



Trabalho 1604

SAÚDE BUCAL EM MULHERES EM FASE GESTACIONAL E FATORES ASSOCIADOS – O ENFERMEIRO PODE CONTRIBUIR?

Isadora de Oliveira Oliveira¹

Ana Claudia Morais Godoy Figueiredo²

Djanilson Barbosa dos Santos³

Stefany Ariadley Martins da Silva⁴

Vanessa Edyane da Silva Pereira⁵

Julita Maria Freitas Coelho⁶

A gestação é um fenômeno complexo que pode causar várias modificações no modo de vida da mulher, influenciando ativamente o estado de saúde, que engloba as condições de saúde geral e bucal. A literatura indica que a saúde oral materna adequada é de grande importância no desenvolvimento gestacional satisfatório, haja vista que podem influenciar em desfechos indesejáveis, como prematuridade, baixo peso no recém-nascido, perda dentária e desnutrição da mãe. Dentre aqueles que podem alterar a condição da boca destacam-se: as infecções, ausência de dentes, que podem ser agravados por fatores socioeconômicos e relacionados ao estilo de vida, tais como renda, nível de escolaridade, moradia, saneamento básico, hábito de fumar e alimentação inadequada. Sabe-se que o período gestacional torna a mulher mais propensa a alterações na saúde bucal, devido a modificações orgânicas e comportamentais inerentes à gravidez. A oscilação hormonal na gestação favorece o aparecimento de gengivite e estabelecimento da doença periodontal, além da diminuição do pH da boca que influencia no aumento da experiência de cárie dentária. Outrossim, a dor dentária normalmente acontece devido à presença de cárie e doença periodontal, e na gestante, rotineiramente, persiste até o final da gravidez, pela dificuldade de acesso ao tratamento nessa etapa da vida. Isso certamente pode trazer mais um evento adverso à gestante em um período delicado da sua vida, e pode também contribuir para eventos gestacionais indesejáveis. Isso é de suma importância quando se considera as dificuldades de acesso e a baixa oferta de serviços públicos odontológicos no Brasil. Diante dessas dificuldades, a Política Nacional de Saúde Bucal surge com o intuito de suprir as necessidades da população e o profissional cirurgião-dentista passa a integrar a equipe de saúde da família, ocorrendo a criação dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), a fim de assegurar a integralidade da atenção. O projeto Brasil Sorridente visa interiorizar as ações de saúde bucal e reorganizar a assistência de caráter preventivo e curativo. Assim, se tem buscado que seja possível uma assistência odontológica em todas as etapas da vida, inclusive durante a gestação. Não existem dados de base nacional que expressem a condição bucal de gestantes no Brasil o que torna imprescindível a realização de estudos dessa natureza que possam mostrar a real condição bucal das suas gestantes. Nesse pensamento, o objetivo desse estudo foi estabelecer os fatores associados à condição bucal de gestantes atendidas em Unidades de Saúde da Família que realizavam assistência pré-natal nos municípios de Santo Antônio de Jesus e Juazeiro, estado da Bahia. Os dados foram obtidos a partir de um estudo transversal, de caráter exploratório, mediante a realização de entrevistas com aplicação de formulário para caracterização sociodemográfica, do hábito de fumar, consumo de bebida alcoólica e emprego

¹ Graduanda em Enfermagem da Faculdade Anísio Teixeira, DORADA_OLIVEIRA@HOTMAIL.COM.

² Mestra em Saúde Coletiva, professora do Departamento de Ciências Biológicas da Universidade Federal do Recôncavo Baiano

³ Doutor em Saúde Pública, professor do Departamento de Ciências Biológicas da Universidade Federal do Recôncavo Baiano.

⁴ Graduanda em Enfermagem da Universidade Federal do Recôncavo Baiano.

⁵ Graduanda em Enfermagem da Faculdade Anísio Teixeira.

⁶ PHD em Saúde Pública, professora do Departamento de Ciências Biológicas da Universidade Estadual de Feira de Santana e da faculdade Anísio Teixeira, JULITAMARIA@GMAIL.COM



Trabalho 1604

de exame clínico bucal completo (condição periodontal, que compreendeu o emprego do exame de profundidade de sondagem, índice de recessão e hiperplasia, avaliação da perda de inserção, índice de sangramento à sondagem e índice de placa visível, além da avaliação de cárie e de outras lesões e necessidades bucais). A amostra do estudo foi de 61 gestantes que mostraram condições bucais precárias e sentiam necessidade de realizar tratamento odontológico. Foi considerada nesse estudo como portadora de condição bucal inadequada toda gestante que apresentou presença de infecção periodontal (periodontite) e/ou lesão de cárie. A média de idade foi de 25,03 anos ($\pm 6,17$), mediana de 24 anos (15-39). O Índice de Dentes Cariados Perdidos e Obturados - CPOD médio das participantes foi de 7,73. Foi observado também que uma parte dessas gestantes relatou constrangimento ao conversar ou sorrir, sendo que a frequência no grupo de condição inadequada foi duas vezes maior a frequência no grupo de condição bucal adequada, e, o consumo de bebida alcoólica durante a gestação se mostrou significativamente associado a esta condição. Esse consumo pode promover alterações na microbiota bucal, além de agravar a progressão da perda óssea alveolar induzida. Quanto ao consumo de fumo, observou-se que há alta frequência de uso de cigarros, mais de 5 vezes maior entre as mulheres com condição bucal inadequada quando comparadas ao grupo de condição adequada (RP = 5,4; IC95% [1,79-36,68]). Em relação ao nível de escolaridade a ocorrência de participantes com menos de 8 anos de estudo foi de 38,64% no grupo de condição bucal inadequada em relação a 17,65% no grupo de comparação. A partir da literatura especializada e desses resultados se pode entender que mulher grávida, por questões biológicas inerentes ao período gestacional, é mais propensa a desenvolver infecções bucais. Destaca-se a infecção periodontal e a cárie dentária, doenças bucais de maior frequência, que tornam a gestante mais vulnerável à má alimentação e, conseqüentemente à desnutrição materna. Por outro lado, o constrangimento gerado pela condição bucal desfavorável tem repercussões além da cavidade bucal, excluindo o indivíduo do convívio social, dificultando seu acesso às atividades ocupacionais remuneradas, refletindo nos padrões socioeconômicos da família e de saúde em geral. Nessa perspectiva, ressalta-se o papel importante de enfermeiros que acompanham gestantes em consultas de pré-natal, no sentido de estimular hábitos saudáveis, particularmente os de cuidados bucais. Dentre estes, uma higiene bucal rotineira e cuidadosa, visitas ao dentista e auto-exame bucal. Além disso, facilitar e promover atenção bucal às gestantes atendidas ou não em programas de pré-natal, buscando estratégias de melhorias no acesso a marcação de consultas odontológicas. Isso é de particular interesse, haja vista que a oferta de serviços públicos na área odontológica no Brasil tem permanecido muito inferior à demanda, e por outro lado, não existem programas de atenção bucal específicos para mulheres em fase gestacional. O recomendado é um acompanhamento odontológico iniciado ainda no primeiro trimestre, com medidas profiláticas com o intuito de prevenir infecções bucais na gravidez. Por fim, seria oportuno que o enfermeiro atuasse também na tentativa de desconstrução dos mitos relacionados à saúde bucal em gestantes e estímulo ao acompanhamento em saúde bucal nesta etapa da vida. É possível que com esforço possa ser incorporado a atenção à saúde bucal ao próprio programa de pré-natal, ampliando a equipe que já é estabelecida pelo Ministério da Saúde. Assim, seria possível ao invés da recomendação de no mínimo, a realização de uma consulta odontológica na gestação, se pudesse fazer um acompanhamento mensal das gestantes por profissionais dentistas devidamente treinados para esse mister, na mesma rotina e data agendadas para a consulta de enfermagem.

Descritores: Condição Bucal Materna; Atenção à Saúde Bucal; Doenças Bucais Maternas.

EIXO II: Interfaces da Enfermagem com práticas de profissionais e populares de cuidado em saúde.



Trabalho 1604

Baiao MR, Deslandes SF. Alimentação na gestação e puerpério. Rev. Nutr. 2006; 19(2): 245-53.

Bastiani C, et al. Conhecimento das gestantes sobre alterações bucais e tratamento odontológico durante a gravidez. Odontol. Clín.-Cient. 2010; 9(2): 155-60.

Brasil, Ministério da Saúde. Projeto SB2000: condições de saúde bucal da população brasileira no ano 2000: Manual do Examinador. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.