
Conhecimento em saúde bucal das gestantes atendidas em uma unidade de saúde da família do interior cearense

Knowledge in oral health of pregnant women attended at a family health unit in the interior of Ceará

Sharles Feitosa Arrais¹, Jadon Lima Barbosa¹, Regiane Cristina do Amaral¹

¹Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Juazeiro do Norte-CE, Brasil.

Resumo

Objetivo – Analisar o nível de conhecimento em saúde bucal das gestantes atendidas na Unidade de Saúde da Família do distrito de Quixariú-CE. **Métodos** – A presente pesquisa constitui-se de um estudo transversal na qual foram aplicados questionários para gestantes atendidas na Unidade de Saúde da Família do distrito de Quixariú-CE, pertencente ao município de Campos Sales-CE, durante o período de agosto e setembro de 2016. Os questionários aplicados foram auto-explicativos com questões subjetivas e de múltipla escolha, abordando temas como conhecimento em saúde bucal e mitos relacionados à odontologia. Os mesmos foram aplicados para gestantes que realizam atendimento pré-natal na Unidade de Saúde da Família de Quixariú-CE, independentemente do período gestacional, mas acima de 18 anos. Foram avaliadas 25 gestantes entre 18 a 33 anos de idade, na qual a maioria se encontrava no segundo trimestre de gravidez, com mais de 8 anos de estudo e renda entre 1 e 2 salários mensais. **Resultados** – Quando questionadas sobre a possibilidade de poderem ir ao dentista durante o período gestacional, a maioria (68%) responderam que não, se tratando da presença de dor de dente durante a gestação, a maioria (60%) respondeu que sim e boa parte delas (10 gestantes) não procuraram o serviço odontológico, devido o medo de dentista e também o medo de prejudicar o bebê e a gravidez. **Conclusão** – Diante dos resultados analisados pode-se observar que há prevalência de mitos relacionados à saúde bucal, necessitando de por parte da equipe de saúde, um cuidado com ações de promoção e prevenção em saúde bucal para este grupo de pacientes.

Descritores: Conhecimento; Gestantes; Saúde bucal

Abstract

Objective – To analyze the level of oral health knowledge of pregnant women attended at the Unidade de Saúde da Família (USF) in the district of Quixariú-CE. **Methods** – The present study is a cross-sectional in which questionnaires were applied to pregnant women attending the USF of Quixariú-CE, belonging to the municipality of Campos Sales-CE, during the period of August and September 2016. The questionnaires applied were self-Explanatory questions with subjective and multiple choice questions, addressing topics such as oral health knowledge and myths related to dentistry. The same were applied to pregnant women who perform prenatal care at USF, regardless of the gestational period. Twenty-five pregnant women aged 18 to 33 years were evaluated. The majority of interviewees were in the second trimester of pregnancy, with more than 8 years of schooling and income between 1 and 2 monthly salaries minimum. **Results** – When questioned about the possibility of going to the dentist during the gestational period, the majority (68%) answered that they did not and a good part of them (10 pregnant women) did not seek the dental service due to the fear of dentist. **Conclusion** – Considering the results analyzed, it is possible to observe that there is a prevalence of myths related to oral health, requiring a more intensive care by the health team with actions of promotion and prevention in oral health for this group of patients.

Descriptors: Knowledge; Pregnant women; Oral health

Introdução

Em estudos atuais, o cirurgião-dentista em sua formação, deve atuar de forma integrada com outros profissionais, a fim de promover o cuidado integral e realizar promoção da saúde do ser humano (Ministério da Saúde, 2013)¹.

Conforme salienta Reis *et al.*², 2010 no que se refere à abordagem ao grupo de gestantes, o dentista deve atuar como importante agente de promoção e prevenção da saúde, agindo como educador, mesmo que existam dificuldades de acesso da população a esse profissional em diversas regiões do Brasil.

A gestação corresponde a uma importante fase de transição que constitui parte normal de desenvolvimento humano, sendo que existem grandes transformações, não apenas no organismo da mulher, mas no seu estado de bem-estar, gerando alterações psicológicas e no seu papel sócio-familiar, estas as quais podem ser facilitadoras de aceitação de novos processos educativos em saúde (Falcone e Gonçalves³, 2005).

Contudo, para que este processo educativo se realize é necessária a atuação de uma equipe multiprofissional com gestantes. É importante que os profissionais de saúde vinculem uma atenção integrada à gestante proporcionando a mesma, promoção e prevenção de saúde em sua totalidade biológica (Neto; Oliveira; Zandonade, 2012)⁴.

Diante deste contexto, é fundamental que a gestante busque informações e que tenha um acompanhamento adequado em relação a sua saúde oral, visto que microrganismos presentes na cavidade bucal, em casos de processos inflamatórios, lançam seus produtos de toxicidade na corrente sanguínea da mãe podendo estes ser levados diretamente ao feto (Srivinnias, Parry, 2012)⁵.

O período gestacional remete a uma série de dúvidas que são capazes de estimular a gestante a buscar informações e, com isso, adquirir novas e melhores práticas de cuidado à saúde, onde se torna possível obter me-

lhorias significativas no autocuidado da gestante em relação a sua saúde oral e conseqüente diminuição do aparecimento de cárie e doença periodontal, citadas como as principais alterações bucais durante a gravidez (Codato *et al.*, 2011)⁶.

No que concerne ao campo da odontologia, sabemos ainda da existência da associação entre doenças orais e parto prematuro, podendo ser mencionada a doença periodontal como exemplo para a ocorrência de problemas no pós-parto. Sendo assim, a abordagem do cirurgião-dentista assume papel importante junto à equipe multiprofissional, além disso, estudos demonstram que as mães bem informadas e motivadas são capazes de cuidar melhor da saúde bucal de seus filhos (Guimarães; Costa; Oliveira, 2003)⁷.

Destarte, o objetivo desta pesquisa foi analisar o conhecimento em saúde bucal de gestantes atendidas no distrito de Quixariú-CE, visto que há grande escassez de estudos realizados nesta comunidade, existindo a possibilidade de esclarecer as possíveis dúvidas apresentadas pelas gestantes, visando assegurar assistência à saúde bucal das mesmas e sendo importante para que outros estudos possam a vir serem realizados na comunidade em questão, justificando a necessidade para a realização da abordagem em saúde bucal para esse grupo de pacientes.

Métodos

A presente pesquisa constitui-se de um estudo transversal na qual foram aplicados questionários para gestantes atendidas na Unidade de Saúde da Família do distrito de Quixariú-CE, pertencente ao município de Campos Sales, durante o período de agosto e setembro de 2016. Os questionários foram aplicados para gestantes que realizam atendimento pré-natal na Unidade de Saúde da Família de Quixariú-CE, independentemente do período gestacional, mas acima de 18 anos.

Tal estudo somente foi realizado após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO), conforme o parecer CAAE: 44236914.4.0000.5048 e de acordo com o que se preconiza na Resolução 466/12. Após a coleta, os dados foram digitados em planilha Excel, sendo analisados de forma descritiva (Gráficos e Tabelas).

Em relação à aplicação do questionário, não houve riscos aparentes na realização desta pesquisa, sendo que não foi percebido nenhum constrangimento ao responder as perguntas presentes no questionário. As perguntas foram respondidas de forma individual a cada questionamento.

Como benefício para as gestantes pode-se citar a participação de uma palestra educativa sobre o tema em questão, realizada no mês de novembro de 2016. Para os conhecimentos científicos este estudo servirá de base para uma futura publicação, visto que se conhece a importância da relação entre saúde bucal e gestação (risco para desenvolvimento de parto prematuro e baixo peso ao nascer, por exemplo).

Resultados

Das gestantes entrevistadas 16 eram casadas, 8 solteiras e apenas 1 divorciada. Todas as gestantes são residentes da Zona Rural do Município de Campos Sales-CE. Quanto ao período gestacional 4 delas estavam no primeiro trimestre, 13 no segundo e 8 no terceiro. Quanto ao número de filhos 5 das gestantes relataram ainda não ter filhos, 9 relataram ter apenas 1 filho, 4 disseram ter 2 filhos, 6 das gestantes relataram ter 3 filhos e apenas 1 gestante relatou ter 4 filhos. Quanto a escolaridade e renda, a maioria (19 gestantes) relatou ter entre 1 a 2 salários mínimos, já com relação à escolaridade 13 das gestantes relataram ter mais de 8 anos de estudo, o que justifica a presença de uma escola de ensino médio no distrito em questão.

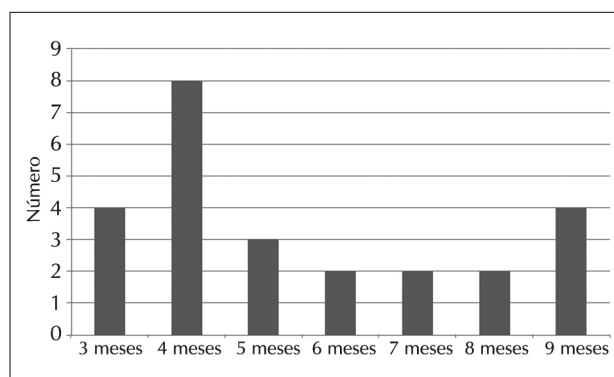


Gráfico 1. Número de gestantes de acordo com o período gestacional. Quixariú-CE. 2016

Em relação à renda, foi observado que a maioria das gestantes recebem entre 1 a 2 salários; já se tratando da escolaridade a maioria relatou ter estudado mais de 8 anos. Com relação ao estado civil a maioria das gestantes são casadas, cuja ocupação da maioria (7) é do lar.

Tabela 1. Dados sócio-demográficos da amostra. Quixariú-CE. 2016

Renda	1 a 2 salários	19
	2 a 4 salários	4
	Mais de 4 salários	2
Escolaridade	4 a 8 anos	9
	Analfabeta	3
	Mais de 8 anos	13
Estado Civil	Casada	16
	Divorciada	1
	Solteira	8
Ocupação	Agricultora	5
	Autônoma	4
	Do lar	7
	Doméstica	5
	Estudante	4

Quando as gestantes foram questionadas se podem ir ao dentista, percebe-se que a maioria respondeu que não. Durante a entrevista foi percebido que a falta de acesso ao Cirurgião-dentista na localidade em questão dificulta a consulta odontológica no pré-natal.

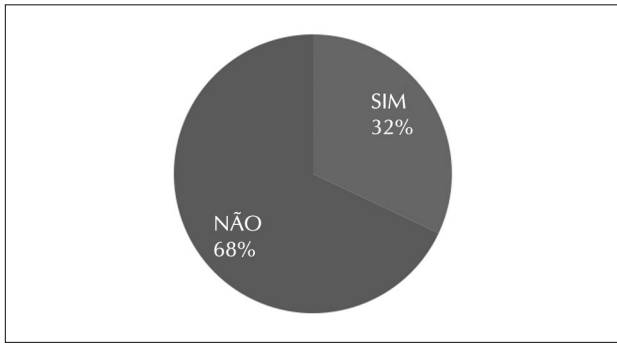


Gráfico 2. Respostas quando as entrevistadas são questionadas se podem ir ao dentista. Quixariú-CE. 2016

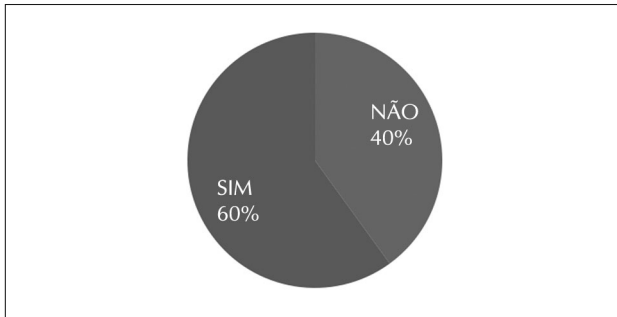


Gráfico 3. Quando as entrevistadas são questionadas se o dente fica fraco com a gestação. Quixariú-CE. 2016

No que se refere sobre a possibilidade de o dente ficar fraco com a gravidez, percebe-se que 60% das gestantes entrevistadas acreditam que sim, levando a crerem que ocorre perda de cálcio dentário durante esse período.

No quesito sobre a possibilidade de perdas dentárias durante a gravidez, percebeu-se que a maioria das gestantes, correspondendo a um total de 68% acredita que ocorrem perdas dentárias durante a gravidez, justamente devido aos mitos que estão relacionados à gestação e saúde bucal, citados em sessão anterior desta pesquisa.

Quando as entrevistadas são questionadas se procuraram algum serviço odontológico durante a gestação, percebe-se que das 15 gestantes que sentiram dor de dente durante a gestação, 10 delas não procuraram o serviço odontológico.

Discussão

Sabemos hoje que as mães são capazes de desempenhar um papel fundamental como transmissoras do bom comportamento na saúde bucal dos seus filhos. Diante deste contexto, quanto maior o conhecimento das mesmas sobre atitudes positivas em relação a hábitos bucais, melhor a condição bucal das crianças (Manchanda; Sampath; Sarkar, 2014)⁸.

No presente estudo, levando-se em consideração ao nível sócio-econômico das 25 gestantes entrevistadas, 19 (maioria) recebem de 1 a 2 salários mínimos, 4 recebem entre 2 a 4 salários e apenas duas gestantes recebem mais de 4 salários mensais. Por se tratar de uma

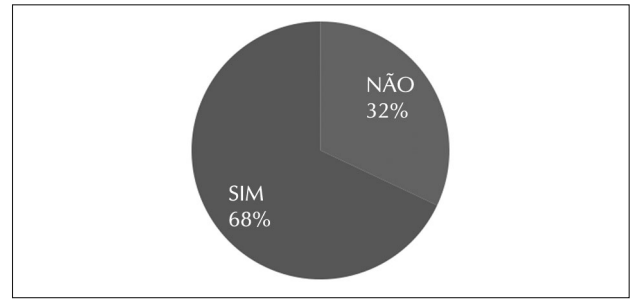


Gráfico 4. Quando as entrevistadas são questionadas se a grávida perde dente com a gestação. Quixariú-CE. 2016

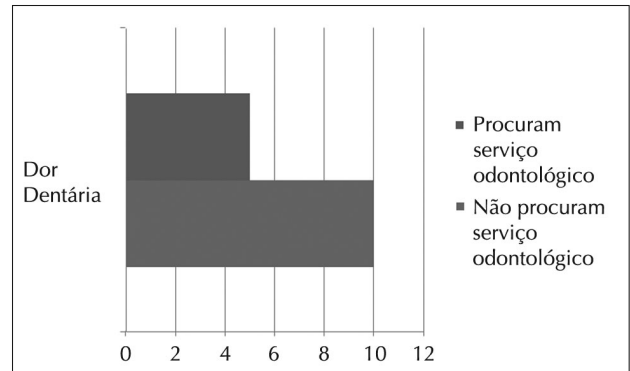


Gráfico 5. Quando as entrevistadas são questionadas se sentiram dor de dente durante a gestação. Quixariú-CE. 2016

comunidade carente, percebemos que a renda mensal é baixa. Dados semelhantes foram encontrados no estudo de Vilella *et al.*, 2016⁹ em que demonstraram que gestantes com baixa renda possuem piores cuidados em relação à saúde bucal.

Quando analisado o nível de escolaridade das gestantes, foi constatado que 9 gestantes estudaram entre 4 a 8 anos, 3 nunca foram à escola (analfabetas) e 13 das gestantes estudaram mais de 8 anos.

A análise dos resultados da presente pesquisa revelou que mesmo apresentando ensino médio completo, muitas gestantes apresentam desconhecimento em saúde bucal, o que gera influência na saúde bucal dos filhos. Achados de uma pesquisa realizada por Gigliotti *et al.*¹⁰, 2007 com 78 mães realizadas na cidade de Bauru (SP), mostraram correlação significativa entre o grau de conhecimento das mães em relação à saúde bucal e o nível de escolaridade. Em estudo realizado por Suresh *et al.*¹¹, 2010 que avaliou o conhecimento das mães sobre a saúde bucal de seus filhos de 1 a 4 anos de idade, os autores observaram que a manutenção de saúde bucal das crianças é influenciada diretamente por conhecimentos e crenças de seus pais. As mães com maior qualificação educacional e mais acesso às informações obtidas por cirurgiões-dentistas apresentaram melhores resultados do conhecimento sobre saúde bucal dos seus filhos. É importante educação em saúde bucal, sendo importante para a melhoria das condições bucais.

Outro aspecto analisado refere-se aos fatores causadores da cárie dentária, neste quesito a maioria das

gestantes respondeu que a alimentação doce é o fator responsável por desencadear o processo cariioso. Segundo Almeida Júnior *et al.*, 2005¹² sabendo do papel fundamental das mães com relação à dieta de seus filhos, determinando o padrão de consumo de carboidratos fermentáveis, é de fundamental importância que a mãe receba orientações sobre higienização bucal, visando colocar em prática o conceito de promoção de saúde.

Sobre a possibilidade de a gravidez desencadear problemas dentários foi percebido que 60% das gestantes acreditam que os dentes ficam mais fracos com a gravidez. Isso se justifica pelos mitos que ainda encontram-se presentes quando relacionamos gestação e saúde bucal. Em estudo realizado com 92 gestantes no Município de Cascavel-PR, constatou-se que 51 gestantes acreditam que a gestação pode causar problemas bucais, sendo que o principal problema citado por 29 dessas gestantes corresponde justamente ao enfraquecimento dentário (Stoffel, *et al.*, 2013)¹³.

Quando questionadas sobre saúde bucal, 60% das gestantes declararam apresentar dor de dente durante a gestação e muitas delas (10 gestantes) não procuraram o serviço odontológico. Isso mostra que o fato de não procurar o atendimento odontológico no período da gravidez é devido a alguns mitos, dentre os quais podem ser citados: medo de trazer prejuízos para o bebê, o fato da gestante já ter escutado falar que não pode extrair o dente e medo de prejudicar a gravidez. Tais aspectos contribuem para que as gestantes adiem o tratamento odontológico.

Estudo realizado por Oliveira; Gonçalves, 2009¹⁴ comprova que o atendimento odontológico durante a gestação deve apresentar curta duração, sendo realizado preferencialmente durante a segunda metade da manhã, pois as náuseas ocorrem com menos frequência neste período e ser realizado no segundo trimestre por ser um período de maior estabilidade, sendo mais indicado e seguro para o tratamento.

Conclusão

De acordo com o estudo, das gestantes que necessitaram realizar procedimentos odontológicos durante a gestação, em 3 gestantes foram realizadas restaurações, em uma delas foi realizada exodontia e em apenas uma tratamento endodôntico.

Referências

1. Ministério da Saúde (BR). Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
2. Reis DM. Educação em saúde como estratégia de promoção de saúde bucal em gestantes. *Cienc Saúde Coletiva*: 2010;15(1): 269-76.
3. Falcone VM, Mader CVN, Nascimento CFL, Santos JMM, Nóbrega FJ. Atuação multiprofissional e a saúde mental de gestantes. *Rev Saúde Pública*. 2005;39(4):612-8.
4. Santos Neto ET, Oliveira AE, Zandonade E, Leal MC. Acesso à assistência odontológica no acompanhamento pré-natal. *Cienc Saúde Coletiva*. 2012;17(11):3057-68.
5. Srivini SK, Parry S. Periodontal disease and pregnancy outcomes: times to move on? *J Womens Health (Larchmit)*. 2012; 21(2):121-5.
6. Codato LAB, Nakama L, Cordoni Júnior L, Higasi MS. Atenção odontológica à gestante: papel dos profissionais de saúde *Cienc Saúde Coletiva*. 2011;16(4):2297-31.
7. Guimarães AO, Costa ICC, Oliveira ALS. As origens, objetivos e razões de ser da odontologia para bebês. *J Bras Odontopediatr*. 2003;6(29):83-6.
8. Manchanda K, Sampath N, Sarkar AD. Evaluating the effectiveness of oral health education program among mothers with 6-18 months children in prevention of early childhood caries. *Contemp Clin Dent*. 2014;5(4):478-83.
9. Vilella KD, Alves SG, Souza JF, Fraiz FC, Assunção LR. The association of oral health literacy and oral health knowledge with social determinants in pregnant Brazilian women. *J Community Health*. 2016;41(5):1027-32.
10. Gigliotti MP. Relação entre nível de escolaridade de mães e percepção sobre saúde bucal de bebês *Salusvita*. 2007;26(2): 65-73.
11. Suresh BS, Ravishankar TL, Chaitra TR, Mohapatra AK, Gupta V. Mother's knowledge about pre-school child's oral health. *J Indian Soc Pedod Prev Dent*. 2010;28(4):282-7.
12. Almeida Júnior AA, Ramos TM, Novais SMA, Grinfeld S, Fortes TMV, Pereira MAS. Relação entre a preferência por açúcar e a cárie dentária em gestante do município de Aracajú-SE. *Pesq Bras Odontopediatr*. *Clin Integr*. 2005(5):59-64.
13. Stoffel T, Fagundes VB, Miura CSN, Boleta – Ceranto DCF. Avaliação dos conhecimentos relacionados à saúde bucal das gestantes atendidas pelo SUS no município de Cascavel-PR. *Odontol Clin Cient*. 2013;12(3):219-22.
14. Oliveira JFM, Gonçalves PE. Verdades e mitos sobre o atendimento odontológico da paciente gestante. *Rev Port Estomatol Med Dent Cir Maxilofacial*. 2009;50:165-72

Endereço de correspondência:

Sharles Feitosa Arrais
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
Av. Leão Sampaio, km 3 – Lagoa Seca
Juazeiro do Norte-CE, CEP 63180-000
Brasil

E-mail: sharlesfeitosaarrais1993@gmail.com

Recebido em 9 de dezembro de 2016
Aceito em 15 de maio de 2017