ACESSO DAS GESTANTES DE ALTO RISCO À ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA NO PRÉ-NATAL: FATORES A IDENTIFICAR

Brenda Maria Dick (PROVIC/UEPG), Gisele Ferandes Dias (coautor), Marcos Cezar Pomini (coautor), Jessica Galvan (coautor) Fabiana Bucholdz Teixeira Alves (Orientador), e-mail: fabi.teixeira@uol.com.br.
Universidade Estadual de Ponta Grossa/Ciências da Saúde.

Área Ciência da Saúde , Odontologia, Odontopediatria.

Palavras-chave: Educação, Odontologia, Pré-Natal.

Resumo

O objetivo do presente estudo foi avaliar o perfil epidemiológico e o conhecimento de gestantes de alto risco sobre a assistência odontológica no pré-natal. O estudo contou com a participação de 426 gestantes de alto risco que realizaram o pré-natal no HURCG. Para a coleta dos dados, utilizou-se questionário com 34 perguntas abertas e dicotômicas. Verificou-se que 54,5% das gestantes possuíam entre 19-29 anos, 40,6% possuíam ensino médio completo. A hipertensão (20,4%) e o diabetes mellitus (18,5%) foram os principais fatores de encaminhamento para o alto risco. Dentre as alterações bucais percebidas o sangramento gengival e a xerostomia foram as principais (17% e 15,9%). O estudo produziu informações importantes sobre o perfil das gestantes de alto risco sobre os principais fatores de encaminhamento para o alto risco, hábitos e principalmente do conhecimento sobre o pré-natal odontológico que se apresentou muito limitado evidenciando a necessidade de criação de estratégias que acentuem o autocuidado, melhorando a qualidade de vida para o binômio mãe-filho.

Introdução

A gestação é considerada de alto risco quando há alterações sistêmicas que aumentam a probabilidade da gestante ou feto apresentarem uma evolução desfavorável (Puertas, 2018). Anualmente, cerca de 280 mil mulheres morrem em todo o mundo devido a complicações durante a gravidez e o parto, sendo 99% nos países em desenvolvimento (WHO, 2015). Essas mortes poderiam ser reduzidas, já que a maioria das condições poderia ser evitada com assistência adequada à saúde, acompanhamento contínuo durante a gestação (COSTA et al., 2016) e intervenções preventivas de situações de risco para o binômio mãe-bebê (BRASIL, 2012). Durante a gestação, diversas alterações ocorrem no organismo feminino, na cavidade oral, devido ao aumento nos níveis de estrogênio e progesterona, há alteração na produção de colágeno, assim como aumento da vascularização e permeabilidade vascular periodontal, o que torna a gengiva mais suscetível à inflamação (Zanatta, 2004). A literatura tem demonstrado que bactérias gram-negativas são capazes de ocasionar parto prematuro, baixo peso ao nascimento (Puertas, 2018). Abordagens básicas para com as gestantes, como educação para saúde bucal, tem potencial para melhorar a qualidade de vida do binômio mãe-filho (Zanatta, 2004). Frente a relevância do acesso de gestantes aos serviços de saúde bucal, o Ministério da Saúde brasileiro preconiza que ao iniciar o pré-natal, a gestante deve ser encaminhada para uma consulta odontológica e que esta deve abordar orientação sobre cuidados durante a gestação de higiene oral e alimentação (BRASIL, 2012).

Materiais e Métodos

A presente pesquisa trata-se de um estudo transversal, quantitativo, de caráter exploratório, realizado com as gestantes de alto risco que realizaram o pré-natal em um hospital escola do sul do Brasil (n=431). As gestantes eram oriundas de 11 municípios no estado e o único critério de inclusão foi o consentimento em participar da pesquisa, mediante assinatura do TCLE. Para a coleta dos dados, um questionário foi desenvolvido pelos próprios pesquisadores, com base em artigos científicos sobre o tema, estruturado com linguagem simples e objetiva e composto por 34 perguntas abertas e fechadas sobre aspectos sócio-econômicos, gestação, hábitos alimentares e saúde bucal. A aplicação do questionário foi realizada de forma individual, presencial e guiada por pesquisador calibrado. Após finalização da aplicação do instrumento, todas as gestantes receberam orientações do pré-natal odontológico. Os dados foram coletados no período de setembro de 2017 a maio de 2018 e tabulados em planilhas do Microsoft Excel. As respostas das perguntas abertas foram avaliadas por meio da análise de conteúdo de Bardin (Bardin L, 2009), enquanto as respostas das perguntas fechadas por meio de estatística descritiva.

Resultados e Discussão

A amostra final foi composta por 426 gestantes de alto risco. As características sociodemográficas das gestantes investigadas podem ser visualizadas na tabela 01.

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica das gestantes de alto risco atendidas em um hospital escola, 2018 (n=426)

Característica sociodemográfica	Fi	F%
Faixa etária		
≤18 anos	45	10,5
19-24 anos	97	22,8
25-29 anos	135	31,7
30-34 anos	83	19,5
35-39 anos	54	12,7
≥ 40 anos	12	2,8
Escolaridade		
Ensino fundamental	61	14,3
Fundamental incompleto	105	24,6
Ensino médio	173	40,6
Médio incompleto	48	11,2
Ensino superior	35	8,2
Superior incompleto	5	1,1
Estado civil		
Casada	218	51,2
Solteira	193	45,3
União estável	15	3,5

Na tabela 2 é possível avaliar a frequência de hábitos alimentares e alterações na dieta devido a gravidez.

Tabela 2. Frequência de hábitos alimentares e alterações da dieta durante a gravidez, 2018 (n=426)

Hábito alimentar	Fi	F%
Aumento no consumo de frutas cítricas	275	64,5
Aumento no consumo de doces	176	41,3
Aumento no consumo de verduras e legumes	68	6,5

A tabela 3 apresenta o conhecimento e acesso de gestantes no que tange ao pré-natal odontológico.

Tabela 3. Conhecimento e condutas de saúde bucal de gestantes de alto risco, 2018 (n=426).

Questões	Sim n (%)	Não n (%)
Acha seguro para o feto ir ao dentista durante gestação	390 (91,5)	36 (8,5)
Ouviu falar sobre o pré-natal odontológico	287 (67,4)	139 (32,6)
Foi ao dentista durante a gravidez	307 (72,1)	119 (27,9)
A saúde bucal da mãe interfere na saúde do bebê	337 (79,1)	89 (20,9)
Escova os dentes diariamente	423 (99,3)	3 (0,7)
Utiliza o fio dental diariamente	275 (64,6)	151 (35,4)

Dentre as gestantes, 43% perceberam alterações bucais durante a gravidez. As principais alterações relatadas podem ser verificadas na tabela 4.

Tabela 4. Principais alterações bucais relatadas por gestantes de alto risco, 2018 (n=426).

Alterações bucais	Fi	F%
Sangramento gengival	73	17,1
Xerostomia	68	15,9
Gosto ruim na boca	38	8,9
Sensibilidade/dor dental	32	7,5

Os principais fatores de risco relatados no estudo que classificam as gestantes como de risco, foram hipertensão arterial (20,4%), diabetes gestacional (18,5%) e disfunção da tireoide (16,7%) e tabagismo (14,1%).

Conclusões

Concluímos que das 426 gestantes de alto risco avaliadas, a maioria estava na faixa etária entre 19 e 29 anos, com menor escolaridade, casadas. Os principais fatores de encaminhamento para o alto risco foram hipertensão, diabetes gestacional, alterações na tireoide e tabagismo. Grande parte das gestantes apresentou alteração alimentar, especialmente aumento no consumo de frutas cítricas e doces, assim como relataram

bons hábitos de higiene. As gestantes acreditam que é seguro ir ao dentista durante a gravidez e que a saúde bucal materna pode interferir na saúde do bebê, contudo o conhecimento sobre o pré-natal odontológico ainda é limitado. As principais alterações bucais foram sangramento gengival e a sensação de boca seca. Por fim, reitera-se que a educação em saúde das gestantes de alto risco no pré-natal é imprescindível para a mudança de hábitos, visando o autocuidado, que por sua vez acentua a adesão a abordagens preventivas e terapêuticas que identificam hábitos mais saudáveis a serem seguidos, melhorando a qualidade de vida para o binômio mãe-filho, a diminuição do grau de risco na mãe constitui-se em importante conduta preventiva para a criança.

Referências

BARDIN, L. *Análise de Conteúdo.* Lisboa, Portugal: Edições 70, LDA; 2009.
BRAZIL MS. Attention to the prenatal of low risk. Available online at; 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf
COSTA D.K.P. ET AL. Nursing care in prenatal and patient safety: integrative review; 2016.Disponivel em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11272.
PUERTAS, A. et al. Association of periodontitis with preterm birth and low birth weight: a comprehensive review, v.31, n.5, p.597-602, 2018.
SANTOS, E.T.N., et al. Acesso à assistência odontológica no acompanhamento pré-natal. Ciência & Saúde Coletiva, v.17, n.11, p.3057-3068, 2012
ZANATA, R. L. et al. Prenatal dental care: evaluation of professional knowledge of obstetricians and dentists in the cities of Londrina/PR and Bauru/SP, Brazil, 2004. *J. Appl. Oral Sci.* [online], v 16, n.3, p. 194-200, 2008.
WHO. Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2015 – Estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and the United Nations Population Division; 2015. Available online at https://afro.who.int/sites/default/files/2017-05/trends-in-maternal-mortality-1990-to-2015.pdf.