

# EVALUAREA CUNOȘTINȚELOR PĂRINȚILOR PRIVIND PERIAJUL DENTAR LA COPIII PREȘCOLARI

*The assessment of parents' knowledge about toothbrushing of preschool children*

Asist. Univ. Dr. Aneta Munteanu<sup>1</sup>, Prof. Dr. Rodica Luca<sup>1</sup>, Asist Univ. Dr. Cătălina Farcașiu<sup>1</sup>,  
Asist. Univ. Dr. Ioana-Andreea Stanciu<sup>1</sup>, Șef Lucr. Dr. Titus-Alexandru Farcașiu<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Disciplina de Pedodonție, Facultatea de Medicină Dentară,  
Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila“, București

<sup>2</sup>Disciplina de Protezare Parțială Mobilizabilă, Facultatea de Medicină Dentară,  
Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila“, București

*Studiul a fost realizat cu sprijinul Colgate-Palmolive România.*

## REZUMAT

**Scop.** Evaluarea cunoștințelor părinților unor copii preșcolari cu privire la periajul dentar al acestora.

**Material și metodă.** Părinții a 276 de copii, cu vârste între 1 și 5 ani și care prezentau carii la dinții temporari, au primit la prima vizită în clinică câte un chestionar cu întrebări despre nivelul de educație al mamei și despre igiena dentară a copiilor.

**Rezultate.** a) 194 de părinți (70,29%) au completat chestionarul; b) la 15,46% dintre copii (cu vârste între 1 an și 3 luni și 3 ani și 3 luni) nu se introdusese încă periajul dentar; majoritatea mamelor care absolviseră cel mult 10 clase au început periajul după vârsta de 2 ani, iar cele cu studii medii și superioare – în general după vârsta de 1 an; c) la 41,50% dintre copii periajul dentar era efectuat cel mult 1 dată/zi; d) 29,37% dintre copii efectuau periajul dentar singuri, iar 48,75% erau asistați de către un adult.

**Concluzii.** 1) Doar la 5% dintre copii periajul dentar a fost introdus înaintea vârstei de 1 an; 2) Aproximativ 30% dintre copii efectuau periajul dentar neasistat de către un adult; 3) O mare parte dintre mame, în special cele care au absolvit cel mult 10 clase, nu cunosc obiceiurile corecte de îngrijire a sănătății orale a copiilor preșcolari.

**Cuvinte cheie:** periaj dentar, preșcolari, cunoștințe

## ABSTRACT

**Aim.** To assess the knowledge of the preschool children' parents about their toothbrushing.

**Material and method.** During the first visit to the clinic, a questionnaire about the mother' education level and children' dental hygiene was given to the parents of 276 children aged 1 to 5 years, with caries in primary dentition.

**Results.** a) 194 parents (70.29%) filled the questionnaire; b) in 15.46% of children (aged between 1 year 3 months and 3 years 3 months) the toothbrushing has not been yet introduced; most of the mothers with  $\leq 10$  classes started the toothbrushing after the age of 2 and mothers with middle and higher education level – in most cases after the age of 1; c) in 41.50% of children the toothbrushing was performed 1 time/day or less; d) 29.37% of children brushed their teeth without a parental surveillance and 48.75% with supervision.

**Conclusions.** 1) Only in 5% of children toothbrushing was started before the age of 1; 2) About 30% of children had no parental supervision during their toothbrushing; 3) In a large percentage of mothers, especially those with lower education level, the knowledge about oral health care of preschool children are scarce.

**Keywords:** toothbrushing, preschool children, knowledge

## INTRODUCERE

Caria în dentiția temporară are o frecvență crescută, valorile indicelui de prevalență în diverse studii efectuate în România variind între 50 și 88%. (1,2) În prevenirea acestui tipar de carie este im-

portant atât ca obiceiurile corecte de hrănire și îngrijire a copilului să fie cunoscute și implementate la vârstă mică, precum și efectuarea unor controale stomatologice regulate. Atât Academia Americană de Stomatologie Pediatrică, cât și Academia Europeană de Stomatologie Pediatrică recomandă ca

Autor corespondent:

Asist. Univ. Dr. Aneta Munteanu, Facultatea de Medicină Dentară, Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila“, str. Ionel Perlea nr. 12, sector 1, București  
E-mail: ivan.aneta@yahoo.com

periajul dentar să fie început cât mai curând după erupția primului dinte temporar și să fie efectuat de cel puțin 2 ori pe zi, folosind pastă de dinți fluorurată: până la vârsta de 3 ani o cantitate cât o boabă de orez, iar între 3 și 6 ani – cât o boabă de mazăre. De asemenea, este important ca periajul dentar să fie efectuat sau supravegheat de către părinți. (3,4)

Având în vedere aceste aspecte, prezentul studiu își propune să evalueze cunoștințele părinților unor copii preșcolari cu privire la periajul dentar al acestora.

## MATERIAL ȘI METODĂ

La prima consultație, părinților care au însoțit la tratament 276 de copii cu vârste mai mici de 6 ani, diagnosticați cu carie precoce la dinții temporari în Clinica de Pedodontie a Facultății de Medicină Dentară, UMF „Carol Davila“, li s-a cerut acordul de a participa la studiu și au fost rugați să completeze câte un chestionar. Chestionarul a cuprins întrebări concepute în termeni simpli, ușor de înțeles de către participanții la studiu, pentru a evita confuziile sau neînțelegerea unor cuvinte. Prin aceste întrebări cu răspuns închis și deschis s-au obținut informații confidențiale despre nivelul de educație al mamei, precum și despre igiena dentară a copilului.

Datele au fost îndosariate electronic și prelucrate cu ajutorul programului SPSS – versiunea 10.0 pentru Windows (SPSS, Inc. Chicago, Ill) și cu ajutorul programului PASW (fostul SPSS), versiunea 18 (2010).

Analiza statistică a datelor s-a realizat cu ajutorul testului Chi-pătrat. Valorile pragului limită de semnificație statistică folosită a fost de  $p < 0,05$ .

## REZULTATE

Din cele 276 de chestionare administrate, 82 (29,71%) nu au fost returnate. Analiza datelor s-a efectuat pe cele 194 de chestionare completate.

Lotul de copii ale căror mame au răspuns la chestionare a fost alcătuit din 116 băieți și 78 de fete, cu vârste cuprinse între 12 și 71 de luni (vârsta medie = 3 ani și 3 luni  $\pm$  1 an și 3 luni) (Fig. 1).

### a. Nivelul de educație al mamei

Jumătate dintre mamele care au răspuns la chestionar absolviseră liceul și numai 20% aveau studii superioare (Tabelul 1).

TABELUL 1. Nivelul de educație al mamei

	n	%
≤10 clase	54	28,42
Liceu	98	51,57
Facultate/colegiu	38	20

\*4 răspunsuri neprecizate

### b. Vârsta la care s-a început periajul dentar al copilului

Analizând răspunsurile la întrebarea despre vârsta la care a fost introdus periajul dentar, asistat sau neasistat de un adult, a reieșit că 15,46% dintre copii (cu vârste între 1 an și 3 luni și 3 ani și 3 luni) nu începuseră să fie spălați sau să se spele pe dinți în momentul în care s-au prezentat la medicul dentist. Cele mai multe dintre mamele cu studii de cel mult 10 clase au început periajul dentar al copilului după vârsta de 2 ani, iar mamele cu studii medii sau superioare au început periajul în general după vârsta de 1 an (Tabelul 2).

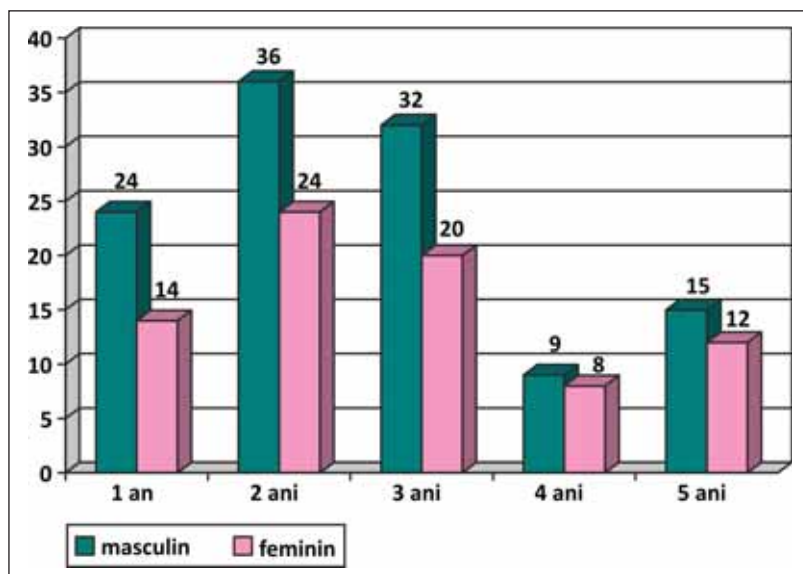


FIGURA 1. Distribuția pe vârste și sexe a lotului de studiu (n=194 copii)

**TABELUL 2.** Vârsta introducerii periajului dentar

Introducerea periajului dentar	≤10 clase		Liceu		Studii superioare		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Nu s-a început	16	8,42	10	5,26	4	2,10	30	15,46
5-11 luni	2	1,05	5	2,63	2	1,05	9	4,63
12-23 luni	8	4,21	43	22,63	25	13,15	76	39,69
≥24 luni	28	14,73	40	21,05	7	3,68	50	26,28
Total	54	28,42	98	51,57	38	20	190	100

Au existat diferențe semnificative statistic între mamele care au studiat cel mult 10 clase și cele care au absolvit liceul sau facultatea în ceea ce privește momentul introducerii periajului dentar ( $p < 0,05$ ).

### c. Frecvența periajului dentar

Mai mult de jumătate dintre mamele celor 164 de copii la care părinții începuseră să efectueze periaj dentar au afirmat că efectuau acest periaj de cel puțin două ori/zi, diferențele fiind nesemnificative statistic în ceea ce privește nivelul de educație al mamelor (Tabelul 3).

**TABELUL 3.** Frecvența periajului dentar

Frecvența periajului	≤10 clase		Liceu		Studii superioare		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
≤ 1 dată/zi	17	10,69	35	22,01	14	8,80	66	41,50
≥ 2 ori/zi	21	13,20	52	32,70	20	12,57	93	58,49
Total	38	23,89	87	54,71	34	21,38	159	100

\*5 răspunsuri neprecizate

### d. Persoana care efectuează periajul dentar

În ceea ce privește persoana care realizează periajul, aproape 30% dintre copii își periau singuri dinții, restul fiind fie ajutați de părinte sau, în mai mică măsură, periajul era efectuat doar de părinte (Tabelul 4).

**TABELUL 4.** Persoana care efectuează periajul dentar

Persoana care efectuează periajul	≤10 clase		Liceu		Facultate		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Copil	16	10	23	14,37	8	5	47	29,37
Copil ajutat de părinte	14	8,75	48	30	16	10	78	48,75
Părinte	8	5	17	10,62	10	6,25	35	21,87
Total	38	23,89	87	54,71	34	21,38	160	100

\*4 răspunsuri neprecizate

În privința periajului nesupravegheat, acesta a fost efectuat în special de copiii mamelor cu studii de cel mult 10 clase ( $p < 0,05$ ).

## DISCUȚII

Mulți părinți nu cunosc sau ignoră efectul potențial cariogen al obiceiurilor incorecte de hrănire și de îngrijire a copilului mic. (5) Părinții ar trebui informați asupra necesității aducerii copilului în cabinetul de stomatologie la scurt timp după erupția primului dinte, pentru a primi sfaturi în legătură cu hrănirea și practicile corecte de igienă orală a acestuia, în vederea menținerii stării de sănătate a cavității bucale a copilului și, nu în ultimul rând, a propriei sănătăți orale.

În ceea ce privește practicile de igienă orală, mai multe studii au arătat că introducerea periajului dentar la o vârstă mică și supravegherea de către părinți a modului de efectuare reduc semnificativ severitatea afectării carioase la copiii la care sunt folosite obiceiuri incorecte de hrănire și de îngrijire. (6-9)

Este important de subliniat că se recomandă ca periajul dentar să înceapă cât mai curând după erupția primilor dinți temporari. (3,10) S-a constatat că la copiii la care s-a stabilit deja obiceiul periajului dentar zilnic la vârsta de 12 luni există mai multe șanse de a fi indemni de carie la vârsta de 3 ani. (11) În plus, Hallet și O'Rourke (1999) au arătat că inițierea periajului dentar după vârsta de 24 de luni reprezintă un factor de risc în apariția cariei precoce la dinții temporari. (12)

În studiul de față, numai 5% dintre copii au început să fie spălați pe dinți înainte de vârsta de 1 an și un procent foarte mare – 40% – după vârsta de 2 ani. În general, mamele cu studii medii sau superioare au introdus acest obicei mai devreme decât mamele care absolviseră cel mult 10 clase.

În privința frecvenței periajului, după vârsta de 1 an, este recomandat ca dinții să fie periați de 2 ori pe zi, folosind o periută de dinți mică, adaptată vârstei, și o cantitate redusă de pastă de dinți. În prezentul studiu, mai mult de 40% dintre copiii la care se introdusese periajul dentar erau periați de cel mult 1 dată pe zi. Santos și Soviero (2002) nu au găsit asocieri semnificative statistic între frecvența periajului dentar și caria precoce. Totuși, calitatea igienei dentare, evaluată prin prezența biofilmului, a fost factorul de risc cel mai strâns legat de prezența cariilor ( $p < 0,001$ ). Acești autori consideră că mai important decât obiceiul de periaj dentar de mai multe ori pe zi este capacitatea de a dezorganiza biofilmul cel puțin o dată pe zi. (13) De asemenea, Tsai și col. (2001) au arătat că există un risc mai mare de a dezvolta carii de biberon la copiii ai căror dinți nu sunt curățați înainte de culcare ( $OR=4,20$ ;  $p < 0,05$ ). (14)

Este important de menționat că până la vârsta de 2 ani periajul dentar trebuie efectuat exclusiv de către părinți, apoi, între 2 și 6 ani, periajul dentar va fi realizat fie de către părinte, fie de către copil sub supravegherea părinților. (3,15) Se consideră că activitatea motorie a copilului nu este complet dezvoltată după vârsta de 2 ani pentru a realiza un periaj dentar corect. (16) Părinții trebuie să înțeleagă că un copil preșcolar nu are nici dexteritatea mamei, nici capacitatea de a înțelege să mențină o igienă orală bună. (17-19) Astfel, periajul independent de la vârsta de 2-3 ani determină un control redus al plăcii bacteriene, folosirea în exces a pastei, precum și înghițirea unei cantități mari de pastă. (10,20) Prin supervizarea periajului se evită folosirea în exces a pastei de dinți și se înlătură deficiențele tehnicii periajului efectuat numai de către copil (durata de maximum 60 de secunde și curățarea cu preponderență a frontalilor inferiori). (10)

Având în vedere aceste considerente, coroborate cu rezultatele studiului nostru conform cărora aproape 30% dintre mame au afirmat că îi lasă pe copiii

preșcolari să se spele singuri pe dinți, fără supraveghere, se desprinde ideea că trebuie intensificate eforturile tuturor factorilor responsabili (personal medical, mass-media, școală) pentru educația populației, în general, și a părinților în special în legătură cu rolul și efectuarea corectă a igienei orale.

## CONCLUZII

1. Doar 5% dintre copii au început să fie periați pe dinți înainte de vârsta de 1 an.
2. Aproximativ 30% dintre copii efectuau periajul dentar neasistat de către un adult.
3. O mare parte dintre mame, în special cele cu studii de cel mult 10 clase, nu cunosc obiceiurile corecte de îngrijire a sănătății orale a copiilor preșcolari.
4. Se impune intensificarea eforturilor tuturor factorilor responsabili pentru educația populației, în general, și a părinților în special în legătură cu rolul și efectuarea corectă a igienei orale.

## BIBLIOGRAFIE

1. **Munteanu A., Luca R., Farcașiu C. et al.** – Caria severă precoce la un lot de copii din grădinițele din București. *Revista Română de Medicină Dentară* 2010; XIII(2): 94-113.
2. **Nuca C., Amariei C., Borutta A., Petcu L.** – Prevalence and Severity of Dental Caries in 6- and 12-Year-Old Children in Constanta District (Urban Area), Romania. *OHDMBSC* 2009; VIII(3): 19-24.
3. **American Academy of Pediatric Dentistry** – Policy on Early Childhood Caries (ECC): Classifications, Consequences and Preventive Strategies. *Pediatr Dent* (Reference Manual 2014-2015) 2014; 36(6): 50-52.
4. \*\*\* – Delivering better oral health: an evidence-based toolkit for prevention. Third edition. *Public Health England*. 2014: 7-102. [www.gov.uk/phe](http://www.gov.uk/phe).
5. **Luca R.** – Pedodontoție vol. 2. București: Editura Cerma, 2003.
6. **Al-Malik M.I., Holt R.D., Bedi R.** – The relationship between erosion, caries and rampant caries and dietary habits in preschool children in Saudi Arabia. *Int J Paediatr Dent* 2001; 11: 430-9.
7. **Creedon M.I., O'Mullane D.M.** – Factors affecting caries levels amongst 5-year old children in County Kerry, Ireland. *Community Dent Health* 2001; 18: 72-8.
8. **Douglass J.M., Tinanoff N., Tang J.M.W., Altman D.S.** – Dental caries patterns and oral health behaviours in Arizona infants and toddlers. *Community Dent Health* 2001; 29: 14-22.
9. **Hallet K.B., O'Rourke P.K.** – Pattern and severity of early childhood caries. *Community Dent Oral Epidemiol* 2006; 34(1): 25-35.
10. **Wyne A.H., Spencer A.J., Szuster F.P.S.** – Toothbrushing practices of 2-3-year-old children and their age at first dental visit: a survey in Adelaide, South Australia. *Int J Paed Dent* 1997; 7: 263-264.
11. **Wendt L.K., Hallonsten A.L., Koch G., Birkhed D.** – Oral hygiene in relation to caries development and immigrant status in infants and toddlers. *Scand J Dent Res* 1994; 102: 269-273.
12. **Hallet K.B., O'Rourke P.K.** – Early childhood caries and Infant Feeding Practice. Rez în: *Int J Pediatr Dent* 1999; 9(1): 20.
13. **Santos A.P.P., Soviero V.M.** – Caries prevalence and risk factors among children aged 0 to 30 months. *Pesqui Odontol Bras* 2002; 16(3): 203-208.
14. **Tsai A.I., Johnsen D.C., Lin Y.H., Hsu K.H.** – A study of risk factors associated with nursing caries in Taiwanese children aged 24-48 months. *Int J Paed Dent* 2001, 11: 147-149.
15. **Nowak A.J. Pediatric Dentistry** – The Handbook. 2nd edition. Chicago: American Academy of Pediatric Dentistry, 1999.
16. **Nowak A., Cral J.** – Prevention in Dental Disease. În: Pinkham JR: *Pediatric Dentistry: Infancy Through Adolescence*. Third Edition. Chicago: WB Saunders Company, 1999: 195-209.
17. **Kandelman D., Balanyk T.E.** – The family book of dentistry. Montreal: R.M.D. International, 1996.
18. **Hunter M.L., Hood C.A., Hunter B., Kingdon A.** – Reported infant feeding, oral hygiene and dental attendance patterns in children aged 5 years and under referred for extraction of teeth under general anesthesia. *Int J Paed Dent* 1997, 7: 243-248.
19. **Mohamad N., Barnes J.** – Characteristics of Children under 6 Years of Age Treated for Early Childhood Caries in South Africa. *J Clin Pediatr Dent* 2008; 32(3): 247-252.
20. **Bentley E.M., Ellwood R.P., Davies R.M.** – Fluoride ingestion from toothpaste by young children. *Brit Dent J* 1999; 186: 460-462.