

CONDIÇÃO BUCAL DE PUÉRPERAS ATENDIDAS EM HOSPITAL MATERNIDADE DE FEIRA DE SANTANA-BA

**Fernanda Oliveira de Azevedo¹, Isaac Suzart Gomes Filho²; Simone Seixas da Cruz³,
Eliesita Costa Pereira⁴**

(1) Bolsista PROBIC/UEFS, Graduanda em Odontologia, Universidade Estadual de Feira de Santana. e-mail: ferdsazevedo@gmail.com

(2) Orientador, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana. e-mail: isuzart@gmail.com.

(3) Pesquisadora do NUPPIIM, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana. e-mail: simone.seixas1@gmail.com

(4) Mestranda do PPGSC, Universidade Estadual de Feira de Santana-Ba. email: eliesitacp@gmail.com

PALAVRAS-CHAVE: Glicemia, Gestantes, Condição Periodontal.

INTRODUÇÃO

As doenças bucais são consideradas importante problema de saúde pública devido à alta prevalência e aos impactos na qualidade de vida das pessoas (PETERSEN, 2003).

A doença periodontal, como processo inflamatório crônico causado por acúmulo de bactérias na superfície externa do dente e associado a diversos fatores socioeconômicos e ambientais, tem apresentado alta prevalência na população brasileira, especialmente em determinados grupos tido como vulneráveis como diabéticos, fumantes, indivíduos em fase de mudanças hormonais a exemplo de gestantes.

Durante a gestação comumente ocorrem alterações hormonais, imunológicas, dietéticas e comportamentais que podem ocasionar problemas de saúde bucal (PASSANEZI; BRUNETTI; SANT'ANA, 2007). A condição bucal precária pode não só ocasionar desconforto à mãe como também contribuir para problemas de saúde no recém-nascido como o baixo peso ao nascer (CRUZ et al. 2005).

Dessa forma, o objetivo desse estudo foi verificar prevalência de doença periodontal, cárie e necessidade de tratamento odontológico das puérperas atendidas no Hospital da Mulher, em Feira de Santana-Ba.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo caso controle, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana (Resolução no 020/2002), foi realizado em puérperas que buscaram atendimento no Hospital Inácia Pinto dos Santos – Hospital da Mulher localizado no Bairro Jardim Cruzeiro, em Feira de Santana-Bahia. A instituição referida é pública e presta atendimento, predominante, pelo SUS.

As participantes voluntárias foram convidadas a responder um questionário com as seguintes seções: identificação, dados sócio-demográficos, história gestacional, hábitos de vida e aspectos relacionados com a saúde bucal. Dados referentes ao peso do recém-nato foram coletados do livro de registro de nascimento dos referidos hospitais. Após a entrevista, uma cirurgiã-dentista treinada previamente, realizou exame clínico bucal em cada participante para obtenção de índices CPOD (dentes extraídos, cariados e restaurados) e diagnóstico periodontal.

Todas as mulheres envolvidas no estudo tiveram um diagnóstico da doença periodontal empregando-se o critério que considera com periodontite o indivíduo que apresentar pelo menos quatro dentes, com no mínimo um sítio, com profundidade de sondagem maior ou igual a 4 mm, perda de inserção maior ou igual a 3mm e sangramento à sondagem, no mesmo sítio (GOMES-FILHO *et al.*, 2007). Aquelas que não foram incluídas nestes critérios foram consideradas não doentes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram examinadas 221 puérperas que tiveram seus partos realizados entre junho de 2010 a julho de 2011, apresentando idade média de 24,3 anos \pm 6,5 anos. Desse total da amostra 31,7% tinha idade \leq 18 anos e \geq 35 anos, 86,9% cor de pele negra/parda, 11% estudou até 04 anos, 42,7% pertencia a classe D ou E, 23% tinha renda familiar menor que 01 SM, e a maioria não fumava ou bebia. Quanto à condição de saúde, 32,3% teve infecção urinária e 14,1% tinha hipertensão. Em relação aos cuidados de saúde bucal, a maioria não usava fio dental e não tinha ido ao dentista durante a gravidez (Tabela 1).

Tabela 1 - Distribuição das puérperas segundo características sociodemográficas e de estilo de vida, Hospital da Mulher, Feira de Santana, Bahia, 2011 (n=221).

Variáveis	n	%
Idade		
18 a 34 anos	151	68,3
\leq 18 anos e \geq 35 anos	70	31,7
Cor da pele		
Branco	24	10,9
Negro/pardo	192	86,9
Escolaridade		
Até 4 anos de estudo	24	11,0
Maior que 04 anos	194	89,0
Classe econômica		
A/B/C	126	57,3
D/E	94	42,7
Renda familiar		
< 01 SM	49	23,0
\geq 1 SM	164	77,0
Já fumou		
Não	212	91,8
Sim	18	8,2
Já bebeu		
Sim	113	51,4
Não	107	48,6
Uso de fio dental		
Sim	80	36,4

Não	140	63,6
Consulta ao dentista na gravidez		
Sim	56	25,5
Não	164	74,5
Infecção urinária		
Não	149	67,7
Sim	71	32,3
Hipertensão		
Sim	189	85,9
Não	31	14,1
Bêbe nasceu com PMBP		
Não	160	72,4
Sim	61	27,6

Em relação à condição bucal, observou-se que 8,4% tinham periodontite de moderada a grave e CPOD médio de 5,01, com maior contribuição do componente cariado (40,4%). Em relação à necessidade de tratamento, 47% necessitavam de algum tratamento, sendo a maior necessidade de terapia pulpar combinada com restauração (31%).

Tabela 2 – Aspectos clínicos bucais das puérperas examinadas (Média e desvio padrão), Feira de Santana-Ba (2011).

N	Periodontite Casos	CPOD Médio (n)	PS (mm)	NIC (mm)	Placa (%)	Dentes presentes (n)
221	22 (11,2%)	5,08± 5,1	1,6± 0,4	1,7± 0,5	12,4 ± 14,7	25,4 ± 3,6

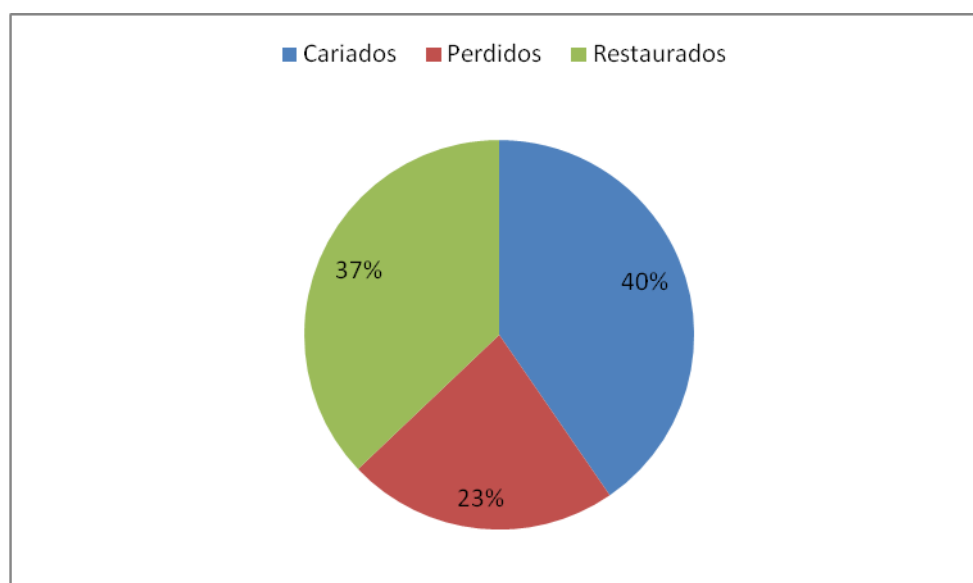


Figura 1 – Distribuição dos componentes cariado, perdidos e restaurados nas puérperas, Feira de Santana-Ba (2011).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se concluir que a condição bucal durante a gravidez ainda é precária e que a educação em saúde bucal deve fazer parte dos cuidados pré-natais de toda mulher. Uma vez que a infecção bucal da mãe pode ser transmitida para o bebê e que é possível que a infecção periodontal possa promover complicações gestacionais como a prematuridade e baixo peso. O trabalho interdisciplinar entre cirurgiões-dentistas e médicos obstetras deve ser enfatizado nesta fase a fim de que o pré-natal seja um período de promoção de saúde integral.

REFERÊNCIAS

- 1- CRUZ, S. S. et al. 2005. Doença periodontal materna como fator associado ao baixo peso ao nascer. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 39, n. 5, p. 782-78
- 2- GOMES-FILHO, I.S.; SARMENTO, V.A.; VIANA, M.I.P.; TRINDADE, S.C.; FREITAS, C.O.T.; PASSOS, J.S.; CRUZ, S.S.; MACEDO, T.C.N. 2005. Critérios para o Diagnóstico Clínico da Doença Periodontal. *Jornal Brasileiro de Clínica Odontológica Integrada e Saúde Bucal Coletiva*; 9(49): 88-89.
- 3- PETERSEN, P. E. The World Oral Health Report 2003: continuous improvement of oral health in the 21st century - the approach of the *WHO Global Oral Health Programme*. *Community Dentistry & Oral Epidemiology*, Hoboken, v. 31, n. 1s., p 3-24.
- 4- PASSANEZI, E.; BRUNETTI, M. C.; SANT'ANA, A. C. P. 2007. Interação entre a doença periodontal e a gravidez. *Revista Periodontia*, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 32-38.