

## CONDIÇÕES PERIODONTAIS DE GESTANTES ATENDIDAS NA UBS PUERICULTURA – PELOTAS/RS

**COSTA, Francine dos Santos<sup>1</sup>; BISOGNIN, Fabiane Carginin<sup>2</sup>; CARON, Tanara<sup>3</sup>;  
DAMÉ, José Antônio Mesquita<sup>4</sup>; SCHARDOSIM, Lisandrea Rocha<sup>5</sup>**

<sup>1,2,3</sup> Acadêmicas do curso de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas -  
*francinesct@gmail.com*

<sup>4</sup> Professor da Unidade de Clínica Odontológica – Departamento de Semiologia e Clínica,  
Faculdade de Odontologia – Universidade Federal de Pelotas – *jamdame@terra.com.br*

<sup>5</sup> Professora da Unidade de Clínica Infantil - Departamento de Odontologia Social e  
Preventiva, Faculdade de Odontologia – Universidade Federal de Pelotas -  
*lisandreaars@hotmail.com*

### 1 INTRODUÇÃO

A gravidez é um período crítico e singular no contexto social e nas condições de saúde que afetam a população, independente de variáveis intrínsecas. Durante a gestação, o contato entre a mãe e o bebê é de fundamental importância para o desenvolvimento e crescimento do feto, bem como, na formação do seu perfil comportamental. Incentivar a realização do pré-natal odontológico é oportuno nos programas de atenção à gestante (MANAU et al., 2008; GAZOLLA et al., 2007).

Nas últimas duas décadas, a comunidade científica tem demonstrado um crescente interesse em determinar se doença periodontal (DP) está associada com complicações da gravidez. Em parte, essa preocupação deriva do fato de que, apesar dos avanços no pré-natal e a maior sensibilização da população, os resultados adversos da gravidez ainda representam um problema de saúde mundial (ARAÚJO et al., 2006; BOBETIS et al., 2006).

Bebês prematuros e/ou com baixo peso ao nascer (BPN) representam o principal determinante de mortalidade e morbidade neonatal e, entre aqueles que sobrevivem, constitui o fator causal de complicações ao longo da vida, incluindo dificuldades de aprendizado, problemas comportamentais, asma, surdez, cegueira e outros problemas (CRUZ et al., 2005; KHADER; TA'ANI, 2005).

O objetivo deste estudo foi avaliar a condição periodontal de gestantes que realizaram o pré-natal entre novembro de 2009 a junho de 2010 na Unidade Básica de Saúde (UBS) Puericultura, Pelotas/RS, através do Índice de Placa Visível (IPV), Índice de Sangramento à Sondagem (ISS), Índice de Profundidade de Sondagem (IPS) e Índice de Perda de Inserção (IPI) (SIQUEIRA et al., 2004), assim como, obter informações sobre a condição bucal e sistêmica da gestante através de entrevistas, exames e verificação dos prontuários.

### 2 MATERIAL E MÉTODOS

Esta pesquisa, classificada como um estudo transversal (PEREIRA et al., 2006) foi aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia, UFPEL segundo parecer nº. 129/2009.

A população de estudo foi constituída por todas as gestantes que aceitaram participar deste trabalho, mediante da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e que receberam cuidados pré-natais na UBS Puericultura, no período de novembro de 2009 a junho de 2010. As gestantes foram submetidas à entrevista para coleta das variáveis sócio-econômico-demográficos e,

posteriormente foram submetidas ao exame clínico periodontal. As informações relativas à idade e saúde geral, idade gestacional, número de pré-natais, gestações prévias e gestação atual e uso de medicamentos foram adquiridas através dos prontuários médicos. As informações sobre o perfil sócio-econômico e hábitos de higiene foram obtidas na entrevista.

Todos os exames foram realizados pelo mesmo examinador, previamente calibrado, e os dados foram preenchidos em fichas individuais. Os exames foram executados na sala do Serviço Social disponibilizada pela UBS, previamente à consulta ginecológica da gestante, sendo que todas as normas de biossegurança foram respeitadas. Todo material necessário ao exame foi de responsabilidade das acadêmicas. A condição periodontal foi avaliada através do Índice de Placa Visível (IPV), Índice de Sangramento à Sondagem (ISS), Índice de Profundidade de Sondagem (IPS) e Índice de Perda de Inserção (IPI) (SIQUEIRA et al. 2007).

As gestantes que necessitavam de intervenções odontológicas foram orientadas a procurar atendimento odontológico na própria UBS ou encaminhadas para o Projeto Materno Infantil da FO-UFPEL. Todas as participantes foram informadas e orientadas sobre a importância do pré-natal odontológico, amamentação, hábitos deletérios e outros cuidados com a sua saúde e do bebê. Os dados foram digitados em uma planilha do Microsoft Excel e observados por estatística descritiva.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Do total de 16 gestantes convidadas a participar do estudo, uma gestante foi excluída por ser usuária de prótese total superior e inferior. Todas as participantes da amostra residem na zona urbana de Pelotas, possuíam uma renda média de 1,5 salários mínimos e todas apresentavam companheiro. A média da idade materna foi de 28,1 anos e a escolaridade foi de 11 anos em média. Outras variáveis obtidas no estudo estão apresentadas na tabela 1.

Após a realização do questionário e avaliação dos prontuários, um grupo de 15 gestantes foi submetido ao exame periodontal, o qual verificou 13 gestantes (87%) apresentando DP classificada em moderada a severa e duas não apresentando doença periodontal, sendo, portanto excluídas da amostra.

A amostra do estudo foi constituída por 13 gestantes das quais 11 apresentaram ao menos uma face com sangramento à sondagem; oito gestantes apresentaram bolsas periodontais  $\geq$  a 4 mm em pelo menos um sítio e oito gestantes apresentaram perda de inserção clínica maior  $\geq$  a 3 mm em pelo menos um sítio.

Das gestantes examinadas, três (23%) das gestantes relataram que a gengiva normalmente não sangra; seis (46,1%) relataram que a gengiva costuma sangrar durante a escovação, mas que não observaram um aumento durante a gravidez. Todas as gestantes relataram escovar os dentes com dentífrico, embora apenas sete usavam fio dental, oito (61,5%) relataram não visitar regularmente o cirurgião-dentista.

O número reduzido da amostra se deve à falta de grupos de gestantes ativos no município de Pelotas e ao período limitado do estudo. Do total da amostra, três gestantes encontravam-se no primeiro trimestre de gestação, duas no segundo trimestre e oito gestantes encontravam-se no terceiro trimestre de gestação no momento do exame periodontal.

De acordo com os resultados do estudo se observou precária condição periodontal nas gestantes examinadas. O estudo verificou que as participantes

demonstravam um perfil sócio-econômico e educacional heterogêneo, entretanto estas diferenças não interferiram na condição de saúde periodontal das gestantes, visto que a maioria apresentava precária condição de saúde periodontal. Segundo Hill (1998), a idade materna nos limites da idade reprodutiva (16-35 anos) constitui fator de risco para PP e BPN. O fato de todas as gestantes apresentarem companheiro, segundo Siqueira et al. (2007) e Tarannum & Faizuddin (2007), é considerado um fator de proteção a eventos adversos da gravidez. As gestantes com problemas periodontais foram tratadas na própria UBS através de raspagem, alisamento e polimento realizado pelas cirurgiãs-dentistas que fazem parte da equipe da UBS. Todas as gestantes receberam orientações de higiene através de folhetos explicativos.

**Tabela 1 – Distribuição das gestantes de acordo com as variáveis estudadas. Pelotas/RS, 2010.**

| Variáveis                  | n  | Frequência (%) |
|----------------------------|----|----------------|
| Hipertensão                | 2  | 13,3           |
| Infecção Genitourinária    | 5  | 33,3           |
| Doenças cardíacas          | 1  | 6,7            |
| Hipertireoidismo           | 1  | 6,7            |
| Doença Hepática            | 1  | 6,7            |
| Visita regularmente o CD   | 7  | 46,7           |
| Gengiva sangra ou sangrou: |    |                |
| * mesmo antes da gravidez  | 8  | 53,3           |
| * aumentou na gravidez     | 4  | 26,7           |
| Escova os dentes           | 15 | 100,0          |
| Fez Pré-natal              | 15 | 100,0          |

#### 4 CONCLUSÕES

O estudo concluiu que a amostra apresentou condição periodontal precária, visto que, de 15 gestantes incluídas, 13 estavam periodontalmente comprometidas. Além disso, pôde-se observar falta de motivação para realização de higiene bucal, bem como, deficiência de conhecimentos sobre a importância de transmitir hábitos saudáveis a seus filhos desde o nascimento.

A partir da avaliação da amostra, observou-se a maior necessidade de realização de atividades educativas voltadas para orientação e motivação de higiene bucal, bem como sobre a importância do pré-natal odontológico.

#### 5 REFERÊNCIAS

Araújo FRG, Kelner N, Soares RPF, Jovino-Silveira RC. Relação entre a Doença Periodontal e Partos Prematuros e bebês de baixo peso. **R Periodontia**, 2006;16:61-66.

Bobetsis YA; Barros SP; Offenbacher S. Exploring the relationship between periodontal disease and pregnancy complications. **J Am Dent Assoc** 2006;137;7S-13S.

Cruz S. S.; Costa N. M.C., Gomes Filho I. S.; Vianna M.I.P., Santos C.T. Doença periodontal materna como fator associado ao baixo peso ao nascer. **Rev Saúde Pública** 2005;39(5):782-7.

Gazolla CM, Ribeiro A, Moysés MR, Oliveira LAM, Pereira LJ, Sallum AW. Evaluation of the Incidence of Preterm Low Birth Weight in Patients Undergoing Periodontal Therapy. **J Periodontol** 2007;78:842-848.

Khader YS; Ta'ani Q. Periodontal Diseases and the Risk of Preterm Birth and Low Birth Weight: A Meta-Analysis. **J Periodontol** 2005;76:161-165.

Hill GB. Preterm Birth: Associations with genital and possibly oral microflora. **Ann Periodontol** 1998;3:222-232.

López N.J., Da Silva I., Ipinza J, Gutiérrez J. J. Periodontal Therapy reduces the rate of preterm low birth weight in women with pregnancy-associated gingivitis. **J Periodontol** 2005, vol 76, nº 11, 2144-2153.

Manau C, Echeverria A, Agueda A, Guerrero A, Echeverria JJ. Periodontal disease definition may determine the association between periodontitis and pregnancy outcomes. **J Clin Periodontol** 2008;35:385-397.

Pereira, M.G. Estrutura, vantagens e limitações dos principais métodos. In: **PEREIRA, M.G. Epidemiologia – teoria e prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. Cap.13. p.289-306.

Siqueira M. F.; Cota L.O.M; Costa J. E.; Haddad J.P.A.; Lana A. M. Q.; Costa F.O. Intrauterine Growth Restriction, Low Birth Weight, and Preterm Birth: Adverse Pregnancy Outcomes and Their Association With Maternal Periodontitis. **J Periodontol**, dez 2007, vol 78, nº12, 2266-2276.

Tarannum F, Faizuddin M. Effect of Periodontal Therapy on Pregnancy Outcome in Women Affected by Periodontitis. **J Periodontol** 2007;78(11):2095-2103.