RELAÇÃO ENTRE CONDIÇÃO PERIODONTAL E FATORES SOCIOECONÔMICOS EM MULHERES COM GESTAÇÃO DE ALTO RISCO ATENDIDAS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM PONTA GROSSA

Rayssa Mariano dos Santos (PIBIC/CNPq), Márcia Helena Baldani Pinto (Orientadora), e-mail: marciabaldani@gmail.com

Universidade Estadual de Ponta Grossa/Departamento de Odontologia

Área: Saúde Coletiva (4.06.00.00-9) e Subárea: Epidemiologia (4.06.01.00-5)

Palavras-chave: Determinantes sociais da saúde, saúde bucal, doenças periodontais

Resumo

A gestação é um período delicado que promove muitas mudanças, tanto fisiológicas quanto comportamentais na vida da mulher, e por decorrência disto é esperado um aumento no risco ou agravamento de doenças bucais. Estudos demonstram que as infecções periodontais podem, além de promover alterações bucais, também influenciar para a ocorrência de alterações sistêmicas, ou mesmo favorecer partos prematuros. Além disso, existem evidências de que indivíduos com piores condições socioeconômicas apresentam maior prevalência de doença periodontal. Baseado nisso, este estudo tem como objetivo avaliar se há relação entre a condição periodontal e os fatores socioeconômicos em mulheres com gestação de alto risco atendidas na Estratégia Saúde da Família na cidade de Ponta Grossa. Os resultados obtidos indicam associação entre a condição periodontal e a etnia/raça, e que a higiene bucal satisfatória está associada a melhor condição bucal

Introdução

A doença periodontal é causada por bactérias gram-negativas que desenvolvem um processo inflamatório na região sub gengival, que é a área onde colonizam. Mas não é apenas a presença dessas bactérias que fazem um indivíduo desenvolver a doença, há diversos fatores que contribuem para a sua progressão, como: hábitos, condição de higiene, fatores socioeconômicos e condição sistêmica. Qualquer doença periodontal advém da má higienização da boca. Quando associada a outros fatores predisponentes, como alterações hormonais, hipertensão, diabetes ou xerostomia, acarreta uma maior susceptibilidade/sensibilidade da gengiva aos efeitos tóxicos dos produtos bacterianos. (BRASIL, 2010) Mulheres grávidas costumam mudar seus hábitos alimentares, sendo que a ingestão de alimentos ácidos e ricos em carboidratos se torna mais frequente. O pH salivar diminuiu e as náuseas e vômitos se tornam frequentes. Tendo em vista todos esses eventos, gestantes que não possuem cuidado e higiene bucal regular podem sofrer erosões do esmalte dentário e desenvolver novas lesões de cáries dentárias, bem como alterações periodontais. (MERGLOVAA et al., 2012) É importante salientar então, que embora as alterações hormonais transformem a cavidade bucal, aumentando o risco de desenvolver a doença periodontal, não é o período gestacional o responsável por tais transformações, ele apenas agrava tais condições que, aliadas a má higiene, facilitam ainda mais a ocorrência dessas doenças. Além disso, é

possível identificar a relação entre o nível de instrução e assistência médica, verificando-se que quanto maior a escolaridade da gestante mais cedo é a busca pelo acompanhamento pré-natal e maior quantidade de consultas realizadas. (RARES et al., 2016) Portanto, o objetivo dessa pesquisa é avaliar se há relação entre a condição periodontal e os fatores socioeconômicos em mulheres com gestação de alto risco atendidas na Estratégia Saúde da Família na cidade de Ponta Grossa.

Materiais e Métodos

Este estudo foi realizado junto às gestantes usuárias das Unidades Saúde da Família que fazem acompanhamento de pré-natal de alto risco no Centro Municipal da Mulher de Ponta Grossa. Foi aprovado pelo CEP e autorizado pela Secretaria Municipal de Saúde.
O desenho do estudo é transversal, com base em uma amostra probabilística de 286 gestantes que foram recrutadas na sala de espera para consultas obstétricas no Centro Municipal da Mulher. As gestantes que aceitaram participar assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido, e responderam a um questionário estruturado, contendo informações sobre características sócio demográficas bem como questões relativas ao uso de serviços odontológicos. A condição periodontal foi analisada pelo CPI (Índice Periodontal Comunitário), que seguiu o critério de exame estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde (BRASIL, 2010). A presença de placa foi avaliada pelo Índice de Higiene Oral Simplificado (GREEN; VERMILLION, 1964). Os examinadores participaram de um treinamento teórico clínico para a calibração intra e inter examinador. Exames repetidos para a coleta de IHO-S foram realizados com o intervalo de 1 hora e de uma semana para presença de cálculo e profundidade a sondagem. As concordâncias foram calculadas. Os fatores socioeconômicos foram analisados com base no questionário proposto.
Os dados foram lançados em planilha Excel, em duplicata, e os resultados analisados com o software SPSS versão 19.0, mediante estatísticas descritivas e análises bivariadas. Foram utilizados o teste qui-quadrado bem como estatísticas não paramétricas, considerando-se o nível de significância estatística de 5%.

Resultados e Discussão

Foram avaliadas 268 gestantes de alto risco encontradas no Centro Municipal da Mulher na cidade de Ponta grossa. Dessas, 169 (63,0%) aceitaram passar pela avaliação clínica de saúde bucal. A maioria das participantes eram adultas jovens, entre 20 e 35 anos (idade média de 27,6 anos, desvio padrão de 6,5, mediana de 27 anos), brancas, casadas ou em união estável, com baixa renda familiar e com o ensino médio completo ou mais de escolaridade, já possuíam outros filhos e estavam no terceiro trimestre da gestação (idade gestacional média de 29,8 semanas, desvio padrão de 7,3).
A distribuição da amostra segundo a condição bucal resultou que 53,8% das gestantes que realizaram o exame clínico apresentaram sangramento gengival, 57,4% não apresentaram cálculo e 89,3% não apresentaram bolsa periodontal. A higiene bucal foi considerada boa (52,3%).
Através da análise das variáveis contínuas, observou-se que até 50% da amostra apresentou ao menos 5 dos 6 sextantes analisados pelo índice CPI completamente

hígidos, e a condição que acomete maior número de sextantes é o sangramento gengival à sondagem.
Quanto as associações entre as variáveis de saúde bucal, presença de biofilme/ higiene bucal e condição periodontal, nota-se que quanto maior o índice de higiene oral (pior higiene bucal), menor o número de sextantes com periodonto hígido e maior a quantidade de sextantes com sangramento gengival.
A tabela 1 abaixo mostra a associação entre condição periodontal, sangramento gengival, cálculo e quantidade de biofilme presente e características sócio demográficas. Observa-se associação significativa entre o sangramento gengival e cor/raça, onde 68,2% das gestantes consideradas não brancas possuíam sangramento gengival, diferentemente das brancas que foram 49,2% para a amostra.

Tabela 1 – Associação entre condição periodontal, sangramento gengival, cálculo e quantidade de biofilme presente e características sócio demográficas. Teste qui-quadrado de Pearson. Gestantes de alto risco atendidas no Centro Municipal da Mulher de Ponta Grossa, 2016-2018 (n = 169).

	Sangramento gengival	Cálculo dental	Bolsa periodontal	Má higiene bucal
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Idade				
< 20 anos	12 (63,2)	7 (36,8)	2 (10,5)	7 (36,8)
20 – 35 anos	62 (53,0)	47 (40,2)	10 (8,5)	40 (34,5)
>35 anos	17 (53,1)	18 (56,3)	6 (18,8)	7 (21,9)
Estado civil (n=264)				
Casadas/união estável	72 (53,7)	57 (42,5)	17 (12,7)*	46 (34,8)
Solteiras/divorciadas/viúvas	16 (53,3)	12 (40,0)	1 (3,3)	8 (25,8)
Cor/raça				
Branca	**59 (49,2)** [a]	52 (43,3)	12 (10,0)*	34 (18,1)
Não branca	**30 (68,2)**	19 (43,2)	6 (13,6)	16 (21,1)
Escolaridade				
Fundamental incompleto ou menos	36 (46,8)	38 (49,4)	9 (11,7)*	23 (18,5)
Ensino médio completo ou mais	55 (60,4)	34 (37,4)	9 (9,9)	29 (20,1)
Renda familiar				
Dois salários mínimos ou menos	56 (53,8)	48 (46,2)	10 (9,6)*	35 (22,9)
Mais de dois salários mínimos	35 (57,4)	24 (39,3)	8 (13,1)	17 (15,6)

[a] Diferença significativa, p ≤ 0,05; * teste Exato de Fisher

No presente estudo, apenas 23,2% das gestantes apresentou gengiva e periodonto hígidos, sendo o sangramento gengival a condição mais frequente 60 (53,8%), concordando com os achados do estudo de Payal et al. (2017), no qual cerca de 60% da amostra apresentou doença periodontal, sendo o sangramento gengival a alteração mais prevalente. Já no estudo de Rosell et al. (2013) a condição periodontal mais frequente foi o cálculo dental, estando presente em 70,6% da amostra. No presente estudo, a prevalência de cálculo foi de 42,6%. Quanto à presença de biofilme, 66,7% das gestantes apresentaram higiene bucal ótima ou boa. No estudo de Serrano (2010), cerca de 49,1% da amostra apresentaram higiene bucal regular. Maior prevalência de placa visível também foi identificada entre as gestantes do estudo de Trindade et al. (2016).

Conclusões

Os resultados obtidos indicam associação entre a condição periodontal e a etnia/raça, e que a higiene bucal satisfatória está associada a melhor condição

bucal, o que reforça a necessidade de instrução as mães quanto a saúde bucal e a importância da atenção multiprofissional no pré-natal. Conhecer as condições de saúde e socioeconômicas das gestantes usuárias do SUS é fundamental para se pensar, criar políticas e estratégias de atendimento de qualidade.

Agradecimentos

À UEPG (Universidade Estadual de Ponta Grossa) e ao CNPq (Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico) pela oportunidade de estudar em uma Instituição de Ensino respeitada em todo país e por poder realizar este projeto com ajuda financeira. À minha orientadora Profa. Dra Márcia pela orientação, apoio e confiança. À minha co-orientadora Milena e a minha parceira de projeto Luany, por toda ajuda.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual Técnico Gestação de Alto Risco. 5ª edição. Brasília: Editora MS, 2010.

GREENE, J.C.; VERMILION, J.R. The simplified oral hygiene index. **J Am Dent Assoc**. v. 68, n. 1, p. 7-13, 1964.

MERGLOVAA, V. et al. Oral health status of women with high-risk pregnancies. **Biomed Pap Med Fac Univ Palacky Olomouc Czech Repub.**, v. 156, n. 4, p. 337-341, 2012.

PARANÁ. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE. Linha Guia: Mãe Paranaense. SESA-PR. Curitiba, 2012.

PARANÁ. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE. Linha Guia: Rede de Saúde Bucal. SESA-PR. Curitiba, 2014.

PAYAL, S. et al. Oral health of pregnant females in central India. **Journal of Education and Health Promotion**, v. 6, 2017.

RARES, I. S. et al. Condição Periodontal em Gestantes: Análise do Serviço Público, Serviço Privado e Trimestre Gestacional. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 20, n. 1, p. 29-36, 2016.

ROSELL, F.L et al. Impacto dos Problemas de Saúde Bucal na Qualidade de Vida de Gestantes**. Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 13, n. 3, p. 287-293, 2013.

SERRANO, N. M. **Alterações clínicas do periodonto durante a gestação**. 2010. Trabalho de conclusão de curso (bacharelado em Odontologia) – Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Araçatuba.

TRINDADE, S.C. et al. Periodontite e baixo peso ao nascer - um estudo piloto no município de Montes Claros/Mg, Brasil. **Rev. Saúde Col**. v. 6, n. 2, p. 43-50,2016.