmente e busca oferecer cuidados na primeira infância (crianças de 0 a 36 meses de idade), e se baseia na promoção de saúde bucal e prevenção, tendo como meta as condições ideais para o correto desenvolvimento de todo o sistema estomatognático da criança.

Zuanon, Benedetti e Guimarães (2008) apontam a odontologia necessita divulgar a importância ao atendimento precoce a criança desde a vida intra-uterina, através de orientações e educação das gestantes, buscando a promoção da saúde bucal. Como a criança aprende com os pais ou responsáveis os hábitos de higiene bucal e a dieta saudável, essa educação se torna fundamental. Dessa forma a equipe de saúde deve fornecer orientações quanto à importância de uma alimentação sadia e adequada, aos cuidados básicos de higiene durante os primeiros meses de vida do bebê, ao incentivo da amamentação natural.

Codato *et al.* (2011) descrevem a gravidez como sendo um momento que envolve mudanças, fisiológicas e psicológicas complexas. Por isso os autores consideram que essa fase é uma etapa favorável para a promoção de saúde, podendo se estabelecer e incorporar mudanças de hábitos, pois nesse período surgem diversas dúvidas que podem estimular a gestante a buscar informações e, com isso, adquirir novas e melhores práticas de saúde.

Os benefícios de boas práticas de saúde certamente se estenderão ao futuro bebê, por meio da adoção de hábitos alimentares adequados e de medidas preventivas, minimizando a possibilidade do surgimento de várias patologias na criança, dentre elas a cárie dentária. (CODATO e outros, 2011, p. 2298).

Para Zuanon, Benedetti e Guimarães (2008), a assistência odontológica voltada à gestante e o atendimento precoce são hoje em dia muito mais divulgados que décadas atrás, mas ainda assim muitas mães ainda desconhecem conceitos básicos para a efetiva prevenção e a promoção de saúde bucal.

De acordo com Souza, Valle e Pacheco (2006), a orientação das mães quanto à importância do aleitamento natural promove um prolongamento do período de aleitamento materno exclusivo e uma demora na época de oferta da chupeta. Em pesquisa realizada na Universidade Federal do Espírito Santo perceberam que o grau de informação das mães sobre aleitamento materno está diretamente relacionado com a menor incidência de má oclusões nas crianças estudadas. Os resultados de tal pesquisa sugerem que o grau de informação das mães e o prolongamento do período de aleitamento natural estão diretamente relacionados

com a menor incidência de más oclusões, nessa fase do desenvolvimento da criança. Assim sendo:

É necessário informar e orientar a população a respeito dos benefícios da atenção odontológica precoce, para que a criança adquira hábitos saudáveis e de higiene desde bebê, alcançando a fase de dentadura permanente com dentes hígidos e adequado desenvolvimento do complexo craniofacial. (GALBIATTI, GIMENEZ E MORAIS, 2002, p.516).

Nesse sentido que muitas ações podem ser realizadas pelo dentista, em grupos de gestantes nos PSFs, esclarecendo a mães quanto à relação entre a sucção e o desenvolvimento escolar e o uso da mamadeira e da chupeta e as más oclusões.

O cirurgião dentista poderá, através de palestras, visitas e reuniões com grupos de gestantes discutir vários temas relacionados à saúde bucal como prevenção de cáries nos bebês, medicação e higienização.

Lima, Watanabe e Palha (2006) relatam que em nosso país a cárie em crianças mais novas e conhecida como cárie de mamadeira ou cárie de amamentação. esse tipo de cárie manifesta-se de maneira peculiar com rápido desenvolvimento, afetando a dentição decídua e em alguns casos causando dor, infecção e perda precoce do dente.

O dentista poderá também prestar informações sobre a influência da medicação no aparecimento das cáries. Lima, Watanabe e Palha (2006) lembram que a maioria dos medicamentos usados em crianças é indicada na forma líquida, incluindo sacarose na sua formulação, buscando tornar o sabor mais agradável. Assim existe uma significativa associação entre a ingestão de medicamentos à base de sacarose e a incidência aumentada de cárie dentária. O dentista deve orientar as mães a oferecer essas às medicações à criança durante as refeições principais e não à noite, sempre realizando a higienização bucal após a administração desses medicamentos.

Lima, Watanabe e Palha (2006) apontam que em relação à higiene bucal do lactente o cirurgião dentista precisa orientar as mães para que a realizem pelo menos duas vezes ao dia, pela manhã e principalmente à noite, após a última mamada, mesmo antes da erupção dental. Podem ser utilizados recursos como gaze ou fralda umedecida em água filtrada ou fervida, dedeiras de silicone, ou escovas mucobucais.

Todas essas ações não devem estar focadas apenas na atuação do dentista. A equipe do PSF deve trabalhar de maneira interdisciplinar e todos os profissionais necessitam estar envolvidos nas estratégias de prevenção de saúde.

Estando a saúde bucal da criança contida no PSF esta deverá ser responsabilidade de toda a equipe de saúde. Para Lima, Watanabe e Palha (2006), a saúde bucal constitui um campo de saberes e responsabilidades comuns a várias profissões, pois muitas questões relativas à odontologia devam estar inseridas em um campo comum a outros profissionais.

O contato, logo após o nascimento da criança, ou preferentemente durante o pré-natal, entre membros da equipe do PSF e pais representa uma oportunidade para estimular escolhas saudáveis, com a discussão de: momento da primeira visita ao cirurgião-dentista, erupção dental, cárie dentária, uso de medicamentos pediátricos, práticas de amamentação, dieta, hábitos deletérios, uso sistemático de flúor e higiene bucal. (LIMA, WATANABE E PALHA, 2006, p.197).

Os profissionais do serviço de saúde devem buscar atuar de maneira ampla, inclusive nas ações de saúde bucal, baseando sua intervenção na lógica da atenção primária, em que a prioridade não seja a doença e a promoção da saúde seja o objetivo central.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com essa pesquisa constatou-se que é na atenção primária que o profissional deve acompanhar toda a evolução da gravidez e as mudanças físicas e psicológicas que irão contribuir para a decisão de amamentar exclusivamente no peito. O PSF oferece a possibilidade das mães serem acompanhadas e educadas em relação ao aleitamento materno porque o ato de amamentar, embora pareça natural, envolve crenças e fatores culturais.

As equipes do Programa de Saúde da Família, inclusive o profissional em odontologia, devem estar capacitadas para acolher precocemente a gestante no Programa de Pré-natal e às puérperas nas consultas pós-parto, garantindo-lhes orientações apropriadas quanto aos benefícios da amamentação para a mãe e a criança, além de organizar reuniões, palestras e rotinas que apoiem e promovam o aleitamento materno.

No caso do dentista este pode orientar a mãe a respeito das relações entre o desmame e a aquisição de hábitos deletérios e da amamentação e desenvolvimento dos músculos da face. Pode ainda oferecer informações sobre o uso do bico e incentivar a prática da higienização da cavidade bucal.

Dessa forma, os atuais desafios do SUS, em relação aos seus princípios e diretrizes, impelem o cirurgião dentista, a rever sua práxis, extremamente voltada ao atendimento clínico. Considerando-se que o Sistema Único de Saúde baseia-se em estratégias de integralidade da assistência, com foco na família e na comunidade, o dentista deve reinventar sua prática, legitimando as ações de promoção e prevenção em saúde.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, Leonardo dos Santos et. al. Amamentação natural como fonte de prevenção em saúde. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n.1, p. 103-109, 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232008000100015&script=sci_arttext. Acesso em: 26 nov. 2011.

BERVIAN, Juliane; FONTANA Marilea; CAUS Bruna. Relação entre amamentação, desenvolvimento motor bucal e hábitos bucais - revisão de literatura. **Revista da Faculdade de Odontologia**, v. 13, n. 2, p. 76-81, maio/agosto 2008. Disponível em: http://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:vC2_CDzI3fkJ:scholar.google.com/+Rela%C3%A7%C3%A3o+entre+amamenta%C3%A7%C3%A3o,&hl=pt-BR&as_sdt=0,5. Acesso em: 25 out. 2011.

BRASIL, Ministério da Saúde. **ABC do SUS – doutrinas e princípios**. Brasília: MS, 1990. Disponível em: <<http://www.ccs.ufsc.br/geosc/babcsus.pdf>>. Acesso em: 09 nov. de 2011.

CARVALHO GD. **S.O.S. respirador bucal: uma visão funcional e clínica da amamentação**. São Paulo: Lovise; 2003. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BBO&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=19723&indexSearch=ID>. Acesso em: 05 out. 2011.

Câmara de Educação Superior. Conselho Nacional de Educação. **Resolução CNE/CES 3**, de 19 de fevereiro de 2002. Disponível em: <http://www.mec.gov.br/cne/pdf/CES032002.pdf> . Acesso em: 30 out. 2011.

CODATO, Lucimar Aparecida Britto et al . Atenção odontológica à gestante: papel dos profissionais de saúde. **Revista Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, Abr.

2011 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000400029&lng=en&nrm=iso. Acesso em 26 Nov. 2011.

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. Secretaria de Atenção à Saúde. Programa Saúde da Família: ampliando a cobertura para consolidar a mudança do modelo de Atenção Básica. **Revista Brasileira Saúde Materno Infantil**. Recife, vol. 3, n 1,p.113-125, jan. / mar., 2003.

GALBIATTI, F.; GIMENEZ, C.M.M.; MORAES, A.B.A. de. Odontologia na primeira infância: sugestões para a clínica do dia-a-dia. **Jornal Brasileiro Odontopediatria e Odontologia do Bebê**, Curitiba, v.5, n.28, p.512-517, nov./dez. 2002. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BBO&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=15310&indexSearch=ID>. Acesso em: 20 out. 2011.

GIMENEZ, Carla Maria Melleiro et al . Prevalência de más oclusões na primeira infância e sua relação com as formas de aleitamento e hábitos infantis. **Revista Dent. Press Ortodon. Ortop. Facial**, Maringá, v. 13, n. 2, Apr. 2008 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-54192008000200009&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 11 nov. 2011.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2002.

LEITE-CAVALCANTI, Alessandro; MEDEIROS-BEZERRA, Priscila K.; MOURA, Cristiano. Aleitamento Natural, Aleitamento Artificial, Hábitos de Sucção e Maloclusões em Pré-escolares Brasileiros. **Revista salud pública**, Bogotá, v. 9, n. 2, Jun. 2007. Disponível em http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642007000200004&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 11 nov. 2011.

LIMA, Célia Mara Garcia de; WATANABE, Marlívia Gonçalves de Carvalho; PALHA; Pedro Fredemir. Atenção precoce à saúde bucal: tarefa da equipe de saúde da família. **Revista Pediatria**, São Paulo; v. 28, n.3, 2006. Disponível em: <http://www.pediatriasaopaulo.usp.br/upload/pdf/1178.pdf>. Acesso em: 01 dez. 2011.

LUSVARGHI, L. Identificando o respirador bucal. **Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas**, São Paulo, v. 53, n. 4, p. 265-272, jul/ago. 1999.

MARCHESAN IQ. **Fundamentos em Fonoaudiologia: Aspectos Clínicos da Motricidade Oral**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1998. p. 37-49. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-80342007000400004&script=sci_arttext. Acesso em 13 out. 2011.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Programa Saúde da Família: equipes de saúde bucal**. Disponível em: <http://www.saude.gov.br>. Acesso em: 30 out. 2011.

NEIVA, Flávia Cristina Brisque et.al. Desmame precoce: implicações para o desenvolvimento motor-oral. **Jornal Pediatria**, 2003; v. 79, n.1, p. 07-12. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jped/v79n1/v79n1a04.pdf>. Acesso em: 13 out. 2011.

NICKEL, Daniela Alba; LIMA, Fábio Garcia; SILVA, Beatriz Bidigaray da. Modelos assistenciais em saúde bucal no Brasil. **Caderno. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, Fev. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000200002&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 30 out. 2011..

OMS - Site com as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) a respeito de aleitamento materno. Disponível em URL: <http://www.unicef.org/programme/breastfeeding/baby.htm>. Acesso em: 20 out. 2011.

PIZZOL Kede. Influência da mastigação unilateral no desenvolvimento da assimetria facial. **Revista Uniara**. 2004; v. 15, p.215- 222. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pfono/v19n2/a03v19n2.pdf>. Acesso em 05 out. 2011.

RONCALLI AG. O desenvolvimento das políticas públicas de saúde no Brasil e a construção do Sistema Único de Saúde. In: Pereira AC. **Odontologia em saúde coletiva: planejando ações e promovendo saúde**. 1. ed. Porto Alegre: ARTMED; 2003. p. 28-49.

SERRA-NEGRA, Júnia Maria Cheib; PORDEUS, Isabela Almeida; ROCHA JR, José Ferreira. Estudo da associação entre aleitamento, hábitos bucais e maloclusões. **Revista Odontologia Universidade São Paulo**, São Paulo, v. 11, n. 2, Abr. 1997 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010306631997000200003&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 08 Nov. 2011.

SOUZA, Daniela Feu Rosa Kroeff de; VALLE, Marly Almeida Saleme do; PACHECO, Maria Christina Thomé. Relação clínica entre hábitos de sucção, má oclusão, aleitamento e grau de informação prévia das mães. **Revista Dental Press Ortodontia Ortopedia Facial** Maringá, v. 11, n. 6, p. 81-90, nov./dez. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/dpress/v11n6/a11v11n6.pdf>. Acesso em: 13 out. 2011.

MATOS, Patrícia Elizabeth de Souza; TOMITA, Nilce Emy. A inserção da saúde bucal no Programa Saúde da Família: da universidade aos pólos de capacitação. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, Dez. 2004. Disponível em: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2004000600011&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 30 out. 2011.

VAN DER LAAN T. **A importância da amamentação no desenvolvimento facial infantil.**

Pró-fono 1995; 7(1):3-5. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=227945&indexSearch=ID>. Acesso em: 05 out. 2011.

ZUANON, Ângela Cristina Cilense; BENEDETTI, Kátia Cristina de, GUIMARÃES, Murilo de Sousa. Conhecimento das gestantes e puérperas quanto à importância do atendimento odontológico precoce. Odontologia. **Revista Clínica-Científica**, Recife, v. 7, n.1, p. 57-61, jan/mar., 2008. Disponível em <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=506009&indexSearch=ID>. Acesso em 26 nov. 2011.