



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS VIII – PROFESSORA MARIA DA PENHA – ARARUNA
CENTRO DE CIÊNCIAS, TECNOLOGIA E SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA
CURSO DE ODONTOLOGIA**

ALISSON DA CRUZ VAZ

**SAÚDE PERIODONTAL E GESTAÇÃO: UMA ANÁLISE CLÍNICA E
DE FATORES SÓCIOECONÔMICOS**

**ARARUNA-PB
2022**

ALISSON DA CRUZ VAZ

**SAÚDE PERIODONTAL E GESTAÇÃO: UMA ANÁLISE CLÍNICA E
DE FATORES SÓCIOECONÔMICOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Coordenação do Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, Campus VIII, como requisito parcial à obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

Orientador: Prof. Dr. Manuel Antonio Gordón-Núñez

**ARARUNA-PB
2022**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

V393s Vaz, Alisson da Cruz.
Saúde periodontal e gestação [manuscrito] : uma análise clínica e de fatores sócioeconômicos / Alisson da Cruz Vaz. - 2022.

33 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências, Tecnologia e Saúde , 2022.

"Orientação : Prof. Dr. Manuel Antonio Gordón-Núñez ,
Coordenação do Curso de Odontologia - CCTS."

1. Periodontia. 2. Saúde Bucal. 3. Gestação. I. Título

21. ed. CDD 617.601

ALISSON DA CRUZ VAZ

**SAÚDE PERIODONTAL E GESTAÇÃO: UMA ANÁLISE CLÍNICA E
DE FATORES SÓCIOECONÔMICOS**

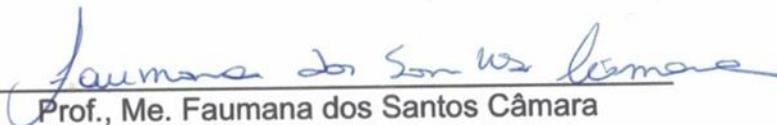
Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado a Coordenação do Curso de
Odontologia da Universidade Estadual da
Paraíba, Campus VIII, como requisito parcial
à obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

Aprovada em: 30/11/2022.

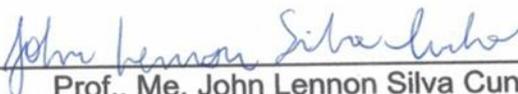
BANCA EXAMINADORA



Prof. Me., Ph.D. Manuel Antonio Gordón-Núñez (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof., Me. Faumana dos Santos Câmara
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof., Me. John Lennon Silva Cunha
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

DEDICATÓRIA

Dedico a Deus, por todo amor, paciência, carinho, presença, ensinamento, perdão, e minha vida e à minha família.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	7
2	METODOLOGIA	7
3	RESULTADOS	9
4	DISCUSSÃO	11
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	15
	REFERÊNCIAS	15
	APÊNDICE A – FORMULÁRIO DE COLETA DE DADOS E FICHA CLÍNICA	18
	ANEXO A – TERMO DE CONSETIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	21
	ANEXO B – PARECER DO CEP/UEPB	23

SAÚDE PERIODONTAL E GESTAÇÃO: UMA ANÁLISE CLÍNICA E DE FATORES SÓCIOECONÔMICOS

PERIODONTAL HEALTH AND PREGNANCY: AN ANALYSIS OF CLINICAL AND SOCIOECONOMIC FACTORS

Alisson da Cruz Vaz*

Manuel Antonio Gordón-Núñez**

RESUMO

Introdução: Na gestação, a ocorrência das doenças periodontais pode representar risco de complicações para o binômio mãe-filho e sua frequência e severidade, dentre outros fatores, pode ser influenciada por determinantes sociais, como os fatores socioeconômicos de escolaridade, renda, grau de instrução em saúde, dieta e hábitos de higiene, os quais, infelizmente, são precários em populações mais atingidas pelas desigualdades sociais, refletindo-se usualmente em inadequadas condições de saúde periodontal e, conseqüentemente, riscos para o binômio mãe-feto. **Métodos:** estudo transversal, observacional e descritivo realizado com uma população de 159 gestantes com idades de 16 a 42 anos. Mediante aplicação de questionários foram obtidos dados socioeconômicos e avaliação das condições de saúde oral mediante inspeção visual e palpação digital, além de obtenção dos índices IPV e ISG. Os dados foram analisados mediante estatística descritiva e inferencial através dos testes Qui-quadrado de Pearson ou teste Exato de Fisher a nível de significância de $p > 0,05$. **Resultados:** a maioria das gestantes era da segunda década de vida (45,9%), com baixo nível de escolaridade (58,0%), baixa renda pessoal e familiar (94,3% / 70,1%), já possuíam filhos (65,0%) e moravam com companheiro e filhos (51,6%). Predominaram o IPV baixo (71,7%), ISG baixo (65,4%), inflamação gengival leve e grave (24,2% / 21,7%). Observou-se associação significativa entre a ocorrência de inflamação gengival e baixa frequência de uso de fio dental ($p > 0,05$), e uma ligeira relação com baixa renda pessoal ($p = 0,279$) e baixo nível de escolaridade ($p = 0,189$). **Conclusão:** O uso inadequado de fio dental parece ter influenciado negativamente a condição periodontal da amostra avaliada, e o estudo também apontando para papel das desigualdades sociais sobre o conhecimento e/ou acesso adequado ao sistema de saúde bucal. Os resultados destacam a importância de estudos populacionais que visem identificar aspectos sociológicos associados à prevenção e/ou manejo adequado da saúde periodontal em gestantes, as quais possam subsidiar o planejamento e execução de políticas públicas efetivas em saúde bucal nessa população.¹

Palavras-chave: Periodontia. Saúde Bucal. Gestação.

* Aluno do curso de Graduação em Odontologia do Centro de Ciências, Tecnologia e Saúde da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

** Prof. Dr., Eu, Ph.D. Professor de Processos Patológicos do Curso de Odontologia do Centro de Ciências, Tecnologia e Saúde da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

ABSTRACT

Introduction: During pregnancy, the occurrence of periodontal diseases can represent a risk of complications for the mother-child binomial, and their frequency and severity, among other factors, can be influenced by social determinants, such as socioeconomic factors like education, income, health education, diet, and hygiene habits, which unfortunately are precarious in populations more affected by social inequalities, usually reflecting in inadequate conditions of periodontal health and, consequently, risks for the mother-child binomial. **Methods:** a cross-sectional, observational and descriptive study carried out with a population of 159 pregnant women aged 16 to 42 years. Through the application of questionnaires, socioeconomic data were obtained and oral health conditions were evaluated through visual inspection and digital palpation, in addition to obtaining the TPI and GSI indices. Data were analyzed by descriptive and inferential statistics using Pearson's chi-square test or Fisher's exact test at a significance level of $p > 0.05$. **Results:** Most pregnant women were in the second decade of life (45.9%), with low education level (58.0%), low personal and family income (94.3% / 70.1%), already had children (65.0%) and lived with a partner and children (51.6%). Low PVI (71.7%), low SDI (65.4%), mild and severe gingival inflammation (24.2% / 21.7%) predominated. A significant association was observed between the occurrence of gingival inflammation and low frequency of flossing ($p = > 0.05$), and a slight relation with low personal income ($p = 0.279$) and low level of education ($p = 0.189$). **Conclusion:** Inadequate use of dental floss seems to have negatively influenced the periodontal condition of the sample evaluated, and the study also pointing to the role of social inequalities on knowledge and/or adequate²access to oral health care. The results highlight the importance of population studies that aim to identify sociological aspects associated with prevention and/or³appropriate management of periodontal health in pregnant women, which may support the planning and implementation of effective public policies on oral health in this population.

Keywords: Periodontics. Oral Health. Pregnancy.

* Undergraduate student of Dentistry, Center of Sciences, Technology and Health, Paraíba State University (UEPB).

** Prof. Dr., Me, Ph.D. Professor of Pathological Processes, Dentistry Course, Center for Sciences, Technology and Health, Paraíba State University (UEPB).

1 INTRODUÇÃO

A gestação é um período em que a saúde bucal deve ser acompanhada com muito cuidado, já que algumas alterações podem se tornar mais prevalentes (ECHEVERRIA; POLITANO, 2011). Entre essas alterações incluem: mudanças a composição da microbiota do biofilme dental, alterando a resposta do epitélio ao biofilme dental, que induz uma síntese exacerbada de citocinas inflamatórias, em especial, as prostaglandinas. As doenças periodontais (DP) têm sido bastante estudadas por pesquisadores, visto que sua frequência se faz presentes durante estudos científicos acerca de higiene bucal em gestantes.

Os fatores socioeconômicos podem influenciar em uma maior ou menor frequência de doença periodontal em gestantes, incluindo o nível de escolaridade, renda, grau de instrução em saúde, dieta e hábitos de higiene, os quais são precários em populações mais atingidas pelas desigualdades sociais, refletindo-se usualmente em inadequadas condições de saúde periodontal e, conseqüentemente, riscos para o binômio mãe-feto (CHAN; TSAI; KING, 2002; DA ROCHA, 2019).

Na gestação, a mulher, usualmente, se mostra receptiva às mudanças e ao processamento de informações que possam ser revertidas em benefícios do bebê. Mudanças e intervenções positivas feitas durante essa fase, podem impactar sobre fenômenos fisiológicos, por exemplo, o aumento da produção de prostaglandina tem efeitos sobre o tecido epitelial; reduzindo-o e/ou evitando-o a completa instalação das doenças periodontais, sendo assim, esses podem afetar direta e indiretamente a criança (REIS, 2010).

É relatado que o nascimento de bebês prematuros e os com baixo peso ao nascer são considerados um desafio primário de saúde pública, tanto em países desenvolvidos quanto em nações em desenvolvimento. Dessa forma, os cuidados preventivos e o tratamento das condições periodontais que acometem a saúde das gestantes se faz crucial quando se quer garantir a segurança do bem-estar de saúde não apenas das mães, mas dos bebês também (TESHOME; YITAYEH, 2016).

Nesse contexto, estudos sugerem uma associação entre a ocorrência de doença periodontal e baixos níveis de renda pessoal e familiar, reforçando o papel das desigualdades sociais na doença periodontal (BORRELL, BURT, WARREN, NEIGHBORS, 2006; SABBAH, SHEIHAM, BERNABÉ, 2010; VETTORE; MARQUES, PERES, 2013). O presente trabalho objetivou identificar as condições clínicas de saúde periodontal em relação aos fatores socioeconômicos numa população de gestantes.

2 METODOLOGIA

Este estudo é de caráter transversal, observacional e descritivo das condições de saúde periodontal em relação aos fatores socioeconômicos de uma população de gestantes do Curimataú Oriental Paraibano, utilizando informações extraídas do banco de dados do Grupo de Apoio à Saúde Bucal da Gestante – GASBGE do Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba – Campus VIII. A pesquisa foi submetida à apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEPB e aprovada mediante parecer 3.790.103 (Anexo A). O estudo foi baseado na pesquisa de Henriques et al. (2020).

As gestantes foram informadas sobre os objetivos e metodologia do estudo, dando seu consentimento através da assinatura de um Termo de Consentimento Livre Esclarecido – TCLE (Anexo B). Mediante entrevista, foi preenchido formulário

contemplando dados sociodemográficos e questões fechadas. O formulário foi aplicado pelos membros da equipe de estudo previamente treinados. A parte inicial da entrevista (Apêndice A) buscou situar a população pesquisada de acordo com sua origem, caracterizando-a socioeconomicamente: idade, ocupação, escolaridade, renda mensal pessoal e familiar, número de filhos, entre alguns outros dados. Conseqüentemente, o questionário direcionou-se a pesquisar dados sobre hábitos de higiene oral.

Com o auxílio de espelho clínico, espátula de madeira e sonda periodontal da OMS, sob luz natural e/ou artificial, sob estritas medidas de biossegurança, foi realizado exame clínico bucal a cada gestante, a fim de verificar a ocorrência de alterações nos tecidos gengivais, obtenção do índice de placa visível (IPV) e índice de sangramento gengival (ISG) que subsidiaram o estabelecimento das condições de saúde periodontal da gestante. Foi utilizada uma ficha para o exame físico intraoral (Apêndice A), com o objetivo de se permitir o posterior uso dos indicadores de saúde periodontal (IPV, ISG). Esta análise foi baseada no fato de que o ISG representa a presença de biofilme envelhecido com conseqüente comprometimento gengival, enquanto o IPV, usualmente, refere-se à presença de biofilme jovem que não foi capaz de desenvolver inflamação gengival até o momento do exame. Estes índices serviram como indicadores da higiene oral das pacientes e foram classificados em “baixo ISG/IPV” e “alto ISG/IPV”, como relatado por Maltz, Carvalho (1997).

Os tecidos periodontais foram avaliados clinicamente com o auxílio de espelho clínico e sonda periodontal da OMS, levando em consideração o aspecto clínico da gengiva e a presença de sangramento, de acordo com os critérios do Índice de Sangramento Gengival (ISG) preconizado por Ainamo e Bag (1975). Segundo este índice, uma sonda periodontal foi passada levemente ao longo da gengiva marginal vestibular e lingual (unidades gengivais) e se ocorrer sangramento dentro dos seguintes 10 a 15 segundos, será atribuído um escore à área de gengiva marginal avaliada (0 = sem sangramento, 1 = com sangramento). Os valores das unidades gengivais positivas serão somados e o valor dividido pelo número total de unidades gengivais avaliadas, este resultado será multiplicado por 100, para expressar o ISG do paciente em porcentagem (LANG, ATTSTRÖM, LÖE, 1998).

O Índice de Placa Visível constitui uma variante do Índice de Placa de Løe & Silness e permitiu uma fácil verificação da capacidade de controle do biofilme oral pela paciente, já que através dele se considera a presença ou não de biofilme sobre os dentes. Segundo os critérios do IPV, às superfícies dentárias que apresentou placa visível lhes foi atribuído um escore (0 = sem placa, 1 = com placa). Os valores positivos foram somados e o resultado dividido pelo número de superfícies avaliadas, sendo o resultado multiplicado por 100 para expressar o IPV da paciente em porcentagem (OPPERMANN, ROSING, 1997).

Finalmente, os valores percentuais do IPV e do ISG foram agrupados nos seguintes escores:

Escore 1: 0% - Sem placa/sangramento;

Escore 2: 1 a 10% de IPV/faces com sangramento;

Escore 3: 11 a 25% de IPV/faces com sangramento;

Escore 4: 26 a 50% IPV/faces com sangramento;

Escore 5: 51 a 75% de IPV/faces com sangramento;

Escore 6: Mais de 75% de IPV/faces com sangramento.

Foram consideradas com inflamação gengival leve as gestantes enquadradas no escore 2, com inflamação gengival moderada aquelas com escore 3 e inflamação

gingival severa com escores superiores a 3 (AINAMO, BAY, 1975). Os mesmos critérios foram usados para classificar gestantes com baixo, moderado ou alto ISG.

Os dados foram analisados com o software SPSS versão 23.0, mediante estatística descritiva e inferencial através dos testes Qui-quadrado de Pearson ou teste Exato de Fisher a nível de significância de 5%.

3 RESULTADOS

A Tabela 1 exibe a distribuição da amostra de acordo com as características sociodemográficas. Foram avaliadas 159 gestantes com idades variando de 16 a e 42 anos de idade (\bar{x} =28,17, DP=6,74), com predominância de gestante na segunda década de vida (45,9%), com segundo grau de escolaridade completo (34%), no terceiro trimestre de gestação (47,8%), possuía 1 a 3 filhos (60,3%), sem renda pessoal (47,8%) e baixa renda familiar (35,2%, ganham um salário mínimo).

Tabela 1. Distribuição da amostra de acordo com as características sociodemográficas. Araruna-PB, 2022.

Variáveis	n	%
Faixa etária		
Primeira década	20	12,6
Segunda década	73	45,9
Terceira década	58	36,5
Quarta década	08	5,0
Período gestacional		
Primeiro trimestre	28	17,6
Segundo trimestre	55	34,6
Terceiro trimestre	76	47,8
Número de filhos		
Nenhum	55	34,6
1 a 3 filhos	96	60,3
4 a 7 filhos	06	3,8
8 a 10 filhos	02	1,3
Compartilha moradia com		
Companheiro	51	32,1
Companheiro e filhos	82	51,6
Companheiro e outros	06	3,8
Mãe, pai e outros	14	8,8
Filhos	06	3,8
Nível de escolaridade		
1º grau incompleto	38	23,9
1º grau completo	23	14,5
2º grau incompleto	31	19,5
2º grau completo	54	34,0
3º grau incompleto	08	5,0
3º grau completo	05	3,1
Renda mensal pessoal		
Sem renda	76	47,8
< 1 SM	35	22,0
1 SM	39	24,5
2 a 3 SM	07	4,4
3 a 5 SM	02	1,3
Renda mensal familiar		
Sem renda	13	8,2
< 1 SM	43	27,0
1 SM	56	35,2
2 a 3 SM	41	25,8
3 a 5 SM	06	3,8

Fonte: Grupo de Apoio à Saúde Bucal da Gestante – GASBGE, CCTS da UEPB.

A tabela 2 exibe os dados da distribuição da amostra em relação aos hábitos e atitudes em saúde bucal. Observou-se que a maioria das avaliadas relatou escovar os dentes três vezes ao dia, nunca utilizava fio dental, no contexto geral, tinha realizado consulta odontológica havia um a dois anos ($n = 41 - 25,8\%$), principalmente quando precisavam de algum tratamento ou sintomatologia dolorosa ($n = 101 - 63,5\%$). O Índice de Placa Visível (IPV) da amostra variou de 0 a 100, com média de 19.13 ± 21.601 . O Índice de Sangramento Gengival (ISG) variou de zero a 100 com média de 8.51 ± 14.403 , com baixos valores para IPV (71,7%).

Tabela 2. Distribuição da amostra em relação aos hábitos e atitudes em saúde bucal. Araruna-PB, 2022.

Variáveis	n	%
Frequência de escovação		
1 vez ao dia	10	6,3
2 vezes ao dia	52	32,7
3 vezes ao dia	97	61,0
Frequência de uso de fio dental		
Todos os dias	37	23,3
Mais de uma vez por semana	19	11,9
Uma vez por semana	17	10,7
Uma vez ao mês	05	3,1
Nunca	81	50,9
Tempo da última consulta odontológica		
Havia um mês	20	12,6
Havia menos de 6 meses	35	22,0
Havia 6 a 12 meses	31	19,5
Havia 1 a 2 anos	41	25,8
Havia mais de 2 anos	30	18,9
Nunca	02	1,3
Motivo da consulta odontológica		
Exame de rotina	25	15,7
Profilaxia dentária	27	17,0
Quando precisava de tratamento	62	39,0
Somente ao ter sintomatologia dolorosa	39	24,5
Nunca	06	3,8
Categoria do IPV		
Baixo	114	71,7
Alto	43	27,0
Categoria do ISG		
Baixo	104	65,4
Alto	53	33,3
Inflamação gengival		
Sem inflamação	55	35,0
Leve	38	24,2
Moderada	30	19,1
Grave	34	21,7

Nota. Diferenças no total de cada variável devido a *missing data*.

Fonte: Grupo de Apoio à Saúde Bucal da Gestante – GASBGE, CCTS da UEPB.

Considerando a análise periodontal, através dos escores de inflamação gengival (baseados no IPV e ISG), verificou-se que a maioria da amostra exibiu algum grau de inflamação gengival, variando de leve a severa ($n=102 - 65\%$) (Tabela 2).

A tabela 3 mostra a análise de associação entre a ocorrência de inflamação gengival e variáveis sociodemográficas e hábitos/attitudes em saúde bucal. Para efeitos de evitar maior estratificação da amostra, as variáveis foram dicotomizadas. Verificou-se associação estatisticamente significativa entre a ocorrência de inflamação gengival e o uso de fio dental ($p < 0.05$).

Tabela 3. Análise de associação entre a ocorrência de inflamação gengival e demais variáveis investigadas. Araruna – PB, 2022.

Variáveis	INFLAMAÇÃO GENGIVAL						p-valor
	Presente		Ausente		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Escolaridade							
Baixa escolaridade	63	69.2	28	30.8	91	58.0	0.189
Alta escolaridade	39	59.1	27	40.9	66	42.0	
Possui filhos(as)							
Sim	67	65.7	35	34.3	102	65.0	0.797
Não	35	63.6	20	36.4	55	35.0	
Renda mensal pessoal							
Sem/Baixa renda	98	66.2	50	33.8	148	94.3	0.279
Moderada renda	04	44.4	05	55.6	09	5.7	
Renda mensal familiar							
Sem/Baixa renda	73	66.4	37	33.6	110	70.1	0.575
Moderada renda	29	61.7	18	38.3	47	29.9	
Frequência de escovação							
Frequência inadequada	36	59.0	25	40.9	61	38.9	0.213
Frequência adequada	66	68.7	30	31.3	96	61.1	
Frequência de uso de fio dental							
Uso regular	12	32.4	25	67.6	37	23.6	0.000
Uso irregular	90	75.0	30	25.0	120	76.4	
Frequência de consulta odontológica							
Baixa frequência	34	64.2	19	35.8	53	33.8	0.878
Alta frequência	68	65.4	36	34.6	104	66.2	

Nota. ⁽¹⁾ Teste qui-quadrado de Pearson; ⁽²⁾ Teste exato de Fisher; * $p \leq 0,05$.

Fonte: Grupo de Apoio à Saúde Bucal da Gestante – GASBGE, CCTS da UEPB.

4 DISCUSSÃO

Poucos estudos (Da Costa, da Silva, 2020; Castro *et al.*, 2020; Trindade *et al.*, 2018) têm avaliado a influência de fatores socioeconômicos sobre os agravos à saúde periodontal na gestação, e a maioria desses se voltam sobre os mecanismos bioquímicas e moleculares que as doenças periodontais utilizam para induzir danos à saúde da mãe e do feto, justificando a necessidade de maiores estudos que abordem essa temática. Neste estudo foram identificados fatores socioeconômicos que parecem exercer alguma influência negativa sobre a saúde periodontal da população avaliada, com destaque para a baixa escolaridade, baixo poder aquisitivo e inadequados hábitos e attitudes em saúde bucal, os quais, infelizmente, são comuns em populações mais atingidas pelas desigualdades sociais, refletindo-se, normalmente, em inadequadas condições de saúde periodontal e representando, por sua vez, riscos para o binômio mãe-feto.

Geralmente, modificações fisiológicas comuns durante o período gestacional podem contribuir à ocorrência de doenças periodontais e tem sido o foco mais frequente em estudos que analisam os fatores que influenciam a ocorrência e/ou gravidade dessas doenças (TRINDADE *et al.*, 2018). Nesse contexto, Aleixo *et al.*

(2010), citam que alterações hormonais podem exercer suas influências sobre os tecidos periodontais de diferentes maneiras: alterando a resposta tecidual ao biofilme dental, influenciando a composição da microbiota do biofilme dental e estimulando a síntese de citocinas inflamatórias, particularmente as prostaglandinas, ou seja, exacerbando os quadros de inflamação gengival durante o período gestacional.

Na presente pesquisa, a maioria da amostra avaliada apresentou baixo IPV e ISG, porém, algum grau de inflamação gengival (65%), nos achados do estudo de Castro *et al.* (2020) foram observados valores do IPV e ISG de 33,15% e 33,89%, respectivamente, valores semelhantes ao encontrados nesse estudo para alto IPV (27%) e ISG (33,3%). Além disso, os autores sugeriram que parece existir uma relação direta entre a ocorrência de parto prematuro e nascimento de bebês com baixo peso em gestantes acometidas por doença periodontal.

Foi observado que o perfil socioeconômico da população de gestantes avaliadas era formado majoritariamente por mulheres jovens que estão na segunda década de vida, com segundo grau de escolaridade completo. Embora não tenha sido observada associação estatisticamente significativa entre ocorrência de inflamação gengival e escolaridade da amostra, verificou-se que a inflamação gengival foi mais comum em gestantes com baixa escolaridade, das quais, 69,2% apresentaram inflamação gengival. Diante disso, a maioria da amostra possuía um nível de educação formal que poderia lhes permitir pesquisar e ter acesso às informações a respeito de higiene oral com o entendimento satisfatório dessa, entretanto, um achado recorrente durante a pesquisa era de gestantes que não possuíam conhecimentos acerca da importância da saúde periodontal, em especial, durante esse período da vida da mulher. Estes dados se assemelham aos encontrados por Tayebi, Zahrani, Mohammadpour (2013) e Liu *et al.* (2020), os quais apontaram a maioria das gestantes possuindo formação escolar que ia até o segundo grau e eram de faixas etárias semelhantes aos do presente estudo, que também não receberam instrução adequadas a respeito da importância da saúde periodontal durante a gestação.

Além disso, é importante ressaltar que o fato de 47,8% das gestantes estarem no terceiro trimestre de gravidez, pode representar um dado preocupante visto que essa fase corresponde ao final do período gestacional, por conseguinte, é provável que durante os períodos mais iniciais essa parte da amostra desconhecia a importância da higienização correta e de informações acerca da saúde periodontal durante a gestação e não procurou serviços odontológicos de maneira preventiva. Além de que, durante o primeiro trimestre gestacional ocorre a etapa de morfogênese fetal (SADLER *et al.*, 2021), salientando a importância do adequado acompanhamento pré-natal durante todo esse período.

Por outro lado, embora o conhecimento sobre a importância do acompanhamento odontológico pré-natal ser primordial para prevenir e/ou minimizar agravos à saúde bucal da gestante e, conseqüentemente, dos riscos associados aos mesmos, vale salientar que, muitas vezes, o fato de ter conhecimento, nem sempre pode influenciar a adoção de boas práticas em saúde bucal da gestante, uma vez que também existe a influência de outros fatores, como o baixo poder aquisitivo, que pode dificultar o acesso da população aos serviços de saúde, mesmo àqueles ofertados pelo sistema público de saúde, devido à falta de recursos para transporte e/ou alimentação.

Nesse contexto, considerando a análise da renda mensal familiar, com 35,2% das famílias se mantendo com um salário mínimo, e 47,8% das gestantes que não possuía renda mensal pessoal, assemelha-se aos achados de Da Costa e Da Silva (2020), onde 73,3 % das entrevistadas possuía renda de até R\$ 1.874,00 e 73,3%

apresentavam higiene oral insatisfatória e doença periodontal, portanto, esses achados corroboram com a afirmação de que há uma relação entre uma piora nos índices de saúde periodontal e baixa renda familiar. Reflexo disso foi que a maioria das entrevistas que apresentaram inflamação gengival, respectivamente, não possuíam renda mensal pessoal ou esta era baixa (66,2%) e possuía renda familiar nula ou baixa (61,7%), portanto nesse estudo, embora sem associação estatisticamente significativa, os dados descritivos evidenciaram uma maior ocorrência de inflamação gengival em gestantes com baixa renda pessoal/familiar.

Considerando que 65% das gestantes possuíam filhos, e que embora não tenha sido observada associação estatisticamente significativa entre a ocorrência de inflamação gengival e o fato de a gestante já ter ou não filhos, descritivamente, verificou-se uma ligeira frequência aumentada de inflamação gengival nas gestantes que já possuíam filhos, das quais 65,7% apresentaram inflamação gengival. Esse fato pode sugerir que quanto mais filhos possuam, as gestantes tendem a negligenciar o autocuidado com a saúde bucal, provavelmente devido ao acúmulo de responsabilidades para com o lar e à família. Nesse contexto, os achados de Tokhi *et al.* (2018) corroboram esses resultados, afirmando que após o envolvimento masculino observou-se um aumento nas consultas de rotina pós-natal, além de melhora na saúde mental, física da gestante, gerada pela satisfação na divisão de responsabilidades entre os membros da família. Desse modo, a presença de filhos e apoio ou não dos companheiros pode melhorar a adoção de hábitos e atitudes em saúde bucal adequados e refletir-se em uma boa condição de saúde bucal da gestante, mesmo que de forma discreta.

O fato de 51,6% das gestantes serem integrantes de famílias formadas em conjunto com seus companheiros e filhos merece ser discutido. Embora não tenha sido pesquisado o envolvimento dos parentes nos cuidados odontológicos no período gestacional na população avaliada neste estudo, segundo Tokhi *et al.* (2018), as intervenções para envolver os homens na saúde materna e neonatal podem aumentar a procura de cuidados, melhorar as práticas de atendimento domiciliar e apoiar a comunicação e a tomada de decisões mais equitativas do casal para a saúde materna e neonatal. Destarte, a inclusão de companheiros na promoção de saúde e no pré-natal pode estimular positivamente a adoção de hábitos de higiene e a procura por assistência médica e odontológica de gestantes.

Em relação aos hábitos e atitudes em saúde bucal da população avaliada, observou-se que 50,9 % nunca usavam fio dental e 32,7% faziam a escovação apenas duas vezes ao dia. Esses dados representam um indesejável indicador para a saúde periodontal, principalmente, considerando que o biofilme dentário, como principal fator etiológico das doenças periodontais, não está sendo adequadamente removido, em especial das faces ínterproximais dentais, gerando acúmulos desse que em conjunto com fatores intervenientes, a exemplo das alterações hormonais e fatores socioeconômicos, aumentam os riscos de desenvolver doenças periodontais. Face ao exposto, faz-se necessário intensificar durante o acompanhamento profissional no período gestacional, o ensino de técnicas de higiene bucal adequadas e incentivar a adequada adoção das mesmas incluindo o uso frequente de fio dental, além de elucidar a respeito dos impactos da má higiene bucal com a saúde da mãe e do feto, uma vez que as gestantes não estão cientes das complicações que podem advir dos efeitos orais durante este período tanto para ela, como para o feto em desenvolvimento (MAY, 2014).

Além disso, embora os valores de inflamação gengival encontrados entre as gestantes sejam descritivamente bastante próximas entre as que tinham frequência

de escovação adequadas das que não, com 68,7% e 59%, respectivamente, que apresentaram inflamação gengival, e apontando para valores ligeiramente mais elevados para as que detinha a frequência adequada de escovação, contradizendo ainda no mesmo estudo, o elucidado pela literatura e pela frequência aumentada de 75% de inflamação gengival entre quem fazia uso inadequado do fio dental, pois segundo Carranza *et al* (2020), o principal fator responsável por desencadear inflamação gengival é o acúmulo de biofilme advindo de uma inadequada escovação e falta ou deficiência no uso de fio dental. Porém, essa discrepância pode ser explicada por Henriques *et al.* (2020) ao afirmar que o discurso das pessoas avaliadas nem sempre corresponde à realidade, pois elas podem omitir os fatos verdadeiros e tender a responder o que acreditam que seria aprovado pelo entrevistador.

Da amostra de gestantes, 44,7 % tinham mais de um ano desde a última consulta odontológica. Esse dado alerta para uma maior incidência de intercorrências orais, como as doenças periodontais, por ausência de terapia odontológica durante essa fase, visto que a gravidez é um período em que ocorrem mudanças físicas, hormonais e emocionais no estado de saúde da mulher, com notável impacto na qualidade de vida desta e do feto (MUSKOPF *et al.*, 2018). Por isso, a inclusão e efetiva ação de profissionais da odontologia nas equipes pré-natais é fundamental durante a gestação.

Nesse contexto, De Sousa *et al.* (2016) destaca que o tratamento odontológico em gestantes é cercado de mitos, atributos negativos e crenças, desestimulando a procurar por atendimento nessa fase. Concomitantemente, o medo de intervenções nesse perfil de pacientes por parte de alguns profissionais pode também contribuir para uma baixa procura pelos serviços odontológicos durante a gestação, possibilitando assim a deterioração da saúde bucal destas, portanto, podendo prejudicar a saúde da gestante e do feto. Talvez isso explique o tempo igual ou maior que um ano entre as consultas odontológicas, além da desinformação a respeito de tratamentos odontológicos preventivos.

Contudo, de nada adianta incentivar a população à prática de acompanhamento odontológico pré-natal, se isso não ocorre aliado ao preparo eficiente das equipes multidisciplinares sobre os motivos que justificam a avaliação odontológica constante da gestante, como explica Henriques *et al.* (2020). Além disso, é importante que em tempos de globalização e fácil acesso à informação, sejam utilizadas com maior intensidade os meios de comunicação e redes sociais, visando veicular campanhas periódicas sobre o tema. Portanto, as consultas odontológicas devem ser respeitadas e feitas adequadamente durante o pré-natal para assegurar a saúde bucal das gestantes, visto que, após serem indagadas sobre o motivo da consulta odontológica, 39% das entrevistadas relataram que só procuravam consulta odontológica quando precisavam de tratamento, e, 24,5% apenas ao ter sintomatologia dolorosa, em contraste com o que seria recomendado pelas diretrizes de saúde que consideram o exame de rotina e profilaxia dentária, motivos que foram apontados, respectivamente, apenas por 15,7% e 17% das avaliadas.

Face ao antes exposto, Carneiro-Queija *et al* (2019) apontaram que por mais que o efeito da intervenção periodontal nos resultados da gravidez não mostrou redução no risco de parto prematuro e baixo peso ao nascer no grupo teste em comparação ao grupo controle, os autores destacam a importância do papel protetor que clinicamente o tratamento periodontal possui durante a gestação.

Os achados deste estudo podem alertar aos gestores de políticas pública de saúde sobre a necessidade de estreitar as diferenças socioeconômicas que impactam negativamente sobre a saúde geral e bucal da população de gestantes e que podem

representar comprometimento da qualidade de vida da mãe e do adequado desenvolvimento do feto. Medidas constantes e efetivas de prevenção e/ou tratamento de agravos à saúde bucal no período gestacional devem ser seguidas visto que as doenças periodontais podem estar associadas aos desfechos negativos na gestação, incluindo o nascimento de bebês com baixo peso, parto prematuro ou até aborto.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A inflamação gengival foi prevalente neste estudo, principalmente, entre as gestantes que não fazia o uso adequado de fio dental, com baixa escolaridade, baixa renda pessoal/familiar e com inadequados hábitos e atitudes de higiene e em saúde bucal.

Os fatores socioeconômicos identificados nesta pesquisa podem ter influenciado negativamente a condição periodontal da amostra avaliada, fatos que destacam o papel das desigualdades sociais sobre o conhecimento e/ou acesso adequado ao sistema de saúde bucal.

Os resultados destacam o valor que estudos populacionais têm em identificar aspectos sociológicos associados à prevenção e/ou manejo adequado da saúde periodontal em gestantes, os quais possam subsidiar o planejamento e execução de políticas públicas efetivas em saúde bucal nessa população. Além de enfatizar a importância que equipes multidisciplinares e familiares têm em incentivar que as gestantes façam o pré-natal completo e conheçam os benefícios trazidos pela adoção de bons hábitos de higiene, em especial, nas populações menos favorecidas economicamente.

REFERÊNCIAS

- AINAMO, J.; BAY I. Problems and proposals for recording gingivitis and plaque. **International Dental Journal**, [S.l.], v. 25, n.4, p.229-35, 1975.
- ALEIXO, R. Q. et al. Alterações bucais em gestantes – Revisão da literatura. **Saber científico odontológico**, [S.l.] , v.1, n.1, p. 68-80, 2010.
- BORRELL L.N. et. The role of individual and neighborhood social factors on periodontitis: the third National Health and Nutrition Examination Survey. **J Periodontol**, [S.l.], v.77, n.3, p.444-53, 2006.
- CANEIRO-QUEIJA, L. et al. Non-Surgical Treatment of Periodontal Disease in a Pregnant Caucasian Women Population: adverse pregnancy outcomes of a randomized clinical trial. **International Journal Of Environmental Research And Public Health**, [S.l.], v. 16, n. 19, p. 3638-3652, set. 2019.
- CARRANZA, FERMIN A. et al. **Periodontia Clínica**. 13. ed. São Paulo: Elsevier Saunders, 2020.
- CASTRO, V. C. L. et al. Relação entre parto prematuro e bebês de baixo peso ao nascimento com a condição periodontal. **Reunião Científica**, Porto Velho, n. 12, 2021.

CHAN, S. C. L.; TSAI, J. S. J.; KING, N. M. Feeding and oral hygiene habits of preschool children in Hong Kong and their caregivers' dental knowledge and attitudes. **International journal of paediatric dentistry**, [S.l.], v.12, n.5, p.322-31, 2002.

DA COSTA, N. B.; DA SILVA, E. M. Prevalência da doença periodontal em gestantes de uma unidade básica de saúde em Natal/RN. **Revista Ciência Plural**, Natal, v. 6, n. 1, p. 71-86, 2020.

DA ROCHA, Jemima Loreta Barbosa. **Prevalência de doença periodontal em gestantes atendidas em duas unidades básicas de saúde do município de Lagarto-SE**. 2019. TCC (Graduação em Odontologia) -Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, 2019.

DE SOUSA, L. L. A. et al. Pregnant women's oral health: knowledge, practices and their relationship with periodontal disease. **RGO - Revista Gaúcha de Odontologia**, Picos, Piauí, v. 64, n. 2, p. 154-163, 2016.

ECHEVERRIA, S.; POLITANO, G. T. Tratamento Odontológico para Gestantes. **Echeverria**, Santos, 120 p, 2011.

HENRIQUES, D. P. P. et al. Autopercepção e condições de saúde periodontal em uma população de gestantes. **Pesquisa, Produção e Divulgação do Conhecimento na Odontologia (Atena)**, Araruna, p. 25-36, ago. 2020.

LANG, N.P. Commonly used indices to assess oral hygiene and gingival and periodontal health and diseases. In: LANG, N.P.; ATTSTRÅM, R.; LÄRNER, H. Proceeding of the European workshop on mechanical plaque control: status of the art and science of dental plaque control. **Quintessence**, Chicago, p.50-71, 1998.

LIU, P. et al. Effectiveness of a family-centered behavioral and educational counselling approach to improve periodontal health of pregnant women: a randomized controlled trial. **Bmc Oral Health**, [S.l.], v. 20, n. 1, p. 1-8, out. 2020.

LÖE H.; SILNESS J. Periodontal disease in pregnancy. I. Prevalence and severity. **Acta Odontol Scand**, [S.l.], 1963.

MALTZ, M.; CARVALHO, J. Diagnóstico da doença da cárie / Diagnostic of carie disease. **N. Kriger, Léo. Aboprev Promoção de Saúde Bucal**, São Paulo, v.2, p. 69-91, 1997.

May, L. . Considerations of the Pregnant Dental Patient. **Journal of Dental Health, Oral Disorders & Therapy**, [S.l.], vol. 2, n. 1, p. 1-4, 2014.

MUSSKOPF, M. L. et al. Oral health related quality of life among pregnant women: a randomized controlled trial. **Brazilian Oral Research**, Porto Alegre, v. 32, p. 1-10, jul. 2018.

OPPERMAN, R.V.; ROSING, C.K. Prevenção e tratamento das doenças periodontais. In: Promoção de saúde bucal. **ABOPREV**, São Paulo, cap.12, p.255-281, 1997.

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

SABBAH W., SHEIHAM A.; BERNABÉ E. Income inequality and periodontal diseases in rich countries: an ecological cross-sectional study. *Int Dent J*, [S.l.], v.60, n.5, p.370-374, 2010.

SADLER, T. W. et al. **Langman Embriologia Médica**. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.

TAYEBI, T.; ZHRANI, S. T.; MOHAMMADPOUR, R. Relationship between adequacy of prenatal care utilization index and pregnancy outcomes. **Iranian journal of nursing and midwifery research**, [S.l.], v. 18, n. 5, p. 360-366, set. 2013.

TESHOME, A.; YITAYEH, A. Relationship between periodontal disease and preterm low birth weight: systematic review. **Pan African Medical Journal**, Addis Ababa, v. 24: p 215, 2016

TOKHI, M. et al. Involving men to improve maternal and newborn health: A systematic review of the effectiveness of interventions. **PloS one**, [S.l.], v. 13, n.1, p. 1-16, jan. 2018.

TRINDADE, S. C. et al. Condição bucal de gestantes e puérperas no município de Feira de Santana, em três diferentes períodos entre os anos de 2005 e 2015. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [S.l.], v. 27, n. 3, p. 1–12, 2018.

VETTORE M.V.; MARQUESR. A. A., PERES M. A. Desigualdades sociais e doença periodontal no estudo SB Brasil 2010: abordagem multinível. **Rev Saúde Pública**, [S.l.], v.47, Supl 3, p.29-39, 2013.

APÊNDICE A – FORMULÁRIO PARA GESTANTE



UEPB
CAMPUS VII - ARARUNA
CENTRO DE CIÊNCIAS, TECNOLOGIA E SAÚDE
CURSO DE ODONTOLOGIA

FORMULÁRIO PARA A GESTANTE

Título: SAÚDE PERIODONTAL E GESTAÇÃO: UMA ANÁLISE CLÍNICA E DE FATORES SÓCIOECONÔMICOS.

Data:

Nome: Idade:

.....

Endereço: Fone:

.....

Assinatura:

1. PERÍODO DA GESTAÇÃO

1º	2º	3º	NÃO SABE	PREVISÃO DE PARTO
TRIMESTRE	TRIMESTRE	TRIMESTRE		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

2. OCUPAÇÃO:

3. ESCOLARIDADE:

1º grau incompleto	1º grau completo	2º grau incompleto	2º grau completo	3º grau incompleto	3º grau completo
<input type="checkbox"/>					

4. MORA COM:

Companheiro	Companheiro e filhos	Companheiro e outros	Mãe, pai e outros	Filhos
<input type="checkbox"/>				

5. RENDA (SALÁRIO MÍNIMO – SM)

RENDA MENSAL PESSOAL		RENDA MENSAL FAMILIAR	
Sem renda	<input type="checkbox"/>	Sem renda	<input type="checkbox"/>
Menos de 1 SM	<input type="checkbox"/>	Menos de 1 SM	<input type="checkbox"/>
1 SM	<input type="checkbox"/>	1 SM	<input type="checkbox"/>
Entre 2 e 3 SM	<input type="checkbox"/>	Entre 2 e 3 SM	<input type="checkbox"/>
Entre 3 e 5 SM	<input type="checkbox"/>	Entre 3 e 5 SM	<input type="checkbox"/>
Mais de 5 SM	<input type="checkbox"/>	Mais de 5 SM	<input type="checkbox"/>
Não sabe	<input type="checkbox"/>	Não sabe	<input type="checkbox"/>

6.

NÚMERO DE FILHOS:

7. COM QUE FREQUÊNCIA VOCÊ REALIZA A ESCOVAÇÃO DENTAL?

Quatro vezes ao dia	Três vezes ao dia	Duas vezes ao dia	Uma vez ao dia	Nunca
<input type="checkbox"/>				

8. COM QUE FREQUÊNCIA VOCÊ USA FIO DENTAL?:

Todos os dias	Mais de uma vez por semana	Uma vez por semana	Uma vez ao mês	Nunca
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. VOCÊ USA ENXAGUATÓRIO BUCAL?:

Sim Não

10. COM QUE FREQUÊNCIA VOCÊ USA ENXAGUATÓRIO BUCAL?:

Todos os dias	Mais de uma vez por semana	Uma vez por semana	Uma vez ao mês	Nunca
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16. COM QUE FREQUENCIA VOCÊ CONSUMO AÇÚCAR?

Nunca	Raramente	Às vezes	Frequentemente
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17. SUA FREQUENCIA DE ALIMENTAÇÃO TEVE ALGUMA ALTERAÇÃO PELA GRAVIDEZ?

Não mudou	Aumentou
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

18. SUA ÚLTIMA VISITA AO DENTISTA FOI:

Mês passado	Há menos de 6 meses	Há 6 a 12 meses	Há 1 a 2 anos	Mais de 2 anos
<input type="checkbox"/>				

19. MOTIVO DA VISITA AO DENTISTA

Exame de rotina	Limpeza	Quando preciso de tratamento	Quando sinto dor	Nunca vou
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

História médica:

.....

Antecedentes familiares:

.....

História odontológica:

.....

Exame físico intraoral (anotar qualquer alteração de tecidos moles – Localização e dados clínicos)

.....

Índice de Placa Visível

18	17	16	55	54	53	52	51	61	62	63	64	65	26	27	28
			15	14	13	12	11	21	22	23	24	25			
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
			85	84	83	82	81	71	72	73	74	75			

0 = Sem placa visível
 1 = Com placa visível

Índice =

Índice de Sangramento Gengival

			55	54	53	52	51	61	62	63	64	65			
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
			85	84	83	82	81	71	72	73	74	75			

0 = Sem sangramento
 1 = Com sangramento

Índice =

Araruna _____ de _____ de _____
 202_

Assinatura do pesquisador

ANEXO A – TERMO DE CONSETIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título: SAÚDE PERIODONTAL E GESTAÇÃO: UMA ANÁLISE CLÍNICA E DE FATORES SÓCIOECONÔMICOS.

Este é um convite para você participar do projeto “SAÚDE PERIODONTAL E GESTAÇÃO: UMA ANÁLISE CLÍNICA E DE FATORES SÓCIOECONÔMICOS”, que é coordenado pelo Prof. Dr. Manuel Antonio Gordón-Núñez. Sua participação é voluntária, o que significa que você poderá desistir a qualquer momento, retirando seu consentimento, sem que isso lhe traga nenhum prejuízo ou penalidade.

Este projeto objetiva identificar o perfil de conhecimentos sobre saúde periodontal, condições clínicas de saúde periodontal de uma população de gestantes.

Caso você decida aceitar o convite, serão realizados os seguintes procedimentos: será entregue um questionário sobre dados pessoais e sobre a saúde e higiene bucal. Após a aplicação do questionário, você será submetida a um exame clínico bucal para observar as condições de saúde bucal.

Considerando que toda pesquisa envolvendo seres humanos inclui riscos, mesmo que esses não sejam previsíveis ou mensuráveis, de acordo com a metodologia adotada para este estudo, se em qualquer fase do mesmo, você sofrer algum dano comprovadamente decorrente da pesquisa, terá direito a solicitar indenização. A pesquisa não irá incorrer em gastos previsíveis para as participantes, porém, em casos de gastos não previsíveis da parte das voluntárias, estas terão o direito a ressarcimento, em compensação, exclusiva de despesas decorrentes da sua participação.

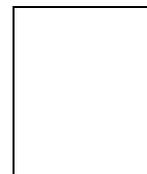
Este projeto poderá reverter em benefício para a melhoria ou manutenção do seu estado de saúde bucal, e esclarecer mitos e crenças populares sobre a atenção odontológica durante a gestação, além de sugerir o desenvolvimento de um programa de educação e orientação para gestantes sobre saúde bucal.

Todas as informações obtidas serão sigilosas e seu nome não será identificado em nenhum momento. Os dados serão guardados em local seguro e a divulgação dos resultados será feita de forma a não identificar as voluntárias.

Você ficará com uma cópia deste Termo e toda a dúvida que você tiver a respeito desta pesquisa, poderá perguntar diretamente para o Prof. Manuel Antonio Gordón-Núñez, no Curso de Odontologia da UEPB, no endereço Rua Coronel Pedro Targino s/n; Araruna – Centro e/ou através dos telefones: (83) 3373-1040, (84) 99907-7970. Dúvidas a respeito da ética desse projeto poderão ser questionadas ao Comitê de Ética em Pesquisa da UUEPB, localizado no *Campus* I da UEPB em Campina Grande - PB.

Consentimento Livre e Esclarecido

Eu, _____,
declaro que compreendi os objetivos deste projeto, como ele será realizado, os riscos e benefícios envolvidos e concordo em participar voluntariamente do projeto SAÚDE PERIODONTAL E GESTAÇÃO: UMA ANÁLISE CLÍNICA E DE FATORES SÓCIOECONÔMICOS”.



Assinatura da Participante

Prof. Manuel Antonio Gordón-Núñez
Coordenador do projeto

ANEXO B – PARECER DO CEP/UEPB

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA / UEPB - PRPGP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AUTOPERCEPÇÃO E CONDIÇÕES DE SAÚDE PERIODONTAL NA GESTAÇÃO.

Pesquisador: MANUEL ANTONIO GORDÓN NÚÑEZ

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 26947119.3.0000.5187

Instituição Proponente: Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.790.103

Apresentação do Projeto:

LÊ-SE:

Este estudo será de caráter exploratório, descritivo, transversal objetivando, mediante a aplicação de questionários, exame clínico bucal, e obtenção dos índices ISG e IPV, analisar a autopercepção e condições de saúde periodontal em uma população de gestantes.

Contribuir com as políticas de saúde pública da região no tocante à melhoria ou manutenção do estado de saúde bucal das gestantes, uma vez que, com base nos problemas identificados, em conjunto com as equipes de saúde pré-natal municipais serão desenvolvidas ações preventiva e/ou de intervenção que contribuindo com a redução dos riscos associados à ocorrência de doenças periodontais na gestação.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Este estudo exploratório, descritivo transversal objetiva, mediante a aplicação de questionários, exame clínico bucal, e obtenção dos índices ISG e

IPV, analisar a autopercepção e condições de saúde periodontal em uma população de gestantes. Visando com os dados obtidos, obter o perfil de

ocorrência de doenças periodontais na população avaliada e ter subsídios para programas e/ou campanhas de conscientização às gestantes e

equipes de saúde pré-natal sobre os principais problemas periodontais e como eles poderiam

Endereço: Av. das Bananas, 351- Campus Universitário
Bairro: Bodocórgo CEP: 58.109-753
UF: PB Município: CAMPINA GRANDE
Telefone: (33)3315-3373 Fax: (33)3315-3373 E-mail: cep@uepb.edu.br

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA / UEPB - PRPGP**



Continuação do Parecer: 3.790.103

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

FOLHA DE ROSTO - ANEXADA E ADEQUADA

TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL - ANEXADA E ADEQUADA

TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL - ANEXADA E ADEQUADA

DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA - ANEXADA E ADEQUADA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - ANEXADO E ADEQUADO

CRONOGRAMA -

Recomendações:

AO TÉRMINO DO ESTUDO ENVIAR O RELATÓRIO FINAL ATRAVÉS DA PLATAFORMA BRASIL.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

DIANTE DO EXPOSTO O PARECER É FAVORÁVEL.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1464825.pdf	12/12/2019 21:56:10		Aceito
Outros	DECLARACAO_DE_CONCORDANCIA.pdf	12/12/2019 21:55:24	MANUEL ANTONIO GORDÓN NUÑEZ	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	05/11/2019 18:44:19	MANUEL ANTONIO GORDÓN NUÑEZ	Aceito
Folha de Rosto	GORDONNUNEZ_FR.pdf	05/11/2019 18:43:23	MANUEL ANTONIO GORDÓN NUÑEZ	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	GORDONNUNEZ_PERIODONTO_GESTANTES.pdf	05/11/2019 18:23:16	MANUEL ANTONIO GORDÓN NUÑEZ	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TERMO_COMPROMISSO_PESQUISA_DOR.pdf	05/11/2019 18:23:00	MANUEL ANTONIO GORDÓN NUÑEZ	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	TERMO_INSTITUCIONAL.pdf	05/11/2019 18:22:42	MANUEL ANTONIO GORDÓN NUÑEZ	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	05/11/2019 18:22:23	MANUEL ANTONIO GORDÓN NUÑEZ	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	05/11/2019	MANUEL ANTONIO	Aceito

Endereço: Av. das Bananas, 351 - Campus Universitário
Bairro: Bodocongó CEP: 58.109-753
UF: PB Município: CAMPINA GRANDE
Telefone: (33)3315-3373 Fax: (33)3315-3373 E-mail: cep@uepb.edu.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA / UEPB - PRPGP



Continuação do Parecer: 3.790.103

representar risco para a mãe e o feto.

Objetivo Secundário:

Constituem objetivos específicos: *Avaliar a autopercepção em saúde periodontal de gestantes; Avaliar as condições de saúde periodontal de gestantes; Comparar a autopercepção em saúde gengival com as reais condições de saúde gengival da amostra; Avaliar o conhecimento das gestantes sobre a influência da doença periodontal durante a gestação.*

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

LÊ-SE -

Riscos:

As informações nesta pesquisa serão coletadas através de um questionário e exame clínico bucal, porém como toda pesquisa envolvendo seres

humanos inclui riscos, mesmo que esses não sejam previsíveis ou mensuráveis, de acordo com a metodologia adotada para este estudo, será

respeitada integralmente a confidencialidade dos dados obtidos e a adoção de medidas de biossegurança nos procedimentos clínicos não invasivos

para a avaliação da condição periodontal da amostra, tomando assim os riscos mínimos. A pesquisa não irá incorrer em gastos previsíveis para as

participantes, porém, em casos de gastos não previsíveis da parte das voluntárias, estas terão o direito a ressarcimento, em compensação, exclusiva de despesas decorrentes da sua participação.

Benefícios:

Esta pesquisa, mediante o perfil de conhecimento e condições reais de saúde periodontal da amostra, poderá reverter em benefício para a melhoria

ou manutenção do estado de saúde bucal das gestantes, uma vez que, com base nos problemas identificados, serão planejadas ações preventiva

e/ou de intervenção visando contribuir com o desenvolvimento de um programa de educação e orientação para as gestantes e as equipes de saúde

pré-natal com o intuito de reduzir ao mínimo os riscos associados à ocorrência de doenças periodontais na gestação.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O ESTUDO APRESENTA RELEVÂNCIA CIENTÍFICA E SOCIAL

Endereço: Av. das Bananas, 381- Campus Universitário
Bairro: Bodocongó CEP: 58.109-753
UF: PB Município: CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 Fax: (83)3315-3373 E-mail: cep@uepb.edu.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA / UEPB - PRPGP



Continuação do Parecer: 3.790.103

Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	18:21:29	GORDÓN NUÑEZ	Aceito
------------	----------------	----------	--------------	--------

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAMPINA GRANDE, 24 de Dezembro de 2019

Assinado por:

Valeria Ribeiro Nogueira Barbosa
(Coordenador(a))

Endereço: Av. das Banúnas, 351- Campus Universitário
Bairro: Bodocongó CEP: 58.103-753
UF: PB Município: CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 Fax: (83)3315-3373 E-mail: cep@uepb.edu.br

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a **Deus**, todo poderoso, por estar presente em minha vida e por nunca ter me abandonado e me resgatado nos momentos mais difíceis, obrigado por me ter como seu filho e sempre me proteger e guiar nessa minha vida, e por sempre me perdoar e mudar a minha vida todas as vezes que achara justo. Obrigado **Jesus**, meu senhor, por me consolar todas as vezes que eu estive triste, por me fazer ver que os problemas eram menores do que realmente pareciam, por sempre me mostrar quem são as pessoas as quais devo ajudar e de que forma deve ser feito e por alegrar meu humor, não sabia que o Senhor era tão bem-humorado. Agradeço ao **Espírito Santo**, por me guiar e orientar nas vezes que tive dúvidas de como seguir em frente, do que era preciso ser feito e me instruir com paciência de qual maneira as coisas devem ser realizadas e obrigado por me ensinar a esperar e aceitar as coisas como são. Obrigado Querida **Mãe Maria**, por todo o consolo que me deu e por encher meu coração de afeto e compaixão nos momentos em que era mais fácil odiar. Também agradeço ao meu **Anjo da Guarda**, todo o trabalho que você teve comigo, pois sei que muitas vezes sou ingênuo e não percebo os perigos ao meu redor, sou grato por cuidar de mim.

Em seguida, quero agradecer ao meu pai **Aiguiton** e à minha mãe **Antônia Cláudia**, por todo o amor, abrigo, carinho e confiança, obrigado por serem pais maravilhosos, dos quais sou muito grato a Deus por esse presente, no qual, acredito ser o maior presente que ganhei nessa vida. Muito obrigado por todo o apoio e pelos conselhos e sacrifícios feitos durante minha criação e formação. E obrigado por ter vindo a Araruna e morado comigo nos primeiros anos de curso e pelas várias horas de ligação para matar à saudade enquanto estamos distantes um dos outros. Quero que saibam que vocês são incríveis e que tenho todo o orgulho do mundo em dizer em voz alta o tanto que os amo. Mesmo que na realidade não consiga ter palavras para descrever a extensão desses sentimentos, saibam que vocês são a parte importante dessa minha vida. Vocês sempre presaram por mim, e me criaram para ser aquilo que sou hoje, espero conseguir lhes dar orgulho, pois sou muito grato por tudo.

À minha irmã **Alicy Yasmim**, por ser minha melhor amiga a quem posso confiar tudo e por estar sempre do meu lado, obrigado por estar na minha vida, minha pequena "Awii", obrigado por todos os momentos, obrigado por ser aquela pessoa que

sei que me defenderia como uma leoa. E aos meus priminhos **Guilherme e João Miguel**, que são como meus irmão mais novos aos quais amo, vocês têm todo o carinho, meus “pretinhos”. Sou grato desde o nascimento de vocês que me trouxeram um novo sentido para minha vida.

Aos meus familiares, Tios, Primos e Avós, em especial, a minha Tia **Claúdenizia** que age como uma segunda mãe, a qual sempre esteve presente em minha vida cuidando e me dando carinho e amor, cuja presença sempre me alegra com seu humor incrível. E minha prima **Elizamara**, que age como minha irmã mais velha, obrigado por estar ao meu lado durante todo meu crescimento, por me levar para programas maravilhosos, pelos incontáveis momentos de risadas e descontração, pelas noites de jogos e guloseimas que cozinhava. E meus tios, **Carlos Antônio** e **Elizane**, por sempre estarem presentes durante minha vida, são pessoas incríveis e amorosas. Obrigado as minhas avós **Ziza** e **Eucinda** por estarem sempre comigo e incentivando a correr atrás dos meus sonhos, obrigado por serem avós afetuosas.

Obrigado a os meus parentes que hoje descansam em paz, em especial, meu avô **José Edson** cujo sei que estaria muito feliz pela conquista, o senhor sempre terá um lugar em meu coração, nunca me esquecerei de nenhum de vocês.

Ao meu querido orientador, Professor Doutor **Manuel Antonio Gordón-Núñez**, o qual foi o maior responsável por desenvolver meu potencial como estudante na universidade, o senhor é, para mim, uma inspiração e modelo não só profissional, mas como ser humano também. Obrigado por acreditar no meu potencial e por todo o aprendizado compartilhado comigo e por ser essa pessoa incrível que acolhe seus orientandos como se fossem filhos e os trata de tal forma, com muito carinho. Por ser essa alma gentil que acolhe e que tem prazer em ensinar aqueles que tem fome de conhecimento, além de ser igualmente humilde, em não ter vergonha em aprender com esses.

Aos meus amigos, que são muito especiais para mim, sou grato por todos, particularmente, sou grato:

À **Larissa**, minha querida “duplinha” desde as disciplinas em laboratório, sempre acreditei que não foi por acaso que nós, opostos um ao outro, termos virado dupla, pois um tinha muito a aprender com outro, onde as diferenças somaram e se complementaram, certeza de que você foi um presente de Deus à minha existência. Quanto mais o tempo foi passando, e mais íntimos ficamos, eu percebi que ganhei

uma grande amiga, uma que tem o prazer de agir como irmã, em vários momentos, saiba que a sinceridade na forma que vive e ama, é uma das qualidades que mais admiro, uma pessoa destemida, sagaz e criativa como nenhuma outra. Obrigado por todas as tardes de conversas, filmes, ajuda na clínica e conselhos, guardarei essas memórias no meu coração.

À **Annyelle**, a terceira membra do trio de ouro, o mais icônico que essa UEPB viu, falando nisso, a qual detém o título de Ícone e não é para menos, uma pessoa extremamente humorada, doce, sábia e conselheira. Sei que conseguirá tudo que almeja sem perder a postura no processo, pois estrelas sempre serão estrelas. Nunca me esquecerei das várias vezes que nos perdemos dentro daquele hospital.

Ao **Salomão**, vulgo **Jen**, agradeço por todas as horas gastas me ouvindo falar sem parar, por me lembrar da pessoa forte e única que eu sou, e obrigado por me acalmar nas noites difíceis e entre várias crises de ansiedade e identidade, obrigado pela paciência. Sou grato por tudo, por aceitar participar dos meus planos malucos e por sempre me incentivar a voar mais alto, e pelos sábios conselhos também (não é à toa que o seu nome é Salomão), pelos filmes, séries e músicas indicadas, obrigado por ser uma das pessoas que mais me conhece no mundo.

À **Vitória Sara**, agradeço por estar presente em vários dos meus projetos pessoais, pelos vários convites para programas de lazer, por me incentivar e me lembrar das minhas qualidades quando minha baixa autoestima fazia-me esquecer. Obrigado por ser essa pessoa de coração enorme que Deus colocou em minha vida.

À **Jhésica**, obrigado por mesmo com sua rotina agitada, ainda querer manter o laço de nossa amizade, obrigado por todas as horas reservadas a mim, e sei que você irá longe, pois você é uma das pessoas mais esforças que já conheci na vida.

À **Tassy** e à **Erika**, duas pessoas incríveis que conheci por intermédio de Larissa, vocês duas são incríveis, uma com o coração maior que a outra, aprendi muito junto a vocês, obrigado pelo apoio, carinho e sinceridade. Quero que saibam que sempre me lembrarei de vocês, pois juntas com Larissa, formam um trio de amigas que possuem todas as qualidades que eu queria para uma amizade, obrigado por tudo. Espero que a vida de vocês seja cheia de realizações, sucesso, amor, alegria e fé, sei que serão bem sucedidas e felizes.

Ao **Matheus Harllen**, sou grato por toda a ajuda prestada aos meus projetos, obrigado pelas longas conversas teorizando sobre Naruto e o Universo da Marvel,

pelos convites a sua casa, e mais um pouco. Desejo-lhe todo o sucesso do mundo, e sempre se lembre de brilhar, pois você é tão brilhante quanto o sol.

À **Mayara** por todo o carinho, gentileza, conversas, guloseimas, e por emprestar aquele maravilhoso livro do Harry Potter, obrigado por tudo e desejo-lhe tudo que há de bom nesse mundo. E à **Maria Isabel** por abrir as portas de sua casa, por todo o carinho e gentileza, obrigado por ter se oferecido a fazer minhas compras quando adoeci da Covid-19.

À **Thais**, por ser a pessoa mais engraçada e espontânea que já conheci na vida, sou grato por mesmo estando distante, manter contato e continuar a confiar em mim praticamente tudo. Sou grato pela confiança depositada, as várias horas de conversas aleatórias, pelas músicas e por compartilhar seus sonhos, medos e arte.

À “panelinha” da qual faço parte que inclui: **Juliana**, parceira na monitória de clínica de endodontia e uma pessoa que esteve comigo em vários momentos nessa universidade, obrigado por tudo e por me apresentar ao universo dos Doramas; **Beatriz**, pelas conversas legais sobre café, lugares, música e filmes; **Monara**, por me ensinar, em plenas férias, a mexer em programas de análise de dados e pelo incentivo; **Francielly, Layla e Flávia**, por serem pessoas incríveis e sempre dispostas a ajudar; **José Palhano e Lucas**, por serem pessoas incríveis, pelas caronas e pelas conversas. Sou muito grato pela amizade de vocês e pelos convites e programações. E também, obrigado **Maria José** vulgo **Aline**, duplinha de cirurgia por todo auxílio e momentos de descontração vividos, você irá longe.

Sou grato à **Yuri**, por todos os momentos, caronas e músicas indicadas, e em especial, a ele e **Alexandra**, por terem feito a entrega do meu TCC em Campina Grande. E a **Erik** pelos momentos de descontração e pelos vídeos indicados na pandemia, sem perceber, várias vezes você alegrou aqueles dias sombrios. Ao **Jonas** por ter me apresentado o projeto de extensão, na qual aprendi muito e de onde tirei os dados da pesquisa. E a **Rayanne**, uma das primeiras pessoas que tive contato fora de sala, muito obrigado pela ajuda que você deu e por tirar muitas das minhas dúvidas.

Sou grato ao restante dos meus amigos que estão distantes, **Railly**, por ser essa pessoa extrovertida e autêntica que é; **Thais**, pessoa incrível e extremamente legal; **Camila**, pessoa forte e interessante que me ajudou muito quando precisei de conselhos; **Reymond**, pessoa incrível que contribuiu tanto em pouco tempo que não tenho palavras para te agradecer amigo, continue em frente, pois estrelas candentes não dão ré; **Guilherme**, um amigo que sempre esteve presente apesar da distância,

e **Paulo** pelas longas e agradáveis conversas. Obrigado amigos pela amizade, assim como a minha prima, **Isabela**, uma pessoa incrível e cheia de facetas em uma alma doce que a torna muito interessante.

Sou grato também pela ajuda prestada e pelos momentos vividos com os demais integrantes da **T15** nesses últimos 5 anos, obrigado pelas pessoas que conheci ao longo do curso, dentro e fora da turma, pessoas essas incríveis, das quais posso citar: **David, Lanna, Suzie, Ismaela, Camila, Valeria, Luysa, Waldégia e Murilo**. Além dos **funcionários** da UEPB, que várias vezes me ajudaram e orientaram, pelas conversas, carinho e excelente trabalho prestado, em especial, a **Angelica e Teone**.

Sou grato a **Edvan Santana**, que foi meu colega, monitor, dentista e acima de tudo, meu amigo. Obrigado por tudo que fez por mim e toda a ajuda e dicas dadas, muitas vezes, eu não fui prejudicado em algumas disciplinas por sua causa, que que saiba que lhe desejo do o sucesso do mundo, sei que irá longe, pois você é um exímio profissional, na qual confiei minha saúde bucal enquanto estava em Araruna, além de ter me dado muito dos materiais e resumos confeccionados pelo própria para se aprendizado.

Às pessoas que conheci em Araruna, como **Sr. Hélio** e Dona **Zefinha**, que se tornaram meus amigos e sempre abriram a porta de sua casa para mim, obrigado por se lembrarem de mim para alguma comemoração, jantares, noite de filmes e por se disponibilizarem a me ajudar. A dona **Doura**, a quem tenho muito carinho, obrigado pelas conversas, guloseimas, almoços e por sempre se colocar como opção para quando precisar. Ao Sr. **Luís**, por todas as conversas sobre os mais variados temas, muito obrigado pelas tardes de prosa. Sou muito grato a todos vocês.

Obrigado também a todos os animais de estimação que tive ao longo da minha vida, em especial, a minha cachorra **flocos** e os gatos **Amo e Meioft**. Todos eles me ensinaram que o amor sincero se faz nas coisas mais simples, como um amor de um animal doméstico que sempre estará no coração de uma forma sincera.

Sou grato à esta **Universidade**, por proporcionar uma formação acadêmica de excelência e boa infraestrutura, esse espaço me proporcionou crescimento, aprendizado, sonhos, amadurecimento, ensinamentos e o entendimento de muitas coisas, é muito gratificante ter vivido todo esse processo no Campus VIII de Araruna, PB.

A todos os meus **professores**, pela excelência no ensino ministrado, mas não apenas a isso, mas por ensinar sobre ética, profissionalismo e terem uma visão mais humanizada acerca da profissão. Obrigado por terem me instigado a aprender mais, entre eles, obrigado professora **Morgana Maria Souza Gadêlha de Carvalho**, por sempre acreditar no meu potencial e me motivar a querer explorar e desenvolver meus talentos, sou grato por todos os convites feitos pela senhora e por apostar em mim, nunca me esquecerei da seguinte frase que a senhora me falou: “eu tive que volta a estuda genética, pois você me assustou com as perguntas que o fez”, com humor a partir, muito obrigado por ter esse carinho por mim, nunca me esquecerei das aulas da senhora sobre farmacologia na qual me fez ama a disciplina. Professor **Leorik Silva** na qual for um grande orientado e amigo, aprendi muito com o senhor e nunca me esquecerei dos momentos com o Senhor no laboratório de microscopia, lecionando aos alunos da forma mais descontraída possível, e nunca me esquecerei por ter levado os monitores para comer pizza, não foi apenas uma confraternização simbólica aquele dia, mais sim dos momentos marcantes que vivi na universidade. Muito obrigado ao Professor **Érik Neves**, por todo o conhecimento aprendidos durante o curso, sobre anatomia e fisiologia humana. Ao professor **Ítalo** que me incentivou e ofereceu ajuda extracurricular para apender sobre bioestatística.

À **banca avaliadora**, obrigado por comparecerem e por estarem presente em um momento tão importante na minha vida. Obrigado por todas as sugestões, dicas e comentários, e por estarem aqui apreciando o meu trabalho.

A todos os meus **pacientes**, por confiarem em mim sua saúde e expectativas, obrigado por todo o aprendizado que obtive por meio de vocês e por dividirem um pouco de vocês comigo, sou grato a cada um de vocês.

Sou grato a cidade de **Araruna**, cidade essa pequena, antiga que foi construída em cima de uma serra, nunca poderia imagina que nesse povoado humilde e desconhecido até então por mim, eu seria tão acolhido e viveria uma parte importante da minha vida, sou grato por cada facilidade que tive aqui, não poderia ter escolhido um local melhor para viver durante minha graduação.

Quero agradecer a **todos** por tudo, pois essa conquista de hoje não é apenas minha, tão pouco baseado apenas em esforços próprios, cada um de vocês contribuíram para meu crescimento como pessoa, aprendi muito com todos e sempre levarei os sábios conselhos para o resto da vida.

Todas as experiencias vividas ao lado de vocês são únicas, e muitas delas nunca almejei ter vivido. Que sorte a minha de ter conhecido pessoas tão maravilhosas como vocês. Então, foi uma honra ter vivido tudo isso e ao lado de vós até aqui