



# CONHECIMENTO SOBRE SAÚDE BUCAL DAS GESTANTES ATENDIDAS EM CRAS.

## KNOWLEDGE ABOUT ORAL HEALTH OF PREGNANT WOMEN ATTENDED IN CRAS.

GONÇALVES<sup>a</sup>, Jéssica Bezerra; GUIMARÃES<sup>a</sup>, Ana Luísa Andrade; ARAÚJO<sup>a</sup>, Thyago Leite Campos de; AMARAL<sup>a</sup>, Regiane Cristina do

<sup>a</sup>Faculdade Leão Sampaio – FALS

Recebido em: 30/05/2015; Aceito: 12/12/2015; Publicado: 26/12/2015

### Resumo

**Introdução:** O bem-estar da saúde bucal na gestação é essencial para a saúde geral da mãe e do seu filho, contudo, muitas gestantes não têm acesso às informações necessárias para terem um acompanhamento e esclarecimento de mitos e crenças que abrangem o atendimento odontológico durante este período, o que induz muitas negligências com a saúde bucal. **Objetivo:** analisar o nível de conhecimento sobre saúde bucal das gestantes que frequentavam dois Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) no município de Juazeiro do Norte-CE. **Método:** Para a coleta de informações foram aplicados questionários com as gestantes que frequentavam os CRAS dos bairros João Cabral e Frei Damião, envolvendo questões sobre conhecimento de saúde oral e gestação, cuidados com higiene bucal durante a gravidez, importância de escovar os dentes, se o dentista pode prejudicar de alguma forma a gravidez entre outras e foi aplicado no período de maio a junho de 2015. **Resultados:** Foram avaliadas 51 gestantes entre idade de 14 a 44 anos, na qual a maioria se encontrava no segundo trimestre de gravidez, com menos de 8 anos de estudo e renda de 200 a 600 reais. Quando as gestantes são questionadas sobre saúde bucal a grande maioria sentiu dor de dente (n=28) e boa parte delas (n=18) não procurou o serviço odontológico, sendo dentre os motivos o medo, medo de prejudicar o bebê e a gravidez. **Conclusão:** muitas grávidas ainda ignoram o valor de se ter uma boa saúde bucal durante a gestação demonstrando que ainda persistem a necessidade de orientação e educação em saúde bucal permitindo uma inclusão de novos hábitos e promoção de saúde.

**Palavras-chave:** Saúde Bucal, Gestantes, Conhecimento.

### Abstract

**Introduction:** The oral health wellbeing during pregnancy is essential for the overall health of the mother and her son; however, many pregnant women do not have access to the information necessary to have a follow-up and clarification of myths and beliefs that cover dental care for this period, which induces many shortcomings with oral health. **Aim:** to analyze the level of knowledge about oral health of pregnant women attending two Social Assistance Reference Centers (CRAS) in the municipality of Juazeiro Norte-CE. **Method:** Were administered questionnaires to pregnant women who attended on the CRAS the neighborhoods João Cabral and Frei Damião. The questions were about knowledge of oral health and pregnancy, care with oral hygiene during pregnancy, importance of brushing teeth, and others. The questionnaires were applied in the period from May to June 2015. **Results:** A total of 51 pregnant women between ages 14 to 44, in which the majority was in the second trimester of pregnancy, with less than 8 years of schooling and income 200-600 reais. When mothers are asked about oral health the vast majority felt toothache (n = 28) and most of them (n = 18) did not seek dental service, and among the reasons fear, fear of harming the baby and pregnancy. **Conclusion:** many pregnant women still ignore the value of having good oral health during pregnancy demonstrating that there are still the need for guidance and education in oral health allowing inclusion of new habits and health promotion.

### \* Autor Correspondente:

Regiane Cristina do Amaral, Curso de Odontologia, Faculdade Leão Sampaio, Juazeiro do Norte, Ceará. e-mail: amaralre@yahoo.com.br



Revista

**INTERFACES**

SAÚDE, HUMANAS E TECNOLOGIA

Vol. 3(8), pp. 01-08, 26 de Dezembro, 2015

DOI: 10.16891/2317-434X.266.

ISSN 2317-434X

Copyright © 2015

<http://www.interfaces.leaosampaio.edu.br>



**Keywords:** Health Promotion, Quality of life, Elderly.

\* **Autor Correspondente:**

Regiane Cristina do Amaral, Curso de Odontologia, Faculdade Leão Sampaio, Juazeiro do Norte, Ceará. e-mail: amaralre@yahoo.com.br

## INTRODUÇÃO

A gravidez é um período em que ocorrem alterações fisiológicas e emocionais que transformam o organismo feminino, assim nesta fase é importante haver cuidado especial com a futura mãe, visto que ela é responsável não somente por sua saúde como também com a saúde do futuro bebê (RODRIGUES et al., 2008).

Sabe-se que a saúde bucal e a saúde sistêmica possuem relações estreitas, sendo algumas delas relacionadas à gestante. Assim na literatura são observados casos de partos prematuros, baixo peso ao nascer e pré-eclâmpsias associadas a doenças odontológicas, entre elas a doença periodontal (PASSINI JUNIOR et al., 2007; MONTEIRO et al., 2012). Desta forma, é importante que a gestante busque informações e que tenha um acompanhamento adequado em relação a sua saúde bucal, visto que os microrganismos presentes na cavidade bucal, em casos de processos inflamatórios, lançam produtos de sua toxicidade na corrente sanguínea da mãe podendo estes ser levados ao feto (SRIVINIAS; PARRY, 2012).

Contudo é observado falta de informação referente aos cuidados de saúde bucal por parte das gestantes, atitude que sustenta um ciclo vicioso em que o desconhecimento induz a negligência com a saúde bucal levando a ampliação das necessidades odontológicas, gerando um mito popular de que "a cada período gestacional mulher perde um dente" (VIEIRA; ZOCRATTO, 2007). Ou ainda, se acredita que os dentes ficam mais fracos e sujeitos a doença cárie por perderem minerais, como por exemplo, o cálcio, para os ossos e estrutura dentária do bebê em desenvolvimento (POZO, 2001). Esta crença não pode ser fidedigna, sendo que o cálcio imprescindível para o crescimento do feto é o que a mãe consome em sua dieta alimentar (SILVA, 2000) e o cálcio presente nos dentes está na forma de cristais, ou seja, não disponível a circulação sistêmica (RUSSEL et al., 2008).

Diante de tantas crenças e falta de informação é importante que os profissionais de saúde vinculem uma atenção integrada a gestante proporcionando a mesma, promoção e prevenção de saúde em sua totalidade biológica (NETO et al., 2012).

Devido a relatos na literatura em que justificam uma interação entre a saúde bucal e a saúde da gestante e sua relação com o parto prematuro é importante indagarmos a respeito do tema a fim de planejarmos ações em saúde voltadas a este público.

Deste modo este estudo teve como objetivo analisar o nível de conhecimento sobre saúde bucal das gestantes em dois Centros de Referência de Serviço Social (CRAS) no município de Juazeiro do Norte-CE.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### A importância de saúde bucal durante a gravidez

A gravidez é um período fisiológico importante, nesta fase deve ser aplicadas orientações sobre saúde bucal, pois as mulheres se tornam mais receptivas para compreender e adquirir novos conhecimentos que trarão benefícios à saúde do bebê. Ensiná-las que é essencial procurar tratamento odontológico, controlar o biofilme dental através de uma boa higiene bucal, ter uma alimentação adequada, e informar sobre algumas manifestações bucais que possam vir advir nesta fase é uma boa forma de promoção de saúde bucal (BASTIANI et al., 2010).

No período do pré-natal odontológico o dentista enfrenta um grande problema no qual se torna um desafio desmitificar às futuras mães sobre as crenças criadas e também esclarecer que se deve cuidar das alterações bucais que podem intervir na gestação, estimulando o acompanhamento odontológico neste momento tão importante e prevenindo a progressão de doenças bucais (MENDONÇA JÚNIOR, 2010).

A partir da aceitação das boas práticas relacionada à saúde oral favorecerá a uma qualidade de saúde para a criança, diminuindo a ocorrência de doenças principalmente a cárie dentária, onde a gestante bem informada cuida mais da saúde oral dos seus filhos (CODATO et al., 2011). Segundo Reis et al (2010), a educação em saúde compõe uma ação proposta ao aumento do nível de saúde da população e, ainda influi na prática de hábitos saudáveis.

### Alterações bucais e a gestação

As gestantes por serem pacientes especiais por manifestarem mudanças biológicas, psicológicas e hormonais nas quais pode vir a induzir situações não favoráveis na cavidade oral na qual o cirurgião dentista precisa ter conhecimento sobre as mesmas (NASCIMENTO et al., 2012). As grávidas muitas vezes apresentam certo receio ao tratamento odontológico, por crerem em vários mitos que são associados com a gravidez que

podem vir causar algum dano aos bebês (BASTIANI et al., 2010).

Durante a gestação diversas condições aumenta a resposta do periodonto no hospedeiro como os hormônios sexuais, a resposta imunológica e mudança da natureza da placa dental. A gravidez não origina a doença periodontal, mas pode exacerbar a resposta da mesma de pacientes que não possuem ou não controlam a higiene oral, causando modificação no quadro clínico da mesma (MOIMAZ et al., 2010).

Outra alteração bucal observada neste período é a elevação da vascularização periférica dos tecidos moles da boca na qual se encontra relacionado ao aparecimento de gengivite, uma importante condição que contribui para o aumento desse fator é a negligência da higiene oral que promove o acúmulo do biofilme e assim poderá vir a desenvolver a inflamação gengival (MONTEIRO et al., 2012).

Modificações hormonais femininas durante a gravidez tem um importante desempenho na progressão das doenças periodontais (BASTIANI et al, 2010). Segundo Mendonça Júnior (2010), durante o período gestacional há aumento dos níveis hormonais de progesterona e estrogênio, sendo que o primeiro acarreta potencialização da permeabilidade vascular onde induz edema gengival, inflamação gengival e perda da queratinização do epitélio gengival, ou seja, os tecidos gengivais ficam menos resistentes a flora bacteriana da cavidade oral. Já o estrogênio causa um aumento do glicogênio e reduz a ceratinização do epitélio gengival, sendo assim diminuindo a ação de defesa que a barreira epitelial desempenha no organismo.

Quando já instalada a doença periodontal, enfermidade de origem infecciosa, onde se seus agentes causadores não forem retirados adequadamente no decorrer do seu desenvolvimento esses agentes atingem os tecidos de sustentação e o alvéolo provoca uma infecção na qual favorece a reabsorção óssea. Os produtos desses agentes infecciosos podem atingir a corrente sanguínea e se disseminar no organismo causando alterações sistêmicas, onde na gravidez pode causar algumas complicações como: o parto prematuro, pré-eclâmpsia e recém-nascidos com baixo peso (PASSINI JÚNIOR et al., 2007).

## **Tratamento e atendimento odontológico em gestante**

Durante a maternidade principalmente no primeiro trimestre qualquer estímulo pode acarretar o aborto ou parto pré-termo espontâneo, enjôos e vômitos podem tornar desconfortável o atendimento odontológico neste momento (OLIVEIRA; GONÇALVES, 2009).

O atendimento odontológico no período gestacional deve ter curta duração, de preferência na segunda metade do período da manhã, pois as náuseas ocorrem com menos frequência neste período e ser realizado no segundo trimestre por ser um período de maior estabilidade, o mais indicado e seguro para o tratamento (OLIVEIRA; GONÇALVES, 2009).

Já tratamentos mais invasivos como reabilitações bucais mais extensas, cirurgias mais complicadas podem ser planejadas para depois do parto (BASTIANI et al., 2010).

## **Educação em saúde como estratégia de promoção de saúde bucal em gestantes**

A educação em saúde é um método que propõe o aumento do nível de saúde da população e estimula a manter hábitos saudáveis, tem finalidade de criar vínculos entre os profissionais de saúde e os usuários visando melhorar as condições de saúde e vida, onde ressalta pontos valiosos para a promoção de saúde bucal nos quais são: programas preventivos, motivação e cooperação dos pacientes, palestras, escovação dentária supervisionada e mudanças de hábitos higiênicos e alimentares (REIS et al., 2010).

A deficiência de informação causa incerteza tanto nos profissionais como nas gestantes, sendo assim, é fundamental a importância de métodos educativos durante a gravidez aspirando suprir o medo, comumente com auxílio de um dentista através de programas de saúde que promovem conhecimentos (MOIMAZ et al., 2007).

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

Este trabalho foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Faculdade Leão Sampaio e foi aprovado tendo CAAE: 44236914.4.0000.5048.

A presente pesquisa constitui-se de um estudo transversal descritivo com abordagem

quantitativa, no qual foram aplicados questionários em gestantes que frequentam os Centros de Referência da Assistência Social (CRAS), localizados nos bairros João Cabral e Frei Damião), e foram aplicados no período de maio a junho de 2015, no município de Juazeiro do Norte-CE, que está localizado na região central da região metropolitana do Cariri, no sul do estado Ceará. Possui uma população estimada em 263.704 habitantes, possui uma área territorial de aproximadamente 248. 832 Km<sup>2</sup>. É uma cidade movida em torno de fé e trabalho (IBGE, 2014).

O CRAS é uma unidade pública que tem como objetivo a prevenção de situações de risco por meio do fortalecimento de vínculos comunitários e familiares, se destinam a população que exhibe situação de vulnerabilidade social (MOTA; GOTA 2009).

O questionário, foi elaborado e auto aplicado pela pesquisadora, composto por questões de múltipla-escolha e discursivas, abordando informações sociodemográficas, conhecimentos de saúde oral e gestação, cuidados com higiene bucal durante a gravidez, importância de escovar os dentes, se o dentista pode prejudicar de alguma forma a gravidez, número de filhos, anos de estudo, entre outras.

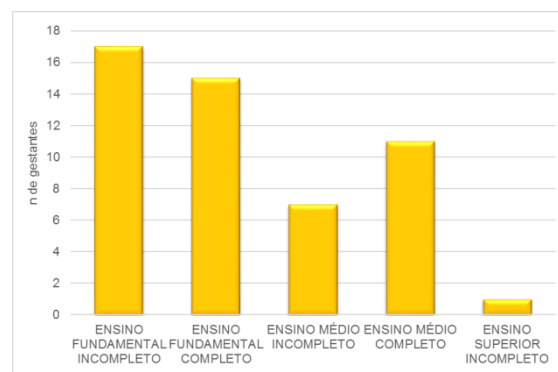
A coleta de dados foi realizada pela pesquisadora mediante a assinatura das gestantes, através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), durante as visitas aos CRAS dos bairros João Cabral e Frei Damião.

A partir das informações coletadas foi elaborado um banco de dados no programa Microsoft Excel 2013 e as análises foram abordadas de forma descritiva.

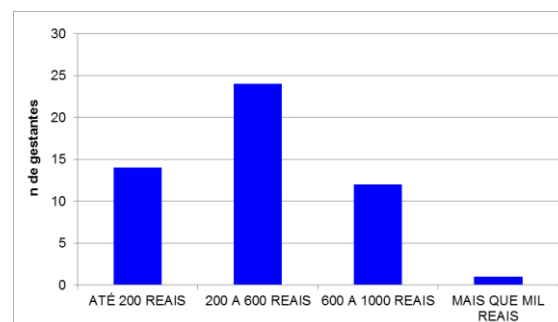
## RESULTADOS

Foram avaliadas 51 gestantes que frequentavam 02 CRAS de Juazeiro do Norte-CE, com idades entre 14 a 44 anos, sendo 26 solteiras, 22 casadas e 3 divorciadas. Das gestantes entrevistadas 49 moram na zona urbana e 2 na zona rural. Quanto ao período gestacional 4 delas estavam no primeiro trimestre, 27 no segundo e 20 no terceiro. Quanto ao número de filhos 36 tinham de 0 a 1 filho e 14 tinham de 2 a 4 filhos. Quanto a escolaridade e renda, 17 tinham como escolaridade primeiro grau incompleto (menos de 8 anos de estudo) e 24 com renda entre 200 a 600 reais (figuras 1 e 2).

**Figura 1: Número de gestantes entrevistadas segundo grau de escolaridade. Juazeiro do Norte-CE, 2015.**



**Figura 2: Número de gestantes entrevistadas segundo renda. Juazeiro do Norte-CE, 2015.**



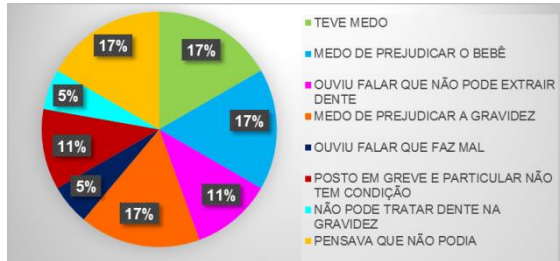
Quando as gestantes são questionadas sobre a saúde bucal, verifica-se que há um grande número de pacientes que teve dor de dente durante a gestação e que boa parte dela (n=18) não procurou o serviço de saúde e que muitas acreditam no conceito de que a gravidez prejudica os dentes (n=27) (tabela 1).

**Tabela 1: Conhecimento das gestantes que frequentam os CRAS de Juazeiro do Norte-CE, sobre saúde bucal.**

Questões sobre saúde bucal	Sim	Não
VOCÊ TEVE DOR DE DENTE DURANTE A GRAVIDEZ?	28	23
SE SIM, PROCUROU O SERVIÇO ODONTOLÓGICO?	10	18
VOCÊ JÁ OUVIU FALAR SOBRE A POSSÍVEL LIGAÇÃO ENTRE A SAUDE BUCAL E GRAVIDEZ?	13	38
VOCÊ ACHA QUE A IDA AO DENTISTA PODE PREJUDICAR DE ALGUMA FORMA A GRAVIDEZ?	19	32
VOCÊ ACREDITA QUE A GRAVIDEZ PREJUDICA OS DENTES?	24	27
NA GRAVIDEZ, VOCÊ JÁ RECEBEU ALGUMA ORIENTAÇÃO SOB CUIDADOS COM A HIGIENIZAÇÃO DA SUA BOCA E DE SEU BEBÊ?	13	38

Das gestantes que procuraram o atendimento 8 procuraram por serviço público e 2 por privado e as que não procuraram tinham entre os motivos medo (figura 3).

**Figura 3: Motivo pelo qual as gestantes entrevistadas não procuraram pelo serviço odontológico. Juazeiro do Norte-CE, 2015**



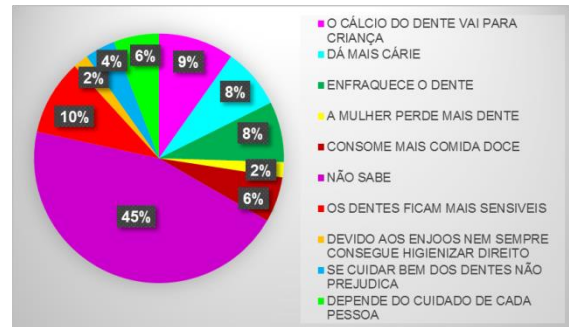
Muitas gestantes ainda acreditavam na hipótese de que a ida ao dentista pode prejudicar o bebê, sendo a resposta mais prevalente sobre o uso do anestésico (figura 4).

**Figura 4: Respostas as quais as gestantes alegaram quando foi perguntado se o tratamento odontológico faz mal ao bebê. Juazeiro do Norte-CE, 2015.**



Entre os mitos sobre a gestação está o fato da gestação ser o causador da doença cárie dentária ou que a gestação prejudica os dentes da gestante. Assim ao ser questionado a respeito do porque a gestação prejudicaria os dentes, verifica-se que a maioria das entrevistadas não sabe o motivo, seguido pela ideia do cálcio dos dentes da mãe ser fonte de cálcio para o bebê (figura 5).

**Figura 5: Respostas as quais as gestantes alegaram quando foi perguntado porque a gestação prejudicaria os dentes. Juazeiro do Norte-CE, 2015.**



## DISCUSSÃO

A gestação é um período fisiológico na vida da mulher que provém de muitas alterações no seu corpo e também psicológicas. Devido essas mudanças na gravidez algumas doenças bucais podem se acentuar fazendo-se necessário uma atenção odontológica voltada a esta paciente especial (TREVISAN; PINTO, 2013).

No presente estudo observou-se quanto as características socioeconômicas, no que diz respeito ao grau de escolaridade e renda, que (n=17) gestantes possuíam menos de 8 anos de estudo e que (n=24) tinham renda menor do que um salário mínimo. Segundo Nogueira et al (2012), tanto o nível socioeconômico quanto ao grau de escolaridade tem grande importância quanto ao conhecimento e cooperação e também que a desinformação não é específico das gestantes com baixo nível de escolaridade. Alguns autores afirmam que o nível socioeconômico contribui gerando obstáculos para aquisição de saúde e que poucos anos de estudo parece ter conexão com uma pobre condição de saúde oral e geral das grávidas (MAIA et al., 2007; GARBIN et al., 2011).

Quando as gestantes são questionadas sobre saúde bucal muitas delas (n=28) tiveram dor de dente durante a gestação e (n=18) não procuraram o serviço odontológico. Mostrando que a procura ao atendimento odontológico no período da gravidez é devido a alguns mitos como medo de prejudicar o bebê, ouviu falar que não pode extrair o dente, medo de prejudicar a gravidez, faz com que a gestante adie seu atendimento.

Estudos relatam que muitas restrições e crenças que se estendem ao atendimento odontológico durante a gestação eram sustentados no passado pelos próprios profissionais de saúde (NOGUEIRA et al., 2012). Contudo, muitos mitos

que se relacionam com a doença cárie dentária e o período gestacional já estão mais esclarecidos na população. Apesar de ainda existem muitas crenças que precisam ser elucidadas, ressaltando que o principal causador da cárie é a falta de higiene oral e alimentação cariogênica (BASTIANI et al., 2010; TREVISAN; PINTO, 2013).

Outra crença comum entre as gestantes está no fato de se acreditar que com a gestação se “perde um dente por gestação”. No presente estudo há respostas que corroboram com estes dados, como que o cálcio do dente da mãe vai para o bebê (9%), o dente fica fraco (8%), contudo segundo Bastiani et al (2010), esta crença começa a desaparecer visto que a educação em saúde já está cada vez mais sendo introduzida no período de pré-natal das gestantes. Apesar de ser obrigatório o pré-natal odontológico pelo SUS (Sistema Único de Saúde), a maioria das gestantes entrevistadas (n=38) disseram não terem tido nenhuma orientação sobre higiene bucal sua ou para seu bebê.

No presente estudo (n=10) das gestantes buscou o serviço odontológico no decorrer da gestação, resultados semelhantes ou diferentes foram encontrados no estudo de Scavuzzi et al (2008) que referiu que nenhuma das grávidas buscou o serviço odontológico no decorrer da gestação tanto no setor particular como no público. Sendo que quando houve procura foi somente nos casos de dor, deixando a prevenção de lado.

Em relação à ida ao dentista, muitas das gestantes entrevistadas temem que a ida ao dentista possa prejudicar seu bebê principalmente pelo uso do anestésico, medicamentos ou alguns materiais que pode ser usado. Alguns autores afirmam que o medo da intervenção odontológica afetar o bebê ainda permanece, sobretudo pelas grávidas que frequentam o setor público, o que corrobora com nossos achados visto que as gestantes que frequentam os CRAS são usuárias do SUS (Garcia et al., 2007). Outros autores ainda afirmam que os receios das gestantes em relação ao atendimento dirigem-se principalmente ao raio-x, anestesia e extração, visto que as mesmas acreditam que a exodontias podem levar a hemorragias e prejudicar o bebê (LEAL; JANNOTTI, 2009).

## CONCLUSÃO

Pode-se concluir que muitas gestantes não sabem da relação entre as doenças bucais, métodos preventivos e a importância da saúde oral durante o período gestacional. Sendo ainda prevalente alguns mitos que se relacionam com a gravidez.

A introdução da educação em saúde voltada a gestante torna-se importante incluir atividades de prevenção e promoção de saúde bucal na atenção básica, pois a gravidez é um período propício para aquisição e multiplicação de hábitos saudáveis a partir dos quais influenciarão na saúde oral do bebê e da família.

## DISCUSSÃO

No primeiro artigo analisado com o título de “Melhores práticas em sistemas locais de saúde: sob foco, a saúde bucal do idoso” os autores discutem sobre a execução de ações a saúde bucal do idoso no município de Florianópolis –SC. Diante do exposto os autores discutem sobre a importância de não negligenciar a atenção a pessoa idosa visto que tal prática significaria uma disfunção do SUS e um insulto a seus princípios. O estudo faz uma comparação entre a teoria e a prática, alegando que tais ações deveriam caminhar concomitantemente para que fossem mais eficazes, já que melhores práticas são resultados do processo teórico-prático no dia a dia dos serviços de saúde. Os autores discutem ainda sobre dificuldade para a implementação de novos conhecimentos como é o caso do “local” que tem acesso limitado devido falta de estrutura organizacional e de padrões assistenciais desenhados. O município estudado está em segundo lugar no IDH-longevidade e possui um aumento do número de casos de edentulismo, de doença periodontal, má condição de higiene bucal entre outros. Concluindo que quanto mais idade mais problemas bucais aparecem, pois, os trabalhos coletivos e individuais não acompanham a carência e demanda emergentes desses idosos. Apesar dessa longevidade os idosos não gozam de benefícios como a promoção de saúde.

No segundo artigo analisado “Odontologia e abordagem interdisciplinar integral ao idoso relacionado às principais alterações orais” os autores abordam de forma clara e direta a importância na interdisciplinaridade no atendimento do idoso, visto que nessa faixa etária surgem várias limitações e doenças que acometem o indivíduo tanto fisiologicamente quanto psicologicamente. Entre as alterações citadas pelos autores estão a perda dos tônus musculares; xerostomia; alterações na língua; mudanças estruturais no esmalte dentário; perda dentária e exposição das raízes dentárias. Com o envelhecimento, o idoso pode apresentar alterações sistêmicas sendo importantes

as orientações dos profissionais de saúde para que haja conscientização e mudança de hábitos desses indivíduos. No aspecto psicológico podem ocorrer no idoso, alterações na capacidade de comunicação, na memória e na atenção. Considerando estas alterações fisiológicas e psicológicas que acometem os idosos é necessário que os profissionais envolvidos no acompanhamento desses pacientes, entendam que muitas alterações sistêmicas apresentam manifestações orais, e na tentativa de melhorar a qualidade de vida dos idosos é necessário que sejam acompanhados por uma equipe especializada e multidisciplinar mais preparada para atender essa classe.

O terceiro tema analisado “Suporte social, promoção de saúde e saúde bucal na população idosa no Brasil” os autores por meio de um estudo de revisão fazem uma analogia entre o suporte social e a promoção de saúde, abordando as desigualdades sociais, considerada como um dos fatores importantes para os principais problemas que acometem os idosos. Os autores abordam sobre três teorias que buscam explicar as desigualdades sociais em saúde por meio da interação de fatores sociais, econômicos e ambientais: Análise do Curso de Vida, Modelo Salutogênico e Capital Social. A teoria da Análise do Curso de Vida explica que há uma interação entre risco biológico e fatores sociais e psicológicos para o desenvolvimento de doenças crônicas ao longo da vida, sendo a doença atual resultante da posição social passada do indivíduo. De acordo com o Modelo Salutogênico, existe uma relação entre o modo como as pessoas lidam com eventos de vida estressores e seu estado de saúde. Esta teoria propõe a identificação e modificação de fatores socioeconômicos que influenciem o estado de saúde das comunidades. A teoria do Capital Social abrange cidadania, confiança nos outros, cooperação e envolvimento social. O estado de saúde de indivíduos e coletividades é explicado pelos diferentes níveis de capital social presente, enquanto a pobreza e a falta de base material e estrutural estarão diretamente relacionadas ao desenvolvimento de várias patologias orais. Idosos com menor nível socioeconômico apresentam mais necessidades sociais, maior morbidade física e mental. O envelhecimento populacional emerge como uma questão a ser discutida, devido ao aumento do número de idosos em precárias condições socioeconômicas, com maior prevalência de doenças crônico-degenerativas e risco aumentado de dependência. Um suporte social adequado e a promoção de saúde deveriam ser

prioridades a serem seguidas. Os autores discutem sobre o fato da promoção de saúde e saúde bucal na população idosa ser estimulada em todos os ambientes sociais, tanto nos serviços de saúde quanto na família, promovendo a autonomia do idoso.

No quarto artigo analisado com o título “Auto percepção da perda de dentes em idosos”, os autores realizaram por meio de um estudo qualitativo um estudo com idosos independentes em que foram abordados os temas: ideias fundamentais que os compõem e os discursos individuais coletivos correspondentes. Assim no primeiro tema proposto que foi o motivo para a ausência de dentes, os autores colocam três ideias que justifiquem tal acontecimento, o primeiro é ausência ou dificuldade a entrada de serviços odontológicos. Isso muito provável devido a menor prioridade que essa faixa recebe, visto que muitos dos pacientes são desestimulados pela demora. No segundo tema proposto está a ignorância sobre as causas e o domínio das doenças bucais. O terceiro tema é o resultado do padrão de atenção em saúde oral, o que acontece principalmente no serviço ao público por não apresentar uma perspectiva conservadora e preventiva. Neste artigo se discute a importância da saúde oral como autoestima, estética, boa alimentação e qualidade de vida. Os autores concluem que as justificativas para o edentulismo refletem predominantemente o modelo de atenção à saúde, em que predominam procedimentos cirúrgico-restauradores e reabilitadores, em detrimento de ações preventivas e educativas.

No quinto artigo “Acesso aos serviços odontológicos e motivos da procura por atendimento por pacientes idosos em Campina Grande – PB”, os autores discutem sobre as ações preventivas e educativas em saúde bucal no Brasil, decorrendo do fato que estas tradicionalmente foram dirigidas às crianças e gestantes, em ações individuais ou coletivas.

Os autores discutem ainda sobre os cuidados destinados à população idosa excluídos das programações de saúde bucal em nível coletivo, sendo restritos às ações em pacientes que procuram individualmente os serviços da odontologia, principalmente em serviços privados. Segundo os autores o cirurgião dentista deve se direcionar parte de suas ações para a promoção da saúde, não restringindo o seu trabalho à observação exclusiva dos elementos dentários e a cura da enfermidade já



instalada. A conduta desejada é que o mesmo faça uma abordagem clínica e psicológica geral do paciente, não deixando de considerar o contexto sociocultural em que o mesmo está habituado no cotidiano. A garantia de acesso a serviços de saúde de qualidade para a população idosa apresenta-se como um novo desafio para o planejamento da atenção à saúde. O conhecimento da demanda dessa população, assim como dos fatores que determinam o uso de serviços de saúde, é importante para subsidiar o planejamento da atenção à saúde do segmento saúde do idoso. O serviço público necessita de uma reformulação, direcionando ações específicas aos problemas da terceira idade, dentre os quais se situa a falta de dentes. Além de medidas educativas e preventivas, deve-se pensar em medidas reabilitadoras, garantido assim uma melhor qualidade de vida para essa classe da sociedade.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

A maioria dos artigos analisados discute que o modelo de saúde bucal presente no passado era voltado para a extração dentária e que as atividades preventivas eram deixadas em segundo plano. Como reflexo deste fato verifica-se que a maioria dos idosos é edêntula como se observa pelos dados do SB Brasil, 2010.

Os estudos propõem medidas de atenção multiprofissional para o idoso, buscando uma qualidade de vida e atendimento de forma integral. Alguns autores alegam ainda que o serviço público muitas vezes não disponibiliza ações educativas e atendimento universal ao paciente idoso.

### REFERÊNCIAS

BASTIANI, C.; COTA, A. L. S.; PROVENZANO, M. G. A.; FRACASSO, M. de L. C.; HONÓRIO, H. M.; RIOS, D. Conhecimento das gestantes sobre alterações bucais e tratamento odontológico durante a gravidez. **Odontologia Clínico-Científico**, Recife, v. 9, n. 2, p.155-160, 2010.

CODATO, L. A. B.; NAKAMA, L.; CORDONI JÚNIOR, L.; HIGASI, M. S. Atenção odontológica à gestante: papel dos profissionais de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 4, p.2297-2301, 2011.

GARBIN, C. A. S.; SUMIDA, D. H.; SANTOS, R. R. dos; CHEHOUD, K. A.; MOIMAZ, S. A. S. Saúde coletiva: promoção de saúde bucal na gravidez. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 40, n. 4, p.161-165, 2011.

GARCIA, A. F. G; LEITE, A. F; SMITH, L. E. A; CAMPOS, R. V. de S; MENEZES, V. A. Conhecimento de gestantes sobre saúde bucal no município de Caruaru – PE. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 36, n. 3, p.243-249, 2007.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2014. Disponível em: < <http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?codmun=230420>>. Acesso em: 14 de Out. 2014.

LEAL, N. P.; JANNOTTI, C. B. Saúde bucal da gestante atendida pelo SUS: práticas e representações de profissionais e pacientes. **FEMINA**, v. 37, n. 8, 2009.

MAIA, S. de A; SILVA, P. C. de S. da; ALMEIDA, A. M. M. da C. Percepção de gestantes do Amazonas em relação a saúde bucal. **ConScientiae Saúde**, São Paulo, v. 6, n. 2, p.377-383, 2007.

MENDONÇA JÚNIOR; C. R. de. As influências da condição periodontal na gestante. **Revista Odontológica do Planalto Central**, v.1, n. 1, p.15-20, 2010.

MOIMAZ, S. A. S.; ROCHA, N. B., SALIBA, O.; GARBIN, C.A.S. O acesso de gestantes ao tratamento de odontológico. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v. 19, n. 1, p.39-45, 2007.

MOIMAZ, S.A.S; CARMO, M.P do; ZINA, L.G; SALIBA, N. A. Associação Entre Condição Periodontal de Gestantes e Variáveis Maternas e de Assistência à Saúde. **Pesquisa Brasileira Odontopediatria e Clínica Integrada**, São Paulo, v. 10 n. 2, p.271-278, 2010.

MONTEIRO, R.M; SCHERMA, A.P; AQUINO, D.R; OLIVEIRA, R.V de; MARIOTTO, A.H. Avaliação dos hábitos de higiene bucal de gestantes por trimestre de gestação. **Brazilian Journal Periodontology**, São Paulo, v. 22, n. 4, p.90-99, 2012.

MOTA, S. T.; GOTA, T. A. PLANTÃO PSICOLÓGICO NO CRAS EM POÇOS DE CALDAS. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 21, n. 3, p.521-530, 2009.

NASCIMENTO, E.P; ANDRADE, F.S; COSTA, A.M.D.D; TERRA, F.S. Gestantes frente ao tratamento odontológico. **Revista brasileira de**

- odontologia**, Rio de Janeiro, v. 69, n. 1, p.125-30, 2012.
- NETO, E. T. S.; OLIVEIRA, A. E.; ZANDONADE, E.; LEAL, M. C. Acesso à assistência odontológica no acompanhamento odontológico. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, nº 11, p.3057-3068, 2012.
- NOGUEIRA, L. T.; VALSECKI, J. A.; MARTINS, C. R.; ROSELL, L. R.; SILVA, S. R. C. Retardo na procura do tratamento odontológico e percepção da saúde bucal em mulheres grávidas. **Odontologia Clínica-Científica**, Recife, v. 11, n. 2, p.127-131, 2012.
- OLIVEIRA, J.F.M; GONÇALVES, P.E. Verdades e Mitos sobre o Atendimento Odontológico da Paciente Gestante. **Revista Portuguesa de Estomatologia medicina Dentaria e Cirurgia Maxilofacial**, v. 50, p.165-171, 2009.
- PASSINI, J.R; NOMURA M.L; POLITANO, G.T. **Doença periodontal e complicações obstétricas: há relação de risco?** Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v.29, n. 7, p.370-375, 2007.
- POZO, M. A. P. Tratamiento dental de la paciente gestante. **Mundo Odontológico**, n. 8, p.54-59, 2001.
- REIS, D. M.; PITTA, D. R.; FERREIRA, H. M. B.; JESUS, M. C. P.; MORAES, M. E. L.; SOARES, M. G. Educação em saúde como estratégia de promoção de saúde bucal em gestantes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.15, n. 1, p.269-276, 2010.
- RODRIGUES, H.B; BALDIM, A.A; PEREIRA, M.S.S; CARVALHO, L.C.F; SILVA, J.B.O.R. Conhecimento das gestantes sobre alguns aspectos da saúde bucal de seus filhos. **UFES Revista de Odontologia**, v.10, n. 2, p.52-57, 2008.
- RUSSELL, S. L.; MAYBERRY, L. J. Pregnancy and oral health: a review and recommendations to reduce gaps in practice and research. *The American Journal of Maternal Child Nursing*, n. 33, p.32-37, 2008.
- SCAVUZZI, A. I. F; NOGUEIRA, P. M; LAAPORTE, M. E; ALVES, C. A. Avaliação dos Conhecimentos e Práticas em Saúde Bucal de Gestantes Atendidas no Setor Público e Privado, em Feira de Santana, Bahia, Brasil. **Pesquisa Brasileira Odontopediatria Clínica Integrada**, João Pessoa, v. 8, n. 1, p.39-45, 2008.
- SILVA-SOUZA, Y. T. C.; COELHO, C. M. P.; BRENTGANI, L. G.; VIEIRA, M. L. S. O.; OLIVEIRA, M. L. Clinical and histological evaluation of granuloma gravidarum: **Case reports Brazilian Dental Journal**, n. 11, p.135-139, 2000.
- SRIVINIAS, S. K.; Parry, S. Periodontal disease and pregnancy outcomes: time to move on? **Journal Womens Health (Larchmt)**, v. 21, n. 2, p.121-5, 2012.
- TREVISAN, C. L; PINTO, A. A. M. Fatores que Interferem no Acesso e na Adesão das Gestantes ao Tratamento Odontológico. **Arch Health Invest**, v. 2, n. 2, p.29-35, 2013.
- VIEIRA, G. F.; ZOCRATO, K. B. F. Percepção das gestantes quanto a saúde bucal. **RFU**, v.12, n. 12, p. 27-31, 2007.