

Comportamentos, Crenças e Conhecimentos de Saúde Oral numa População de Grávidas

Cascalheira E¹; Mendes S²; Bernardo M³

¹Mestrado Integrado em Medicina Dentária, FMDUL; ²Professora Auxiliar da FMDUL; ³Professor Catedrático da FMDUL



ecascalheira@gmail.com

Introdução

A mulher grávida pode ter alguma vulnerabilidade a alguns problemas orais mas, por outro lado, também uma maior receptividade à informação sobre os cuidados de saúde a ter consigo e com o seu futuro bebé^{1,2,3}. Por esta razão, este período é muito importante para a promoção da saúde oral, quer da grávida, quer do futuro bebé, de modo a contribuir para a redução da prevalência e gravidade das doenças orais na população⁴.

Objetivos

Esta investigação pretendeu conhecer, numa população de grávidas da zona de Lisboa: a) os hábitos, conhecimentos e crenças relacionados com a saúde oral; b) as alterações dos hábitos relacionados com a saúde oral durante a gravidez; c) a relação entre as habilitações literárias da grávida e os seus hábitos, conhecimentos e crenças.

Materiais e Métodos

Foi realizado um estudo observacional e transversal, cuja recolha de dados foi efetuada por um questionário, construído com base na revisão da literatura. Antes da sua aplicação no estudo o questionário foi sujeito a uma análise de peritos, de modo a ser validado o seu conteúdo, e posteriormente foi realizado um pré-teste, para testar a clareza das perguntas.

O questionário foi autoaplicado a grávidas do primeiro filho, no segundo ou terceiro trimestre de gestação, que frequentavam instituições de saúde da região de Lisboa. Realizou-se a análise descritiva dos dados e na análise inferencial foram utilizados os testes de Wilcoxon, χ^2 e Kruskal-Wallis ($\alpha=0,05$).

Conclusões

As grávidas demonstraram hábitos de escovagem bem implementados, mas a maioria não utilizava fio dentário e algumas referiram hábitos alimentares cariogénicos durante a gravidez.

Verificaram-se algumas crenças e conhecimentos menos positivos. As grávidas com maior nível de instrução apresentaram crenças mais positivas relativamente à saúde oral do bebé.

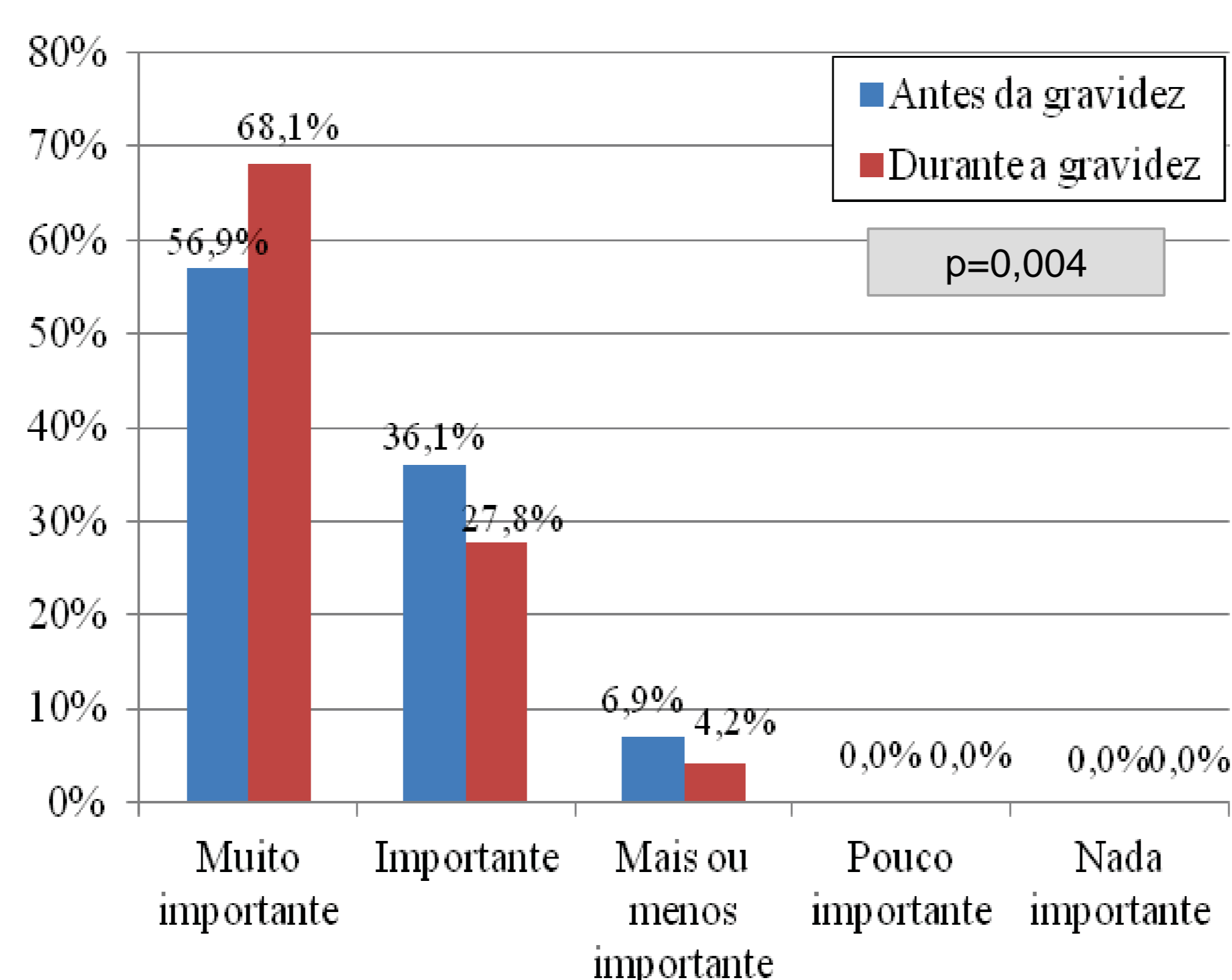
Pelo exposto, a gravidez deve ser considerada um momento importante para a promoção da saúde oral tanto da grávida, como do futuro bebé, em especial nas mulheres com menor nível de instrução.

Resultados

Amostra constituída por 72 grávidas.

Hábitos relacionados com a saúde oral

Figura 1: Grau de importância atribuído à saúde oral antes e durante a gravidez (n= 72).



A maioria das grávidas (68,1%) considerou a sua saúde oral muito importante.

No entanto, apenas 48,6% visitou o dentista durante a gravidez.

- **82%** realizava escovagem dos dentes bidariamente.
- **87%** utilizava pasta fluoretada.

- **5,6%** utilizava fio dentário diariamente.
- **33%** apenas visitou o dentista devido a dores ou queixas.
- **58,3%** comiam mais frequentemente entre as refeições durante a gravidez.
- **16,7%** ingeria mais alimentos cariogénicos durante a gravidez.
- Apenas 50% das grávidas recebeu informação sobre saúde oral durante a gravidez, sendo o médico de família a principal fonte (47,2%) desta informação.

Não se verificaram diferenças significativas ($p>0,05$) relativamente aos hábitos relacionados com a saúde oral, quando comparados os períodos antes e durante a gravidez.

Crenças e conhecimentos relacionados com a saúde oral

- **99%** concordou que é importante escovar os dentes bidariamente.
- **82%** discordou que durante a gravidez não se deve visitar o dentista.
- **69,4%** concorda que a colocação de substâncias doces no biberão podem provocar cárie.

- **71%** concordou que é normal os dentes ficarem fracos durante a gravidez.
- Apenas **14,5%** concordou que as bactérias que provocam a cárie se transmitem verticalmente.
- Apenas 5,6% discorda que não se deve utilizar dentífrico com flúor devido ao risco de ingestão de pasta.
- 45% não sabe quando deve levar o bebé ao dentista.

Tendência, a maioria não significativa ($p>0,05$), para que as grávidas com maior nível de instrução apresentassem melhores hábitos, crenças e conhecimentos.

Diferenças significativas relativamente ao nível de instrução:

- ✓ Discordância que a partir dos 3 anos as crianças podem escovar os dentes sozinhas ($p=0,029$).
- ✓ Concordância que as substâncias açucaradas no biberão podem causar cárie ($p=0,009$).

Referências bibliográficas

1-California Dental Association Foundation. Oral health during Pregnancy & Early Children: Guidelines for Health Professionals. 2010. 2-Ozen B, Ozer L, Basak F, Altun C, Açikel C. Turkish Women's Self-Reported Knowledge and Behavior towards Oral Health during Pregnancy. *Med Princ Pract*. 2012; 21:318-322. 3-Rezende GP, Costa LR, Cardoso RA. Pediatric dentistry during rooming-in care: evaluation of an innovative project for promoting oral health. *J Appl Oral Sci*. 2004; 12:149-53. 4-Dye B, Vargas C, Lee J, Magder L, Tinanoff N. Avaliação da relação entre o estado de saúde oral da criança e o estado de saúde oral da mãe. *JADA*. 2011; 142:173-183.