

ISSN 2238-9113

ÁREA TEMÁTICA:

- COMUNICAÇÃO
 CULTURA
 DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA
 EDUCAÇÃO
 MEIO AMBIENTE
 SAÚDE
 TRABALHO
 TECNOLOGIA

PERCEPÇÃO E PRÁTICAS SOBRE SAÚDE BUCAL ENTRE PUÉRPERAS ATENDIDAS PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE EM PONTA GROSSA-PR

Milena Correa Da Luz (mi.c.luz@hotmail.com)
Bruna Hilgemberg (bruninhahlg@hotmail.com)
Marcia Helena Baldani (marciabaldani@gmail.com)
Ana Paula Garbuio (anapaula@outgraf.com)
Manoela Tomassewski (manoelahdc@pop.com.br)

RESUMO – Este estudo teve por objetivo identificar as percepções e práticas em saúde bucal de puérperas atendidas na rede pública de Ponta Grossa. O estudo envolveu amostra probabilística de 362 mães, entrevistadas no ambulatório RN de, a partir de um formulário estruturado. Foram incluídas apenas as mulheres que realizaram o pré-natal na rede pública municipal. Os dados foram analisados por estatísticas descritivas e testes de associação bivariada. Dentre as entrevistadas, 44,2% consultaram o dentista durante a gestação, a maioria para exames de rotina e na Unidade de Saúde do pré-natal. Apesar de 55,8% das puérperas se dizerem satisfeitas com sua condição bucal, 60,6% afirmou necessitar de tratamento odontológico. Problemas bucais durante a gravidez foram relatados por 27,7%, sendo que 19,1% referiram dor. Quando questionadas se a gestante pode ir ao dentista, 16% responderam que não, e o principal motivo indicado foi a anestesia (51,9). Com relação à saúde bucal do bebê, 60,6% declarou desconhecer os cuidados necessários, fato mais freqüente entre as mães adolescentes ($p<0,001$). Apesar a implantação da Rede de Atenção Materno-Infantil, persiste a restrição do acesso aos cuidados odontológicos relacionada à mitos e crenças e à falta de informação.

Comentado [E1]: Resumo contém 238 palavras. Adequar para 200 palavras no máximo.

PALAVRAS-CHAVE – Saúde materno-infantil. Saúde bucal. Sistema único de saúde.

Comentado [E2]: Palavras chave separadas por ponto e não por ponto e vírgula.

Introdução

A área da saúde materno-infantil tem como foco principal a atenção integral às mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal e também à criança no primeiro ano de vida, para garantir a saúde da gestante e do bebê, além de prevenir a morte de ambos (SANTOS NETO et al., 2012). O Ministério da Saúde preconiza que a atenção à mulher neste período

Comentado [E3]: et al.,

seja marcada pela humanização e qualidade da assistência prestada (BRASIL, 2011). A gestação é o momento no qual a mulher se mostra receptiva às mudanças e ao processamento de informações que possam ser revertidas em benefício do bebê (SANTOS NETO et al., 2008).

Comentado [E4]: et al.,

As ações de promoção e proteção à saúde visam à redução de fatores de risco, que constituem uma ameaça à saúde das pessoas, podendo provocar-lhes incapacidade e doenças. Inserida em um conceito amplo de saúde, a promoção da saúde bucal transcende a dimensão técnica da prática odontológica, sendo a saúde bucal integrada às demais práticas de saúde coletiva (BRASIL, 2004). O período da gravidez constitui um momento de transformações na vida da mulher, pois, além das alterações físicas e fisiológicas, são observadas também mudanças no estado emocional. Neste período, desenvolvem-se certas condições de saúde complexas que precisam ser conhecidas pelo cirurgião-dentista, a fim de que, como membro de uma equipe-multidisciplinar, possa orientar corretamente a gestante em relação a seu estado de saúde geral (MEDEIROS et al., 2000).

Comentado [E5]: et al.,

As consultas odontológicas durante o pré-natal são preconizadas na Linha Guia da Rede Mãe Paranaense, atual política do Estado do Paraná para os cuidados materno-infantis (PARANÁ, 2012). Porém, crenças e mitos de que o tratamento odontológico realizado durante a gravidez prejudica o desenvolvimento do filho ainda acompanham mulheres gestantes e contribuem para dificultar o cuidado com a saúde bucal neste período. Por outro lado, deve-se considerar que ainda há dificuldades de acesso desta população ao profissional.

O projeto do Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde/ Redes de Atenção à Saúde da UEPG em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde (PET-Redes UEPG/SMSPG)¹ tem por objetivo desenvolver ações que garantam o acesso de gestantes ao pré-natal adequado. Nos dias atuais, ainda se observa prevalência significativa de cárie de acometimento precoce em crianças pequenas, e acesso restrito ao tratamento odontológico. Tal realidade indica a importância de programas e ações de educação em saúde bucal direcionadas às mães no período pré-natal, além da necessidade da desmistificação sobre a existência de restrições ao tratamento odontológico para gestantes. Diante do exposto, avaliar o conhecimento e as práticas de saúde bucal que as puérperas atendidas na Rede de Atenção

Comentado [E6]: às

¹ Integrante do Projeto de Extensão “Fortalecendo a estratégia Saúde da Família em Ponta Grossa, com o foco na gestão clínica e o cuidado integral nos ciclos de vida”, que agrega os projetos do Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde da UEPG/SMSPG: PET-Saúde, PET-Vigilância em Saúde e PET-Redes de Atenção à Saúde.

Materno-Infantil de Ponta Grossa possuem poderá subsidiar estratégias de ação que visem ampliar o acesso de mães e bebês aos cuidados em saúde bucal.

Objetivos

Este trabalho tem como objetivo identificar as percepções e práticas em saúde bucal, quanto ao atendimento odontológico na gravidez e aos cuidados com o bebê, entre as puérperas atendidas no Ambulatório do Recém Nato de Risco em Ponta Grossa, local de atuação do PET-Redes UEPG/SMSPG.

Referencial teórico-metodológico

Este estudo foi desenvolvido no âmbito do projeto PET-Redes UEPG/SMSPG¹, foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEPG sob parecer número 676.950 e autorizado pela Secretaria Municipal de Saúde. Envolveu amostra probabilística de 362 puérperas, entrevistadas no período de novembro de 2014 a abril de 2015 no Ambulatório RN de Risco do Município de Ponta Grossa, onde é realizada a primeira puericultura e vacina BCG (Bacilo de Calmette-Guérin) de todos os recém-nascidos do município. Foram incluídas apenas as mulheres que realizaram o pré-natal na rede pública municipal.

As mães foram entrevistadas utilizando-se um formulário estruturado, o qual foi aplicado por seis acadêmicas da UEPG, sendo 4 do quinto ano de Odontologia e 2 do quarto ano de Enfermagem. Primeiramente, realizou-se um estudo piloto de modo a garantir que as perguntas do formulário seriam bem compreendidas pelas puérperas. As variáveis estudadas foram as características demográficas, socioeconômicas e de acesso e qualidade do pré-natal. Também foram questionadas em relação à frequência ou não de consultas ao dentista durante o pré-natal, e por qual motivo; se estavam satisfeitas com a situação de saúde bucal, se necessitavam de tratamento odontológico; se durante a gestação apresentaram algum problema bucal e se acreditavam que as gestantes podem frequentar o dentista normalmente. E por fim, as mães foram questionadas se possuíam algum conhecimento sobre higiene bucal dos seus bebês.

Os dados foram analisados por estatísticas descritivas e testes de associação bivariada. Foi utilizado o software SPSS for Windows, versão 15.0.

Resultados

De acordo com a análise dos questionários aplicados entre as puérperas, entre as 362 entrevistadas, 44,2% consultaram o dentista durante a gestação, a maioria para exames de rotina, sendo que o atendimento ocorreu na Unidade de Saúde do pré-natal.

Analisando os dados obtidos, foi observado que menos da metade das entrevistadas realizaram uma consulta com o dentista durante a gestação, o que é preocupante, visto que, a Linha Guia Mãe Paranaense preconiza, para as gestantes, consultas com a Equipe de Saúde Bucal durante todo o pré-natal (SESA, 2012). Quanto ao acesso ao serviço, a maioria das mães que procuraram atendimento o fizeram na Unidade de Saúde do pré-natal, indicando que a Atenção Primária, porta de entrada da Rede, pode ser efetiva para garantir o atendimento odontológico a todas as gestantes.

Cerca de 55,8% das puérperas se consideram satisfeitas com a condição de saúde bucal, porém 60,6% afirmou necessitar de tratamento odontológico, o que permite concluir que os problemas bucais existentes não chegam a ser preocupantes para algumas entrevistadas ou não afetam sua satisfação com a saúde bucal. Comparando a porcentagem de mulheres que se afirmaram necessitar de tratamento odontológico e a quantidade de mães que consultou o dentista durante a gravidez, observa-se que existe um percentual de gestantes que não está tendo acesso ao serviço, seja por dificuldade do sistema ou mesmo por falta de vontade própria (incentivo).

Problemas bucais foram relatados por 27,7% das puérperas, algumas relataram acometimento de cárie, mobilidade dentária, sangramento gengival e 19,1% relatou que sentiu dor. A gravidez não é responsável pelo aparecimento de cárie e nem pela perda de minerais dos dentes da mãe, porém o aumento da atividade cariogênica está relacionado com a alteração da dieta e com a presença da placa bacteriana, causada pela limpeza inadequada dos dentes (RODRIGUES, 2002). Apesar da gravidez não ser, por si só, causa de doenças bucais como cárie ou doença periodontal, as alterações hormonais ocorridas neste período podem agravar afecções pré-existentes (REIS et al., 2010).

Quando questionadas se as gestantes podem ir ao dentista, 16% responderam que não, justificando risco para o bebê (19,2%) e anestesia como principal contraindicação (51,9%), o que mostra que as crenças ainda estão presentes no contexto de saúde bucal para gestantes.

Com relação à saúde bucal do bebê, 60,6% das mães declarou desconhecer os cuidados básicos com a higiene bucal o que indica a necessidade de maior atenção das equipes das Unidades de Saúde quanto à educação e informação da gestante durante o pré-

Comentado [E7]: et al.,

natal. Uma vez que a maioria das mulheres que relataram desconhecimento acerca da saúde bucal do bebê serem mães de pouca idade, que tiveram sua primeira gestação e que fizeram pré-natal em áreas não cobertas pela Estratégia da Saúde da Família, observa-se a importância da atenção integral e ampliada no período do pré-natal e nos primeiros anos de vida da criança.

Considerações Finais

Concluiu-se que, apesar da implantação da Rede de Atenção Materno-Infantil em Ponta Grossa, persiste a restrição do acesso aos cuidados odontológicos relacionados a mitos de que o tratamento odontológico realizado durante a gravidez prejudica o desenvolvimento do filho, bem como, deve-se considerar que ainda há dificuldades de acesso da população à informação sobre os cuidados com a saúde bucal do bebê, principalmente nas áreas não cobertas pela Estratégia Saúde da Família.

Apoio: Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde/ Ministério da Saúde.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde; 2004

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011**. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS – a Rede Cegonha.

MEDEIROS UV, ZEVALLOS EFP, ROSIANGELA K. Promoção da saúde bucal da gestante: garantia de sucesso no futuro. **Rev. Cient. do CRO-RJ**, v.2, p. 47-57, 2000.

PARANÁ. Secretária de Estado da Saúde (SESA). **Linha Guia Mãe Paranaense**. Paraná, 2012.

REIS, D.M. et al. Educação em saúde como estratégia de promoção de saúde bucal em gestantes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n.1, p. 269-276, 2010.

RODRIGUES, E.M.G.O. **Promoção da saúde bucal na gestação: revisão da literatura**. Juiz de Fora: Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora, 2002.

SANTOS NETO, E.T. et al. Acesso à assistência odontológica no acompanhamento pré-natal. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 11, p. 3057-3068, 2012.

Comentado [E8]: relacionados

SANTOS NETO, E.T. et al. Políticas de Saúde Materna no Brasil: os nexos com indicadores de saúde materno-infantil. **Saúde Soc.**, v.17, n.2, p.107-119, 2008.

Comentado [E9]: a recomendação é uso da fonte arial para as referencias.