

COMPREENSÃO DOS CUIDADOS ODONTOLÓGICOS POR GESTANTES EM GOIÂNIA - GO

Dentistry care at understood by pregnant in Goiânia - GO

Joana Ester CRUZ*
Vanessa Souza di Mambro PIMENTA**
Nilce Santos MELO**
Gislaine RIBEIRO***

RESUMO

A atenção odontológica está cada vez mais voltada para a prevenção e manutenção da saúde bucal destacando-se a assistência à gestante ou intra-uterina. O conhecimento no pré-natal dos aspectos que norteiam a assistência odontológica foi avaliado na presente pesquisa por meio de questionário com 100 gestantes na faixa etária entre 13 e 40 anos, de baixo nível sócio-econômico. Os resultados apontaram que a maioria das gestantes possui conhecimento sobre as doenças bucais e sua prevenção; 73% consideraram importante o aleitamento materno. Entretanto, persiste a necessidade de maior enfoque em relação ao período ideal de levar seu bebê para primeira visita odontológica.

UNITERMOS

odontologia intra-uterina; gestante, pré-natal; aleitamento materno.

INTRODUÇÃO

O controle da maternidade é tão antigo quanto a civilização. A gravidez é um processo que envolve mudanças fisiológicas e psicológicas complexas que afetam sensivelmente a saúde da mulher¹⁰.

A atenção odontológica mais voltada para a prevenção vem gradativamente atuando em estágios precoces. A odontologia intra-uterina busca trabalhar a conscientização da gestante sobre os cuidados com sua saúde relacionando-a com seu futuro bebê¹⁰, bem como conhece-la melhor, para proporcionar-lhe um atendimento mais satisfatório⁶.

Sabendo que o pré-natal representa etapa fundamental para a preservação da saúde bucal é objetivo desse trabalho avaliar por meio de questionário os aspectos que norteiam a assistência odontológica no pré-natal enfatizando a importância do aleitamento materno e a prevenção por meio de

orientações e hábitos de higiene.

REVISÃO DE LITERATURA

A utilização de medidas preventivas desde os primeiros anos de vida auxilia no desenvolvimento de hábitos saudáveis, contribuindo na manutenção da saúde bucal dos indivíduos. Cuidados simples como escovação, uso de fio dental e visitas periódicas ao cirurgião-dentista, podem evitar as doenças mais comuns na cavidade bucal: cárie e doença periodontal. No entanto, a utilização dessa rotina, necessita de orientação profissional, numa atuação conjunta, auxiliando o paciente a valorizar sua saúde⁷.

TIRELLI et al¹¹ (1999), em pesquisa com profissionais da saúde observaram que o período mais indicado para tratamento odontológico é no segundo trimestre de gestação.

Segundo MENINO e BIJELLA² (1995), deve-se levar em conta que na gravidez a mulher está

* Acadêmica do 3º. ano da Faculdade de Odontologia de Anápolis

**Profas. Adjunta do Departamento de Odontologia da Universidade de Brasília

***Profª. Adjunta de Bioquímica e Microbiologia da Faculdade de Odontologia de Anápolis

emocionalmente sensível e susceptível a novos conhecimentos. A educação pré-natal deve envolver médicos (ginecologista, pediatra), enfermeiras, nutricionistas, cirurgiões-dentistas, assistente social e fonoaudióloga sendo feita por meio de acompanhamento integrado e sequencial nos vários níveis de atenção à saúde, não esquecendo de programas de prevenção.

Durante a gravidez podem ocorrer alterações bucais e complicações sistêmicas com interferências no tratamento odontológico. SPOSTO et al¹⁰ (1997), sugerem que a gestante deve ser submetida a um questionário de saúde e exame clínico para que sejam identificadas suas necessidades e prioridades no tratamento, oferecendo orientações quanto à importância da uma boa higiene oral e controle da dieta.

A doença bucal de maior prevalência na gravidez é a cárie acompanhada pela doença periodontal³. Em relação aos hábitos alimentares, a mãe possui uma certa tendência em oferecer a criança alimentos açucarados que são os mesmos de sua preferência¹³. Segundo BENEDETTO et al² (1999), o fato da mãe não ter consumido açúcar durante a gravidez normalmente não garante que a criança não vá consumir ou gostar de açúcar.

SILVA, LOPES e MENEZES⁹ (1999), avaliaram o conhecimento de gestantes em relação aos cuidados com a saúde bucal de bebês da cidade de Curitiba -PR, por meio de entrevista com mulheres de 13 a 40 anos. Concluíram que a população recebeu informações profissionais sobre prevenção e desenvolvimento de lesões de cárie, mostrando-se segura e bem informada em relação aos cuidados com a saúde bucal do futuro bebê.

SCAVUZZI, ROCHA e VIANNA⁸ (1999), realizaram um levantamento epidemiológico de cárie utilizando índice CPOD em 204

gestantes entre 14 e 43 anos, nível sócio-econômico e cultural baixos. Observaram que as mesmas apresentavam saúde bucal precária, com presença de infecção cariogênica. Apontaram, ainda, a necessidade de um programa de atenção odontológica com prioridade às grávidas.

MATERIAL E MÉTODOS

Foram selecionadas, aleatoriamente, 100 gestantes com baixo nível sócio-econômico, entre 13 a 40 anos da Maternidade Dona Íris em Goiânia - GO. Foi entregue um questionário, questões fechadas, com itens abordando o conhecimento

sobre saúde bucal e sua prevenção. A metodologia seguiu o trabalho de MENINO e BIJELLA⁸ (1995).

Conforme o conhecimento de cada gestante foi aberta a opção de assinalar mais de um item do questionário.

RESULTADOS

Os resultados encontram-se distribuídos nas tabelas 1, 2, 3 e 4.

A maioria das gestantes entrevistadas 56,0% já haviam tido outros filhos e 68,0% afirmaram ter recebido orientações sobre saúde bucal e hábitos de higiene em gestação anteriores.

Tabela 01 - Conhecimento das gestantes sobre doenças bucais

PERGUNTAS/ RESPOSTAS	NUMERO DE GESTANTES	PORCENTAGEM %
1. Que problemas de boca você conhece?		
Cárie	97	97,0
Afta	76	76,0
Gengivite	51	51,0
Outros	39	39,0
Não responderam	3	3,0
2. O que pode causar problemas na boca?		
Falta de higiene/ não escovação	65	65,0
Problemas de estômago	20	20,0
Má alimentação/ muito doce	29	29,0
Não responderam	3	3,0
3. O que é cárie?		
Dentes furados/ estragados/ podres/sujos/ dor	55	55,0
Mancha no dente	21	21,0
Bichinho que destrói o dente	26	26,0
Não sei	6	6,0
4. O que causa a cárie?		
Má escovação	56	56,0
Doce	42	42,0
Falta de tratamento	40	40,0
Restos de alimentos	47	47,0
Não responderam	3	3,0
5. Você acha que cárie é uma doença?		
Sim	73	73,0
Não	24	24,0
Não responderam	3	3,0
6. O que se pode fazer para não se ter cárie?		
Boa higiene oral	29	29,0
Escovar os dentes	70	70,0
Comer menos doces	63	63,0
Ir ao dentista	47	47,0
Não responderam	17	17,0

Tabela 02 - Importância do aleitamento materno

PERGUNTAS/ RESPOSTAS	NÚMERO DE GESTANTES	PORCENTAGEM %
1. Você acha que o aleitamento materno contribui para a saúde de seu filho?		
Sim	73	73,0
Não	27	27,0

Tabela 03 – Hábito de higiene bucal das gestantes

PERGUNTAS/ RESPOSTAS	NUMERO DE GESTANTES	PORCENTAGEM %
1. Como você considera a saúde da sua boca?		
Ótima	10	10,0
Regular	4	4,0
Péssima	4	4,0
Bom	43	43,0
Ruim	4	4,0
Não responderam	2	2,0
2. Você costuma escovar os dentes?		
1 vez ao dia	04	4,0
2 vezes ao dia	33	33,0
3 vezes ao dia	43	43,0
Mais de 3 vezes ao dia	08	8,0
Após a ingestão de alimentos	1	1,0
Não responderam	1	1,0
3. Você usa outro método para limpar seus dentes sem ser a escova?		
Sim	74	74,0
Não	25	25,0
Não responderam	01	1,0
Caso sim, qual?		
Fio dental	61	61,0
Palito	12	12,0
Bochechos	1	1,0
4. De quanto em quanto tempo você troca sua escova de dente?		
Um mês	7	7,0
Dois meses	20	20,0
Três meses	34	34,0
Mais de três meses	30	30,0
Um ano	8	8,0
Não responderam	1	1,0
5. Para que você escova seus dentes?		
Para evitar cárie	16	16,0
Higiene para mantê-los limpos	40	40,0
Para não ter mau-hálito	10	10,0
Para não ter mau-hálito/para evitar cárie/higiene para mantê-los limpos/hábito	17	17,0
Para evitar cárie/higiene para mantê-los limpos	7	7,0
Para evitar cárie/para não ter mau-hálito	10	10,0
TOTAL	100	100,0

Tabela 04 – Orientações odontológicas recebidas durante a gestação

PERGUNTAS/ RESPOSTAS	NÚMERO DE GESTANTES	PORCENTAGEM %
1. Você vê relação entre sua gestação e a saúde bucal do bebê?		
Sim	46	46,0
Não	46	46,0
Não Responderam	8	8,0
2. Qual idade apropriada que você acha apropriada para levar seu filho ao dentista pela 1ª vez?		
Assim que os dentes começam a nascer	56	56,0
3 anos	14	14,0
6 anos	6	6,0
Não há idade determinada, apenas quando houver necessidade	18	18,0
Outros	4	4,0
Não responderam	2	2,0
3. O motivo da 1ª consulta do seu filho deve ser?		
Prevenção	90	90,0
Tratamento	5	5,0
Não responderam	5	5,0
4. Você já recebeu informações sobre saúde bucal e hábitos de higiene bucal?		
Sim	68	90,0
Não	27	5,0
Não responderam	5	5,0

DISCUSSÃO

O conhecimento sobre a saúde bucal e seus meios de prevenção figura como fator importante no controle de doenças na odontologia.

Na presente pesquisa a maioria das gestantes 56% já havia tido outros filhos e 68% receberam orientações sobre saúde bucal e hábitos de higiene. A gestante deve realizar visitas odontológicas preventivas e quando houver necessidade de procedimentos curativos esse trabalho concorda com TIRELLI et al¹¹ (1999), que entrevistou profissionais da área de saúde e 74,55% consideravam o segundo trimestre de gestação o período mais indicado para o atendimento odontológico programado. Esses dados são corroborados por SPOSTO et al¹⁰ (1997), e SCAVUZZI, ROCHA e VIANNA⁸ (1999).

Neste trabalho 97% das grávidas identificaram como problema bucal a cárie e além da cárie conheciam gengivite 51% e afta 76%. No trabalho de MENINO e BIJELLA² (1995), a cárie foi o problema da boca mais conhecido com 91,3% seguido pela gengivite em 34%. Isto evidencia que as gestantes estão cada vez mais esclarecidas no que se refere as doenças bucais.

Como causa desses problemas 65% relataram ser a falta de higiene oral, não escovação e 29% a má-alimentação com ingestão de muito doces associada a higiene oral deficiente. Para a maioria a presença desses fatores contribui para o aparecimento da cárie. Esses dados são corroborados também por MENINO e BIJELLA² (1995), BENEDETTO et al¹ (1999) e SILVA, LOPES e MENEZES⁹ (1999).

Quanto a doença cárie apenas 6% não responderam o que significa. 55% entendem que cárie seja dentes furados, estragados, podres e com dor; manchas no dente 21% e 26%

bichinho que destrói o dente. Em 1995, em trabalho semelhante², um número significativo de gestantes 42,7% não soube responder essa pergunta, sendo semelhante ao presente trabalho no que diz respeito a mancha no dente 13,3%. Mais uma vez observa-se crescimento no conhecimento desse assunto, mostrando que programas de prevenção são eficazes no combate a essa doença.

Com relação aos hábitos de higiene 43% consideravam sua saúde bucal regular, 37% boa e 4% ruim. Semelhantes resultados foram observados por MENINO e BIJELLA² (1995), onde as gestantes, 42%, entendiam como saúde satisfatória o fato de não ter problema e 42,7% regular porque havia necessidade de ir ao dentista, ter dente cariado ou dor de dente e sangramento gengival. SILVA, LOPES e MEDEIROS⁹ (1999), encontraram 49% das grávidas com saúde bucal regular e 11% ruim.

A frequência de escovação dental entre as gestantes nesta pesquisa ficou com 33% e 43% com 2 e 3 vezes ao dia respectivamente, sendo o mesmo verificado por MENINO e BIJELLA² em 1995. No estudo de PAUNIO⁵ (1994), o hábito de escovação das mães e dos pais está significativamente associado aos adquiridos pela criança. Dessa maneira, observa-se a importância da educação para a saúde em geral. O conhecimento de outros métodos, além da escova de dente, para a higienização dental como fio dental 61% e palito 12% também foi observado. Segundo MONTANDON et al³ (2001), a diminuição na frequência de escovação é atribuída aos enjões principalmente no período da manhã.

A maioria das gestantes 73% entende que o aleitamento materno é importante e contribui positivamente para a saúde de seu filho. No trabalho de SANTOS-PINTO et al⁷ (2001), apenas 26,6% haviam recebido orientações do

cirurgião-dentista sobre essa importância.

SILVA, LOPES e MENEZES⁹ (1999), observaram que a maioria das grávidas 55% pretendia levar seu filho ao dentista durante o primeiro ano de vida e 19% não sabiam a época ideal de ir ao profissional. Segundo SANTOS-PINTO et al⁷ (2001), 59,1% dessas mulheres esperariam a irrupção dos primeiros dentes e 28,6% também não sabiam quando ir ao dentista. Isto evidencia a falta de informações da futura mãe quanto a primeira visita do bebê, devendo ocorrer antes da erupção dos primeiros decíduos, podendo o dentista acompanhar o processo de erupção dentária. Na presente pesquisa também 56% das gestantes levariam seu filho ao dentista após a erupção dos primeiros dentes. Observa-se que o motivo desta primeira visita deve ser prevenção 90,0%.

Destaca-se a afirmativa de MOURA et al⁴ (2001), cuja importância do atendimento interdisciplinar às gestantes e bebês é essencial para a plenitude da saúde e no período de gestação as mulheres encontram-se mais susceptíveis a mudanças de hábitos e costumes.

CONCLUSÕES

1. A maioria das gestantes, 97%, apresentou conhecimento sobre as doenças bucais;
2. A maioria associou a causa das doenças com higiene e dieta inadequadas;
3. 73% consideraram importante o aleitamento materno para a saúde de seu filho.

CRÉDITOS

O presente trabalho representa a síntese do projeto de pesquisa desenvolvido junto ao Programa de Bolsa de Iniciação Científica – PBIC da Faculdade de Odontologia de Anápolis – GO –

2001 a 2002.

SUMMARY

The dentistry perform program to educacional/preventive attention to both mother and babie. The dentist must evaluate the knowledge of pregnant about their own oral health and relation with their future babies. In the present study was realize an questionnaire answered for 100 pregnant women with aged between 13 to 40 years-old, with low social and economic level. The results showed that: the majority of the women interviewed had high knowledge about dental diseases; most of them know the cases and prevention of this diseases; 73% considered important the breast feeding to oral health of their babies; and its necessary to concern about primary dentition to their babies.

UNITERMS

Pregnancy; Dental care, Health pre-natal, Bucal health in pregnant; Brest feeding

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BENEDETTO, M. S. et al. Correlação Epidemiológica de Prevalência e Necessidade de Tratamento de Cárie Dentária entre mães e bebês de 6 a 24 meses de idade em São Paulo. **J Bras Odonto**, v.2, n.9, p.357-361. 1999.
2. MENINO, R. T. M; BIJELLA, V. T. Necessidades de saúde bucal em gestantes dos núcleos de saúde de Bauru. Conhecimentos com relação à própria saúde bucal. **Rev Fac Odontol Bauru**. v.3, n.14, jan./dez., p.5-16. 1995.
3. MONTANDON, E. M. et al. Hábitos dietéticos e de higiene bucal em mães no período gestacional. **J Bras Odonto**, v.4, n.18, mar./abr., p.170-173. 2001.
4. MOURA, L. F. A. D. et al. Apresentação do programa

preventivo para gestantes e bebês. **J Bras Odonto**, v.4, n.17. jan./fev., p.10-14. 2001.

5. PAUNIO, P. Dental health habits of young families from Southwestern Finland. *Community Dent Oral Epidemiol*, v.22, n.1, p.36-40. 1994.

6. PETRY, P. C.; PRETTO, M. S. **Educação e motivação em saúde bucal**. In: KRIGER, L. ABOPREV – Promoção em Saúde Bucal. São Paulo: Artes Médicas, 1997. p. 363-370.

7. SANTOS-PINTO, L. et al. O que as gestantes conhecem sobre saúde bucal?. **J Bras Odonto**, v.4, n.21.

set./out., p.429-434. 2001.

8. SCAVUZZI, A. I. F.; ROCHA, M. C. B. S.; VIANNA, M. I. P. Estudo da prevalência da cárie dentária em gestantes brasileiras, residentes em Salvador-BA. **J Bras Odonto**, v. 2, n. 6, p. 96-102. 1999.

9. SILVA, L. C.; LOPES, M. N.; MENEZES, J. V. N. B. Postura de um grupo de gestantes da cidade de Curitiba -PR em relação à saúde bucal de seus futuros bebês. **J Bras Odonto**, v. 2, n.8, p. 262-266. 1999.

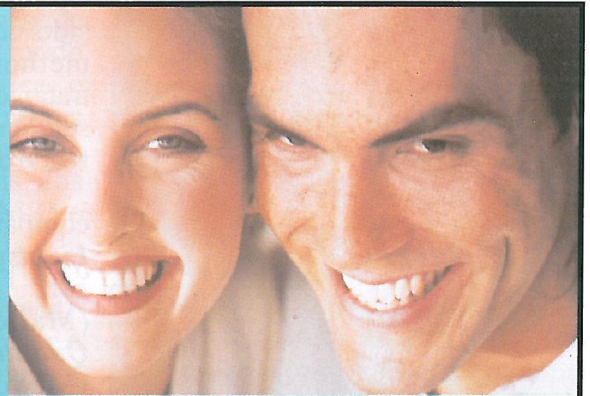
10. SPOSTO, M. R. et al. Atendimento odontológico da paciente gestante: complicações e

cuidados a serem abordados. **Odonto 2000 – Odontol Séc XXI**. v.1, n.1, p.20-23. 1997.

11. TIRELLI, M. C. et al. Odontologia e gravidez: período mais indicado para um tratamento odontológico programado em pacientes gestantes. **Rev Odontol Uni Santo Amaro**. v.4, n.1., jan./jun, p.26-29. 1999.



O sorriso é tudo.



Dr. Fábio Santana

Membro da Associação Goiana de Ortodontia - AGO CRO-GO 4051

Ortodontia e Ortopedia Facial

*Proporcionamos aos
nossos pacientes um
atendimento
personalizado aliado a
mais alta tecnologia.*

Al. Dom Emanuel Gomes N. 145 Setor Marista Goiânia GO Cep 74175-040 Tel.: (62) 245-2000