

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

## **PERCEPÇÃO DAS GESTANTES DO MUNICÍPIO DE FEIRA DE SANTANA SOBRE SAÚDE BUCAL**

**Fernanda Mascarenhas Nascimento<sup>1</sup>; Alessandra Castro Alves<sup>2</sup> e Arismário Mota de Oliveira Júnior<sup>3</sup>**

1. Bolsista PROBIC, Graduanda de odontologia, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail:

[nanda.mascarenhas@hotmail.com](mailto:nanda.mascarenhas@hotmail.com)

2. Orientadora, Departamento Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: [acastroalves@hotmail.com](mailto:acastroalves@hotmail.com)

3. Participante do projeto, Departamento Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail:

[arjunior.ba@hotmail.com](mailto:arjunior.ba@hotmail.com)

**PALAVRAS-CHAVE:** Gestantes, saúde bucal, conhecimento.

### **INTRODUÇÃO**

A gravidez ou gestação é o período no qual há uma maior quantidade de hormônios na corrente sanguínea, o que leva a modificações no funcionamento do organismo como um todo, inclusive no equilíbrio da cavidade bucal (OLIVEIRA e OLIVEIRA, 1999).

As condições em que a grande maioria das mulheres chega à gravidez, no que se refere a características biológicas e psicossociais, além dos limitados conhecimentos sobre as técnicas de higiene bucal, constituem-se nas causas das patologias orais de maior frequência, ou seja, a cárie e a doença periodontal (ROSELL et al., 1999).

Apesar das gestantes evitarem o tratamento odontológico, ele pode ser realizado. A avaliação das condições da saúde bucal deve integrar o pré-natal. Além do temor de prejudicar o bebê, muitas mulheres subestimam as queixas odontológicas. Contudo, esse tratamento é muito importante, pois a mãe é considerada a principal fonte de infecção de microrganismos relacionados tanto à cárie como à doença periodontal (CARRARA e DUARTE, 1996), devendo este fato ser considerado, principalmente se a mesma apresentar alto risco para quaisquer destas enfermidades. Assim, a diminuição deste grau de risco na mãe, constitui-se em importante conduta preventiva para a criança, que se iniciaria ainda no período gestacional, o que é importante, pois se reduziria a possibilidade de infecção precoce, além de transformar a futura mãe em competente agente educador (ROSELL et al., 1999).

Portanto, para se obter a manutenção da saúde bucal e uma redução significativa das doenças bucais em crianças na primeira infância, é muito importante o momento de iniciação da educação e, além disso, da promoção de saúde bucal com acompanhamento odontológico da gestante durante toda a gravidez (ARAÚJO et al, 2005). Desta forma, este trabalho teve como objetivo avaliar o percepção das gestantes sobre a sua saúde bucal e a do bebê.

### **MATERIAIS E MÉTODOS**

O estudo foi realizado através da aplicação de um questionário à população de referência, a qual era composta por 80 gestantes usuárias de três Unidades de Saúde de Feira de Santana (USFS): Feira VI, Campo Limpo II e Novo Horizonte, atendidas no período entre agosto de 2008 a julho de 2009. Essas gestantes foram escolhidas randomicamente entre aquelas que aguardavam atendimento na sala de espera das três unidades e, em seguida, foi aplicado um questionário. Caso não aceitasse participar do estudo, seguia-se para a gestante ao lado.

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

Foi utilizada uma amostra probabilística, aleatória simples. Foram designados critérios de exclusão para as gestantes, tais como: aquelas que não aceitaram as condições da participação no estudo, as que, devido ao horário de atendimento pré-natal, não pudessem responder ao questionário, as consideradas psicologicamente incapazes ou por motivos de trabalho ou saúde.

As gestantes participantes da pesquisa assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido após o projeto ter sido aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual de Feira de Santana. Aceitando participar voluntariamente da pesquisa, foi entregue uma cópia do termo para que lessem seu conteúdo, entendessem e fossem esclarecidas quaisquer dúvidas. Só a partir da assinatura do termo, formalizou-se a participação dos mesmos na pesquisa.

As questões propostas buscaram analisar descritivamente a população estudada, sendo o questionário constituído de seis partes: identificação da paciente, dados sócio-econômicos, dados gestacionais, conhecimentos gerais das gestantes sobre saúde bucal, auto-percepção sobre sua saúde bucal e conhecimentos e práticas com relação à saúde bucal do bebê.

O questionário teve 46 perguntas, abertas e fechadas. Todas as respostas abertas foram analisadas e agrupadas. Algumas perguntas de múltipla escolha não eram excludentes, podendo existir mais de uma resposta para a mesma pergunta.

Os dados do questionário foram sistematizados no programa Excel *Microsoft* com realização de dupla digitação e posterior validação para correção de possíveis inconsistências. Para análise de tendências e descrição das variáveis foi utilizado o programa SPSS INC versão 6.2.

## DISCUSSÃO

A idade média apresentada pelas gestantes foi de  $25 \pm 6,29$  (D.P) anos. Segundo a literatura, gestantes jovens, pela própria influência da mídia, apresentam maior receptividade para incorporar hábitos saudáveis; no entanto, outros autores descrevem que gestantes jovens têm menos disposição para tarefas relacionadas com a saúde (MAEDA, 2001). O nível de escolaridade das gestantes foi baixo, visto que a maior parte delas (40,0%) não havia completado o primeiro grau.

A cárie dentária foi o problema bucal mais conhecido pelas gestantes que participaram da pesquisa (86,3%), seguidas de afta (33,8%) e gengivite (25%). Esse dado assemelha-se ao encontrado por Araújo et. al (2005) que avaliou a condição de saúde bucal de gestantes atendidas em Instituições de Saúde do bairro do Guamá no município de Belém, onde o problema bucal mais conhecido pelas gestantes foi a cárie dentária, com um percentual de 35,71%.

Em relação à transmissibilidade da doença, um percentual significativo de 37,5% acredita não ser a cárie uma doença transmissível. Apesar de uma grande parcela das gestantes do SUS de Uberlândia-MG estudadas por Bernardes et al., (2002), terem conhecimento sobre a necessidade de se manterem em condições ideais de higiene bucal, 60% delas desconheciam que a cárie é uma doença infecto-contagiosa e transmissível, sendo fundamental a conscientização das futuras mães para a realização da desinfecção como medida preventiva de cáries em crianças.

A falta de higiene foi considerada o principal fator responsável pelos problemas bucais (71,2%), seguida pela má escovação/mau hálito (41,2%) e má alimentação (27,5%). Estudos analisaram as mesmas variáveis demonstrando que as principais causas citadas pelas gestantes como responsáveis pelos problemas bucais são a falta de

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

higiene, má escovação e mau hálito citados por 52,85% das gestantes, seguidos de 22,85%, que disseram ser a má alimentação com exageros nos açúcares e falta de higiene. No entanto, 11,43% achavam que problemas no estômago e exageros em doces poderiam causar os problemas bucais (ARAÚJO et. al, 2005).

Quando questionadas sobre a relação entre a saúde bucal e a saúde geral, 90% responderam que a saúde bucal afeta a saúde geral, dado semelhante ao encontrado por Araújo et. al (2005) onde 91% das gestantes concordaram com a íntima relação saúde bucal e geral.

Cerca de metade das gestantes entrevistadas (52,5%), acredita que a gravidez possa causar problemas bucais, discordando dos dados obtidos por Silva & Bonfim (2003), onde 2% disseram não saber, 24% disseram que a gravidez causava problemas e 74% disseram que não.

Quando questionadas sobre higiene bucal, as respostas foram positivas em relação ao número e à importância que elas dão à escovação dental. Grande parte das entrevistadas (76,3%) declarou fazer a escovação dental de 2 a 3 vezes ao dia e 70% atribuem ao ato de escovar os dentes o mesmo valor ao de tomar banho. Porém, apenas 47,5 % admitem fazer uso do fio dental. Araújo et.al (2005) verificou-se que a maioria das gestantes costuma escovar os dentes três vezes ao dia (60%). 27,14% relatou escovar mais de três vezes, 11,43% duas vezes ao dia e apenas 1,43% responderam que escovam apenas uma vez por dia. Resultados de Silva & Bonfim (2003); Nunes & Martins (2004) confirmam que a maioria das gestantes escova os dentes três vezes ao dia.

Quanto aos cuidados com a saúde bucal dos bebês, 73,8% da amostra dessa pesquisa pretendem dar mamadeira ao bebê, porém destes, apenas 38,8% não pretendem adoçá-la. Zanata (2001) relatou em seu estudo que 93,6% das gestantes intencionavam adoçar a mamadeira. Já em uma pesquisa acerca das percepções maternas sobre a saúde bucal de bebês.

Setenta e duas gestantes (90%) julgam importante prevenir a cárie na dentição decídua. Zanata, em 2001, revelou ainda que 76,3% acreditavam não ser necessário prevenir ou tratar a cárie da dentição decídua devido à esta dentição ser temporária.

O número total de gestantes cadastradas nas três Unidades de Saúde onde o trabalho foi realizado era de 134. Das 112 mulheres abordadas para a participação na pesquisa, 32 (28,6%) não manifestaram vontade de preencher o questionário por falta de interesse ou, por medo do exame clínico.

## CONCLUSÃO

A gestante requer atenção odontológica especial devido às alterações que ocorrem no período gravídico. É de fundamental importância o papel do cirurgião-dentista, realizando tratamento curativo quando necessário, avaliando riscos à saúde bucal, prevenindo hábitos orais inadequados e doenças bucais, reforçando conceitos sobre a importância do aleitamento materno e uma alimentação saudável, efetivando sua participação no pré-natal multiprofissional.

Pôde-se observar também que a cárie é o principal problema odontológico conhecido pelas gestantes, sendo que a maioria possui uma higienização bucal inadequada, além de grande parte das gestantes possuir baixo poder aquisitivo e baixa escolaridade. Assim, mais palestras e oficinas sobre saúde bucal devem ser realizadas, visando melhorar o grau de higiene bucal das gestantes.

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

Prevalece o baixo nível de conhecimento das gestantes sobre a saúde bucal. Desta maneira, a promoção em saúde bucal no pré-natal deve ser considerada como parte da saúde integral da gestante e do bebê, minimizando a transmissão de microorganismos bucais patogênicos, visando à transformação da gestante em agente educador, e uma atenção precoce à saúde das futuras gerações.

A maior parte das gestantes acredita que a saúde bucal afeta a saúde geral. Esse panorama inicial vem destacar assim a necessidade de maior atenção à saúde nesse grupo populacional, sendo assim tais medidas se refletirão no desenvolvimento de condições bucais e sistêmicas saudáveis para o futuro bebê.

## REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, I.C. *et al.* Condições de saúde bucal das gestantes atendidas em instituições de saúde do bairro Guamá no município de Belém. Belém, 2005.
- BERNARDES RPC, CARVALHO M de L, Barra RP, Arcieri RM, Lopes CT. Avaliação dos conhecimentos sobre saúde bucal de gestantes usuárias do SUS de Uberlândia – MG. 2002.
- CARRARA, H.H.A. DUARTE, G. Semiologia Obstétrica. Medicina, Ribeirão Preto, Simpósio: SEMIOLOGIA ESPECIALIZADA V.29 p. 88-103, jan./mar. 1996.
- MAEDA FHI, TOLEDO LP, PANDOLFI M. A visão das gestantes quanto às condições odontológicas na cidade de Franca (SP). UFES Rev Odontol 2001; 3(2):8-
- NUNES, M. F.; MARTINS, R. F. O. Conhecimento, comportamento e atitudes em saúde bucal entre gestantes assistidas por instituições públicas de saúde. 1a. Jornada multidisciplinar online de odontologia e fonoaudiologia da UFRJ. Disponível em: [www.super-congresso.com.br](http://www.super-congresso.com.br). Acesso em 02 nov. 2004.
- OLIVEIRA, A. C. A. P.; OLIVEIRA, A. F. B. Saúde bucal em gestantes: um enfoque educativo-preventivo. JBP, Curitiba, ano 2, n. 7, p. 182-185, 1999.
- ROSSEL, F.L.; MONTANDON-POMPEU, A.A.B.; VALSECKI JR, A. Registro periodontal simplificado em gestantes. Rev. saúde públ. (São Paulo), v. 33, n. 2, p. 157-62, 1999.
- SILVA, E. P. S; BONFIM, I. M. Análise da percepção quanto à saúde bucal em gestantes assistidas por instituições públicas de saúde em Belém. 2003. 78 f. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Odontologia) - Curso de Odontologia da Universidade Federal do Pará, Belém.
- ZANATA, L.R. Avaliação da efetividade de um programa de saúde bucal direcionado a gestantes sobre a experiência de cárie de seus filhos. Bauru, 2001. Tese (Doutorado) - Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual de São Paulo.