

AUTOPERCEPÇÃO DE SAÚDE BUCAL DE GESTANTES USUÁRIAS DE UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE CAETÉS-PE

Fabio Tavares da Silva¹;

Núcleo de Estudos em Oncologia Intestinal - NEOI da Universidade de Pernambuco (UPE), Garanhuns, Pernambuco.

<https://lattes.cnpq.br/1446614197167597>

Antônio Felix da Silva Filho².

Núcleo de Estudos em Oncologia Intestinal - NEOI da Universidade de Pernambuco (UPE), Garanhuns, Pernambuco.

<http://lattes.cnpq.br/1082536271592926>

RESUMO: O objetivo deste estudo foi avaliar a autopercepção de saúde bucal de gestantes usuárias de unidades de saúde da família. Trata-se de um estudo transversal com abordagem quantitativa, no qual foram realizadas entrevistas com questionários entre as gestantes atendidas nas unidades de saúde da família de Caetés-PE. A amostra foi composta por 49 gestantes com média de idade de 25,6 anos, estando 40,8% no 2º e 36,7% no 3º trimestre de gravidez. A maioria (93,9%) tinha renda familiar de até um salário mínimo e ensino fundamental incompleto (47%). 65,3% afirmaram possuir queixas bucais, destas 62,5% citaram sangramento gengival e 59,4% cárie. Em relação ao estado de saúde bucal, 42,9% consideraram regular, 46,9% boa, 6,1% ótimo ou excelente e 4,1% como ruim. Grande parte das mulheres considera a consulta odontológica muito importante (75,5%) e segura para a realização de procedimentos (77,5%) e 49% foram ao dentista durante a gestação. As gestantes apresentaram uma autopercepção positiva da saúde bucal, mesmo apresentando queixas bucais. Portanto, se faz necessária maior conscientização dos profissionais da equipe, para que haja maior adesão ao pré-natal odontológico, proporcionando uma assistência integral e melhora na qualidade de vida destas pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Gravidez. Saúde Oral. Atenção Primária à Saúde.

SELF-PERCEPTION OF ORAL HEALTH AMONG PREGNANT WOMEN USING FAMILY HEALTH UNITS IN CAETÉS-PE

ABSTRACT: The objective of this study was to evaluate the self-perception of oral health of pregnant women who use family health units. This is a cross-sectional study with a quantitative approach, in which interviews with questionnaires were conducted among pregnant women treated at family health units in Caetés-PE. The sample consisted of 49 pregnant women with a mean age of 25.6 years, 40.8% in the 2nd and 36.7% in the 3rd trimester of pregnancy. The majority (93.9%) had a family income of up to one minimum wage and incomplete elementary education (47%). 65.3% reported having oral complaints, of which 62.5% cited bleeding gums and 59.4% caries. Regarding oral health status, 42.9% considered it regular, 46.9% good, 6.1% excellent or great, and 4.1% poor. Most women consider dental appointments to be very important (75.5%) and safe for performing procedures (77.5%), and 49% went to the dentist during pregnancy. Pregnant women had a positive self-perception of their oral health, even when they had oral complaints. Therefore, greater awareness among team professionals is needed to increase adherence to prenatal dental care, providing comprehensive care and improving the quality of life of these patients.

KEYWORDS: Pregnancy. Oral Health. Primary Health Care.

INTRODUÇÃO

A gravidez compreende um período no qual ocorrem várias mudanças hormonais e físicas no organismo da mulher. As gestantes se apresentam mais propícias às alterações orais devido às alterações hormonais, à ocorrência de vômitos, principalmente durante o primeiro trimestre, mudança dos hábitos alimentares e de higiene bucal. Desta forma, é imprescindível que os cirurgiões-dentistas tenham conhecimento dessas alterações, e possam elaborar um plano de tratamento seguro, sem riscos para as gestantes e para o feto (Bastiani *et al.*, 2010; Figueiredo *et al.*, 2017).

Rotineiramente, a gestante faz o pré-natal com o médico obstetra e, no caso das Unidades de Saúde da Família (USFs), com médicos da família e enfermeiras (os). Porém, ainda é pouco comum, o atendimento odontológico, seja por negligência, baixa percepção da necessidade, ansiedade, medo de sentir dor, crenças e mitos, falta de informações, dificuldades de acesso aos serviços de saúde ou insegurança por parte do cirurgião-dentista em atender esse grupo de pacientes (Ferreira *et al.*, 2015; Barbieri *et al.*, 2018).

OBJETIVO

Diante deste contexto, esta pesquisa teve a finalidade de analisar a autopercepção de saúde bucal das gestantes usuárias de USFs do município de Caetés, situado no estado

de Pernambuco.

METODOLOGIA

Esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em pesquisa do Centro Universitário Maurício de Nassau e autorizada sob o parecer número 3.079.059. Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, de corte transversal, aplicada, de campo, desenvolvido nas USFs município de Caetés - PE, que possui uma população de aproximadamente 27.959 habitantes, durante o período de maio a julho de 2019. Foi utilizada uma amostra não probabilística, de conveniência, constituída por 49 gestantes que realizavam o pré-natal nas 9 (nove) USFs deste município, distribuídas na zona urbana e rural.

Foram incluídas no estudo as gestantes que realizavam o pré-natal nas USFs, com idade igual ou superior a 18 anos, independente do período gestacional. Foram excluídas as gestantes que apresentaram dificuldade no processo de comunicação, bem como aquelas que se recusaram em participar do estudo. Nos dias de consulta do pré-natal, já estabelecidos pelas USFs, as gestantes foram convidadas a participar da pesquisa, sendo informadas sobre o estudo, seus objetivos, riscos e benefícios. Em caso de interesse na participação, foi solicitada a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Foi realizada uma entrevista por meio de questionário, abordando questões referentes aos temas: saúde geral e bucal da gestante, acompanhamento odontológico durante a gestação na atenção básica de saúde e saúde bucal do bebê. A entrevista foi realizada individualmente, na unidade de saúde da família e com manifestação por parte do entrevistador apenas nas questões que apresentaram dúvidas para a entrevistada no ato.

Os dados obtidos foram tabulados no programa Excel (Office 2010). Na descrição da população do estudo foi apresentada distribuição de frequência, representadas pelas frequências absolutas e percentuais. Para as variáveis quantitativas, foi aplicado o teste de normalidade de Komogorov-Smirnov. Para as variáveis com distribuição normal foram apresentadas a média e desvio padrão e as demais variáveis que não apresentaram distribuição normal, foram representadas pela mediana e intervalo interquartilico. Na análise da associação das variáveis foram aplicados os testes Qui-quadrado de Pearson e o exato de Fischer. A significância estatística adotada para a associação foi de 5% ($p < 0,05$). O software utilizado na análise foi o STATA versão 14.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 49 gestantes com média de idade de 25,6 anos, idade mínima de 18 e máxima de 42 anos. Quanto ao período gestacional das pesquisadas, 22,5% estavam no primeiro trimestre da gestação, enquanto que 40,8% estavam no segundo e 36,7% no terceiro. Mais da metade das gestantes eram casadas (57,1%), e quanto à escolaridade,

47% tinham ensino fundamental incompleto, 26,5% ensino fundamental completo e 26,5% ensino médio ou superior. A renda familiar de 93,9% das pesquisadas foi de até um salário mínimo (Tabela 1).

Questionadas se apresentavam algum problema de saúde, todas afirmaram que não, e em relação ao uso de medicamentos, 85,7% afirmaram fazer uso. Dentre os medicamentos usados, 10 gestantes (23,8%) usavam sulfato ferroso e 32 delas (76,2%) faziam uso de sulfato ferroso e ácido fólico. Apenas 3 gestantes fumavam (6,1%) e 4 delas faziam uso de bebida alcoólica (8,2%) (Tabela 1).

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica das gestantes atendidas em unidades de saúde da família do Município de Caetés-PE.

Características	Número (%)
Número de pesquisadas	49 gestantes
Idade^a	25,6 ± 6,5 (18 – 42)
Período gestacional	
Primeiro	11 (22,5%)
Segundo	20 (40,8%)
Terceiro	18 (36,7%)
Estado civil	
Casado	28 (57,1%)
Não casado	21 (42,9%)
Escolaridade	
Fundamental incompleto	23 (47,0%)
Fundamental completo	13 (26,5%)
Médio e Superior	13 (26,5%)
Renda familiar	
Até 1 salário mínimo	46 (93,9%)
1 salário mínimo ou mais	3 (6,1%)
Uso de medicamentos	
Sim	42 (85,7%)
Não	7 (14,3%)
Fuma	
Sim	3 (6,1%)
Não	46 (93,9%)
Consome bebida alcoólica	
Sim	4 (8,2%)
Não	45 (91,8%)

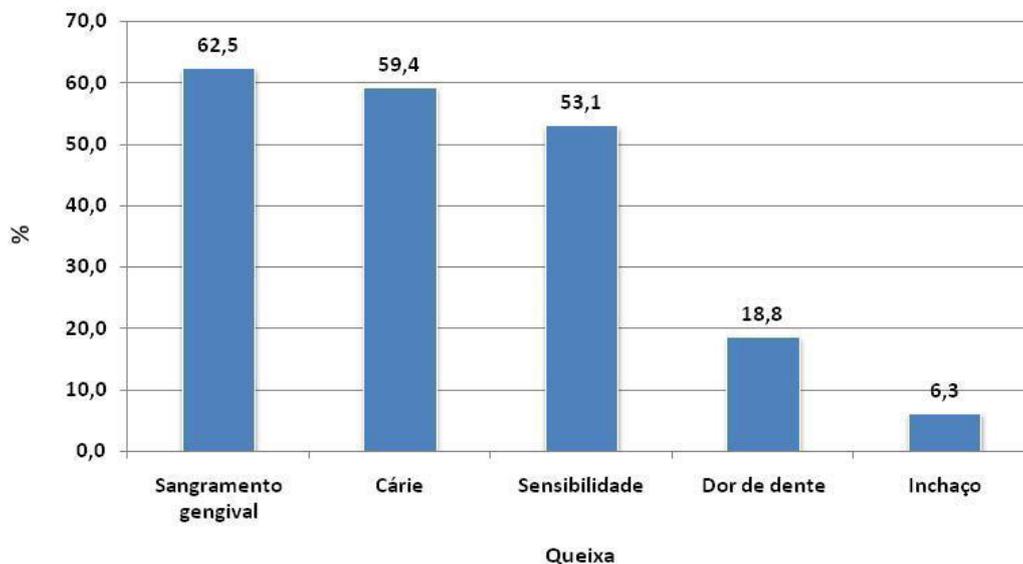
^a Média ± dp (Mínimo - Máximo)

Fonte: Os autores.

Quanto às questões relacionadas à saúde bucal, 75,5% realizam higiene bucal com frequência de três ou mais vezes ao dia, 20,4% duas vezes e duas gestantes (4,1%) apenas uma vez. Perguntadas se apresentavam queixas com relação à saúde bucal, 65,3% afirmaram possuí-las, destas 62,5% citaram sangramento gengival, 59,4% cárie, 53,1%

sensibilidade, enquanto 18,8% citaram sintomatologia dolorosa e 6,3% edema (Figura 1).

Figura 1. Distribuição das queixas na boca referidas pelas gestantes atendidas em unidades de saúde da família do Município de Caetés.



Fonte: Os autores.

Questionadas quanto ao estado da saúde bucal, 42,9% consideraram regular, 46,9% boa, 6,1% ótimo ou excelente e 4,1% consideraram ruim. Cerca de 60% das pesquisadas não foram encaminhadas ao atendimento odontológico durante a gestação e 75,5% consideraram muito importante a consulta odontológica durante o período gestacional. Apenas 28,6% receberam orientação odontológica durante este período e em relação à última vez que fizeram uma visita ao Cirurgião-dentista, 51% afirmaram ter sido antes e 49% durante a gestação. Quanto ao motivo da consulta, 66,66% responderam que foi tratamento curativo, 16,67% consulta de rotina e 16,67% outros procedimentos.

Tabela 2. Descrição das questões relacionadas à saúde bucal das gestantes atendidas em unidades de saúde da família do Município de Caetés-PE.

Características	Número (%)
Frequência que realiza higiene bucal	
Uma	2 (4,1%)
Duas	10 (20,4%)
Três ou mais	37 (75,5%)
Apresenta queixa na boca	
Sim	32 (65,3%)
Não	17 (34,7%)
Usa prótese dentária	
Sim	5 (10,2%)
Não	44 (89,8%)

Como considera sua saúde bucal	
Ruim	2 (4,1%)
Regular	21 (42,9%)
Boa	23 (46,9%)
Ótimo/Excelente	3 (6,1%)
Durante pré-natal foi encaminhada a tratamento odontológico	
Sim	20 (40,8%)
Não	29 (59,2%)
Acha importante a consulta odontológica durante a gestação	
Pouco	1 (2,0%)
Médio	11 (22,5%)
Muito	37 (75,5%)
Recebeu orientação odontológica durante a gestação	
Sim	14 (28,6%)
Não	35 (71,4%)
Quando foi sua última visita ao dentista	
Antes da gestação	25 (51,0%)
Durante a gestação	24 (49,0%)

Fonte: Os autores.

Dentre as entrevistadas, 81,2% acreditavam que a saúde bucal em dia contribui para um parto sem problemas, 77,5% consideraram segura a realização de procedimentos odontológicos durante a gravidez.

Na análise da associação da faixa etária, período da gestação e escolaridade com variáveis relacionadas à saúde das gestantes, houve associação da idade com o fato da gestante achar importante a consulta odontológica durante o período gestacional ($p = 0,016$), com uma maior frequência de muito importante entre as mulheres que tinham 25 anos ou mais (91,3%) afirmaram ser primordial quando comparadas com 61,5% (gestantes de 18 a 24 anos).

Na análise da associação da faixa etária, período gestacional e escolaridade, variáveis relacionadas à autopercepção da saúde bucal das gestantes, a questão se a saúde bucal contribui para um parto sem problemas, observou-se uma maior frequência de respostas afirmativas entre as mulheres com maior escolaridade ($p = 0,047$).

A caracterização sociodemográfica da amostra mostrou que a maioria das gestantes eram casadas, com renda familiar predominante de até um salário mínimo e tinham ensino fundamental incompleto. Jeremias e colaboradores (2010) também observaram que a maioria das participantes eram casadas, no entanto, a maioria possuía ensino médio completo, diferindo do achado desta pesquisa. Considerou-se relevante conhecer as

características sociais da amostra, uma vez que os fatores causais de algumas doenças não são explicados apenas do ponto de vista biológico. Aspectos sociais, econômicos, políticos e culturais atuam como importantes determinantes sociais no processo saúde-doença e podem influenciar a forma como os indivíduos pensam e agem a respeito da sua saúde.

Em relação ao período de gestação, a maioria das mulheres estava entre o segundo e terceiro trimestre, o que corrobora com o observado por Jeremias et al. (2010) no qual 46% das gestantes estavam no segundo e 30% no terceiro. Almeida et al. (2017) observaram que 34% das pesquisadas estavam no 2º trimestre e 44% no 3º trimestre de gestação. É importante conhecer o período gestacional, uma vez que cada trimestre apresenta peculiaridades que podem influenciar na saúde bucal. Saber as características gestacionais de cada trimestre permite que o cirurgião-dentista possa elaborar um plano de tratamento seguro, sem intercorrências para a mulher e o feto.

A maioria das gestantes relatou apresentar queixas bucais, sendo o sangramento gengival o mais citado. No presente estudo, não foi feito o exame clínico das gestantes e, portanto, não foi possível comparar esses dados subjetivos com a real situação clínica da mulher. Dados similares foram encontrados por Martins et al. (2013), no qual 52,89% notaram alguma alteração bucal, sendo o sangramento gengival a mais relatada. A maioria das gestantes responderam que realizavam a higiene bucal 3 vezes ou mais ao dia. Tais achados foram semelhantes ao que Lopes et al. (2016) encontraram na sua pesquisa. Entretanto, não significa que a higiene esteja sendo realizada de forma eficiente, já que a maioria das usuárias citou que apresentavam sangramento gengival.

Quanto à autopercepção de saúde bucal, as gestantes investigadas consideraram em sua maioria a saúde bucal como boa ou regular, e uma pequena parcela como ruim. Almeida et al. (2017) também constataram que a maioria das gestantes consideram suas condições de saúde bucal como boa ou regular e poucas consideravam ruim. Por se tratar de um método subjetivo, a autopercepção nem sempre condiz com a condição de saúde bucal apresentada. As participantes podem considerar a saúde bucal boa, pelo fato de não apresentarem sintomatologia, mesmo na existência de doenças bucais.

Em concordância com Bastiani et al. (2010), apenas uma minoria das gestantes recebeu orientações sobre saúde bucal. No estudo de Souza et al. (2016) a maioria das gestantes (98,3%) declarou não ter recebido orientações sobre como evitar problemas bucais e essa variável mostrou-se associada à presença da doença periodontal. Isso indica uma maior necessidade de atividades educativas voltadas às gestantes, visto que durante a gravidez as mulheres encontram-se mais susceptíveis ao desenvolvimento de alterações orais, como cárie e gengivite.

Durante as consultas de pré-natal, a maioria das participantes não foi encaminhada ao tratamento odontológico. Isto pode indicar a necessidade de sensibilização de toda a equipe de saúde da família, tendo o Cirurgião-dentista o papel de motivar e conscientizar os

enfermeiros, médicos, técnicos e agentes comunitários de saúde (ACS) sobre a importância do pré-natal odontológico, proporcionando maiores chances de encaminhamento e adesão ao tratamento odontológico, garantindo assim, uma assistência integral, melhorando a qualidade de vida das gestantes.

Menos da metade das gestantes deste estudo foram ao dentista durante a gestação. Ferreira et al. (2015) ao avaliarem o acesso à assistência odontológica de mulheres durante a gravidez, constataram que 74,6% das participantes não tiveram nenhum contato com o Cirurgião-dentista e, quando houve, o principal serviço utilizado foi a unidade básica de saúde. De acordo com Albuquerque, Abegg e Rodrigues (2004) a baixa procura por atendimento odontológico durante a gestação pode ser atribuída à baixa percepção de necessidade, ansiedade, medo, mitos e dificuldade de acesso aos serviços odontológicos. Ainda, os autores acrescentam que as crenças populares desaconselham gestantes a procurar o atendimento odontológico durante a gravidez, porque, segundo elas, existem riscos ao tomar a anestesia dental, ocorrência de hemorragia e perigos para o bebê. Das gestantes avaliadas por Bastiani et al. (2009), 68,75% acreditavam que poderiam receber tratamento odontológico preventivo ou curativo sem riscos para o bebê. Em contrapartida, apenas 41% das gestantes acreditavam que poderiam receber anestesia local sem nenhum risco para o bebê.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio da síntese dos resultados descritos é possível concluir que as gestantes da população analisada apresentaram uma autopercepção positiva da saúde bucal, mesmo apresentando queixas bucais. Mesmo assim, ainda se faz necessária maior conscientização dos profissionais da equipe, para que haja maior adesão ao pré-natal odontológico, proporcionando uma assistência integral e melhora na qualidade de vida destas pacientes.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, O. M. R.; ABEGG, C.; RODRIGUES, C. S. Percepção de gestantes do Programa Saúde da Família em relação a barreiras no atendimento odontológico em Pernambuco, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20 n. 3, p. 789-796, jun. 2004.
- ALMEIDA, A. C. M. et al. Pré-natal: assistência odontológica das gestantes atendidas no centro de estudo e assistência à saúde da mulher (CEASM) do município de Lages - SC. **Revista Gepesvida – Uniplac**, p. 91-105, 2017.
- BARBIERI, W. et al. Fatores sociodemográficos associados ao grau de conhecimento em saúde bucal das gestantes. **Einstein**, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 1-8, 2018.
- BASTIANI, C. et al. Conhecimento das gestantes sobre alterações bucais e tratamento odontológico durante a gravidez. **Odontologia Clínico-Científica**, Recife, v. 9, n. 2, p. 155-

160, jun. 2010.

FERREIRA, S. M. S. P. et al. Conhecimento em saúde bucal do bebê e expectativa relativa ao pré-natal odontológico: retrato de um município baiano de grande porte. **Faculdade de Odontologia de Lins/Unimep**, v. 25, n. 2, p. 19-30, dez. 2015.

FIGUEIREDO, C. S. A. et al. Systemic alterations and their oral manifestations in pregnant. **J. Obstet. Gynaecol. Res.** v. 43, n. 1, p. 16-22, jan. 2017.

JEREMIAS, F. et al. Autopercepção e condições de saúde bucal em gestantes. **Odontologia Clínico-Científica**, Recife, v. 9, n. 4, p. 359-363, 2010.

LOPES, F. F. et al. Conhecimentos e práticas de saúde bucal de gestantes usuárias dos serviços de saúde em São Luís, Maranhão, 2007-2008. **Epidemiol. Serv. Saude**, Brasília, v. 25, n. 4, p. 819-826, dez. 2016.

MARTINS, D. P. et al A saúde bucal de uma subpopulação de gestantes usuárias do sistema único de saúde: um estudo piloto. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, João Pessoa, v. 13, n. 3, p. 273-278, 2013.

SOUZA, L. L. A. et al. Pregnant women's oral health: knowledge, practices and their relationship with periodontal disease. **Revista Gaúcha de Odontologia**, Porto Alegre, v. 64, n. 2, p. 154-163, jun. 2016.