



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA  
"JÚLIO DE MESQUITA FILHO"  
Campus de Araçatuba

**LAISE MAYNE DIAS**

**Consumo de álcool, uso de tabaco e a associação com  
a doença periodontal em gestantes**

**Araçatuba**

**2023**

**LAISE MAYNE DIAS**

**Consumo de álcool, uso de tabaco e a associação com  
a doença periodontal em gestantes**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Faculdade de Odontologia de Araçatuba da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – UNESP, como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Titular Suzely Adas Saliba Moimaz.

**Araçatuba**

**2023**

**Dedico este trabalho, trajetória e demais conquistas acadêmicas a Deus, meu verdadeiro amigo e à minha querida e amada mãe, pois sem eles eu nada seria.**

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, que abriu as portas da Universidade para mim, estendeu Sua mão e sempre ouviu o meu clamor. Me edifica todos os dias e me mantém no Seu caminho de amor por misericórdia da minha alma.

À minha mãe, Deise Cristina Traiba, agradeço pelo apoio, orações, companhia, cuidado, zelo e amor que sempre dedicou a mim e aos meus irmãos.

Ao meu padrasto agradeço pelo incentivo e dedicação que sempre teve comigo.

Aos meus irmãos e querida irmã, agradeço por sempre estarem comigo e por serem fonte de alegria e contentamento em minha vida.

Aos meus avós, Maria Fátima Oliveira Traiba “in Memoriam” e Claudinei Traiba, agradeço por sempre orarem pela minha vida espiritual e material.

Ao meu namorado, agradeço pela companhia, paciência, cuidado e amor que sempre demonstra a mim.

À minha orientadora, Professora Titular Suzely Adas Saliba Moimaz, pelas oportunidades e pela dedicação em me ensinar e guiar nesta jornada.

À doutoranda Gleice, que muito me ajudou, sanou dúvidas, aconselhou e não mediu esforços para que eu alcançasse a finalização deste trabalho.

*“ Não te mandei eu? Esforça-te, e tem bom ânimo; não pases, nem te espantes: porque o Senhor teu Deus é contigo, por onde quer que andares.”*

**- Josué 1:9**

Dias, L. M. **Consumo de álcool, uso de tabaco e a associação com a doença periodontal em gestantes**. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual Paulista, Araçatuba.

## RESUMO

O consumo de álcool e o uso de tabaco por gestantes são hábitos que interferem no desenvolvimento fetal, responsáveis por distintas alterações teratogênicas e cognitivas. Hábitos nocivos, quando associados a doença periodontal materna, podem impactar na saúde bucal da gestante, intensificando os danos no periodonto, além da possibilidade de desencadear condições de parto prematuro e baixo peso ao nascer. O objetivo neste trabalho foi verificar o consumo de álcool e o uso de tabaco por grávidas e analisar a associação entre esses fatores e a doença periodontal. Para realizar a pesquisa, foram analisados 1272 prontuários de gestantes cadastradas em um programa de atenção pré-natal em um município do estado de São Paulo, Brasil, no período de 2000 a 2019. A análise estatística foi realizada com o programa BioEstat, de livre distribuição, para verificar a associação entre hábitos de consumo de álcool e o uso de tabaco com a doença periodontal, foi empregado o teste de associação Qui-quadrado, ao nível de significância de 5%. Os resultados obtidos mostraram que 2,12% (n=27) das gestantes, consumiam bebida alcóolica pelo menos uma vez por semana e 8,88% (n=113) eram tabagistas. Dentre as grávidas tabagistas, 98,23% (n=111) fumavam todos os dias; 94,69% (n=107) apresentavam sangramento gengival à sondagem e 56,64% (n=64) apresentaram perda de inserção periodontal acima de 3 mm. Houve a associação entre doença periodontal e hábito de tabagismo ( $p < 0,0001$ ). Dentre as mulheres que consumiam álcool pelo menos uma vez por semana, 37,03% (n=10) apresentaram sangramento gengival. Conclui-se que algumas gestantes consumiam álcool e faziam o uso de tabaco. Há associação entre o hábito de fumar e a doença periodontal.

**Palavras-chave:** Tabagismo. Gestantes. Doenças Periodontais. Consumo de bebidas Alcoólicas.

Dias, L. M. **Alcohol consumption, tobacco use and the association with periodontal disease in pregnant women.** 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual Paulista, Araçatuba.

## **ABSTRACT**

Alcohol consumption and tobacco use by pregnant women are habits that interfere with fetal development, responsible for different teratogenic and cognitive changes. Harmful habits, when associated with maternal periodontal disease, may impact the pregnant woman's oral health, intensifying damage to the periodontium, in addition to conditions of premature birth and low birth weight. The aim of this study was to verify the consumption of alcohol and tobacco by pregnant women and analyze the association of this factors with periodontal disease. To carry out the research, 1272 medical records of pregnant women registered in a prenatal care program in a city in the state of São Paulo, Brazil, from 2000 to 2019 were analyzed. The statistical analysis was executed with the freely distributed BioEstat program, and to verify the association between the habit of alcohol consumption and tobacco use with periodontal disease, the Qui-quadrado association test was used, at a significance level equal to 5%. The results obtained were that 2.12% (n=27) pregnant women consumed alcohol at least once a week and 8.88% (n=113) were smokers. Among pregnant smokers, 98.23% (n=111) smoked every day, 94.69% (n=107) had gingival bleeding on probing, and 56.64% (n=64) adopted periodontal attachment loss above 3 mm. There was an association between periodontal disease and smoking ( $p < 0.0001$ ). Between women who consume alcohol at least once a week, 37.03% (n=10) had gingival bleeding. It was concluded that pregnant women consumed alcohol and used tobacco. There is an association between tobacco smoking and periodontal disease.

**Keywords:** Smoking. Pregnant women. Periodontal diseases. Consumption of alcoholic beverages.

## LISTA DE TABELAS

**Tabela 1** – Distribuição absoluta e percentual das gestantes, segundo variáveis sociodemográficas, socioeducacionais e comportamentais. Brasil, 2023. ....19

**Tabela 2** – Gestantes tabagistas e gestantes que consumiam álcool uma vez na semana que apresentaram sangramento gengival. Brasil, 2023. .... 20

**Tabela 3** – Associação entre as variáveis Tabagismo, Consumo de álcool e a Presença de doença periodontal em gestantes. Brasil, 2023. .... 20

## LISTA DE SIGLAS

CPI	Índice Periodontal Comunitário
PIP	Índice de Perda de Inserção Periodontal
TNF- $\alpha$	Fator de necrose tumoral
PGE2	Prostaglandinas E2

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO .....	11
2. OBJETIVO .....	14
3. MATERIAIS E MÉTODOS .....	16
4. RESULTADOS .....	18
5. DISCUSSÃO .....	21
6. CONCLUSÃO .....	25
REFERÊNCIAS .....	27
ANEXOS .....	31

# **1. INTRODUÇÃO**

## 1. INTRODUÇÃO

A gravidez é um período importante para a mulher e requer cuidados com a saúde, especialmente a adoção de comportamentos saudáveis, imprescindíveis para uma boa formação e desenvolvimento fetal, bem como para a qualidade de vida do binômio mãe-filho. Dentre as recomendações, destacam-se uma nutrição adequada, exercícios físicos, acompanhamento pré-natal, cuidados psicológicos e a prevenção do consumo de substâncias nocivas.<sup>1-3</sup>

Alguns hábitos, como o consumo de álcool e o uso de tabaco durante a gestação, podem acarretar efeitos adversos, considerando que alguns compostos nocivos do tabaco, tais como a nicotina, o monóxido de carbono, cianato, tiocianato e a anidrase carbônica conseguem atravessar a placenta, comprometendo a nutrição e a oxigenação fetal, deixando-o suscetível a alterações teratogênicas.<sup>4-6</sup>

A ingestão de álcool durante a gravidez pode gerar ao feto anomalias craniofaciais, retardo de crescimento, deficiência cognitiva e um maior índice de pré-eclâmpsia, devido à toxicidade gerada pela metabolização da substância.<sup>7,8</sup> Enquanto o tabagismo contribui para o desenvolvimento de hipertensão e diversos tipos de câncer, além do desenvolvimento de doenças bucais, como as periodontopatias que possuem como agente etiológico o acúmulo de microrganismos periodontopatogênicos na margem gengival e nos tecidos adjacentes, onde o periodonto de proteção e o periodonto de sustentação desenvolvem um processo inflamatório, denominado gengivite e a periodontite, respectivamente.<sup>9,10</sup>

As substâncias que compõe o tabaco atuam na prostração da reação imunológica, toxicidade das células dos tecidos, diminuição da dilatação dos vasos sanguíneos, resultando no disfarce de alguns sinais da periodontite, — como o sangramento — que se apresentará mais prevalente e severa. Logo, uma condição periodontal precária associada a alterações hormonais fisiológicas durante a gravidez, pode ser prejudicial pela possibilidade de induzir parto prematuro e baixo peso ao nascer.<sup>11-14</sup>

No Brasil, há leis que regulamentam o consumo de tabaco e álcool, como disposto pelo 2º artigo da lei nº 12.546 de 2011, com a proibição do uso de cigarros com origem ou não do tabaco em qualquer lugar fechado, público ou privado, tendo em vista os malefícios expostos, como o mau hálito, perda de dentes, câncer bucal, injúrias ao feto durante a gravidez, entre outros males. Além disso, consta na Constituição Federal Brasileira (parágrafo 4º do artigo 220) que o uso e a propaganda comercial do tabaco e de bebidas alcóolicas estão propensos a restrições legais, com o intuito de desestimular o consumo.<sup>15,16</sup>

Embora haja disseminação de informações em meios de comunicação sobre os prejuízos do tabagismo e etilismo à saúde, foi constatado em estudo epidemiológico de base nacional, realizado no país, denominado Pesquisa Nacional de Saúde que a taxa de fumantes no país em 2019 era de 12,8% e destes, 9,8% eram mulheres; e que a taxa de consumo de álcool era de 26,4%, sendo 17% mulheres.<sup>17</sup>

Logo, o consumo dessas substâncias por mulheres mostra-se frequente, não podendo ser negligenciadas as possíveis consequências acarretadas a saúde geral e bucal das usuárias que também refletem no desenvolvimento do feto, quando durante a gestação.<sup>18</sup>

Pesquisas sobre doença periodontal e gestação foram realizada e demonstraram associação entre a doença periodontal com parto prematuro e baixo peso ao nascer.<sup>19-22</sup> Existem evidências sobre associação entre tabagismo e etilismo com a doença periodontal, contudo, é importante a realização de estudos epidemiológicos com gestantes, envolvendo doença periodontal e hábitos nocivos, para melhor elucidação da interação de fatores de risco no período gestacional. Salienta-se que as pesquisas epidemiológicas possibilitam a exposição da importância dos estudos transversais observacionais, principalmente quando envolvem um grande número de pacientes.

## **2. OBJETIVO**

## **2. OBJETIVO**

O objetivo nessa pesquisa foi verificar o consumo de álcool e uso de tabaco por grávidas e analisar relação entre estes fatores e a doença periodontal.

### **3. MATERIAIS E MÉTODOS**

### 3. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa observacional, retrospectiva, sobre consumo de álcool e uso de tabaco por gestantes e a associação com doença periodontal, a partir da análise documental de prontuários.

A amostra é composta por gestantes já cadastradas em um programa de atenção pré-natal em um município do estado de São Paulo, Brasil. Foram incluídas na pesquisa 1272 prontuários de gestantes com faixa etária de 14 a 45 anos de idade, no período de 2000 a 2019.

Nos prontuários analisados, constavam registros das condições de saúde geral e bucal das pacientes, obtidos a partir da anamnese detalhada e exame clínico intrabucal, além de informações pessoais para identificação, termo de consentimento para o diagnóstico e tratamento, dados sociodemográficos, socioeducacionais e comportamentais.

O exame físico, realizado pelos profissionais do programa, é iniciado pela anamnese da paciente, com a história médica e familiar, identificação do período gestacional, uso de medicamentos, presença de hábitos deletérios e complicações gestacionais anteriores, dentre outros aspectos.

Posteriormente, realiza-se a avaliação da dieta, dos cuidados de higiene bucal, frequência de escovação, uso de dentífrico, fio dental, presença de sangramento gengival e uso de medicamentos, com a finalidade de se analisar a interferência no fluxo salivar. Ainda, realiza-se o exame clínico intrabucal para avaliação da saúde bucal. Para constatar a condição periodontal, são empregados o Índice Periodontal Comunitário – CPI e o Índice de Perda de Inserção Periodontal – PIP.

Para analisar o perfil da amostra, foram verificadas as seguintes variáveis sociodemográficas e socioeducacionais: cor (branca, parda, negra, amarela), estado civil (amasiada, casada, divorciada, solteira, viúva) e escolaridade (fundamental completo, fundamental incompleto, médio completo, médio incompleto, superior completo, superior incompleto). O desfecho principal foi a

condição periodontal: sangramento gengival à sondagem (sim/não) e perda de inserção periodontal acima de 3mm (sim/não); Além disso, foram analisadas as variáveis comportamentais: uso de tabaco durante a gestação (sim/não), frequência (diariamente) e consumo de álcool na gestação (sim/não) e frequência (uma vez por semana).

Para análise estatística foi utilizado o programa BioEstat 5.0 de livre distribuição e realizado o teste Qui-quadrado com correção de Yates, ao nível de significância de 5%,<sup>23</sup> para se verificar a associação entre a condição de doença periodontal com os hábitos de consumir álcool e uso de tabaco.

Os aspectos éticos que regulamentam a pesquisa com seres humanos, bem como a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Estadual Paulista (Unesp), CAAE: 47709315.8.0000.5420), foram considerados, além disso, todas as participantes deram seu consentimento informado antes de participarem do presente estudo.

## **4. RESULTADOS**

## 4. RESULTADOS

Os resultados mostraram que as gestantes eram predominantemente brancas (54,46%), casadas (56,11%) e com Ensino Médio completo (45,10%) (Tabela 1), com média de 29,5 anos de idade, sendo mínima de 14 anos e a máxima de 49 anos. Verificou-se que 27 gestantes relataram consumir bebida alcoólica pelo menos uma vez por semana e 113 relataram ser tabagistas diariamente.

**Tabela 1. Distribuição absoluta e percentual das gestantes, segundo variáveis sociodemográficas, socioeducacionais e comportamentais. Brasil, 2023.**

<b>Cor</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Branca</b>	693	54,46
<b>Parda</b>	454	35,68
<b>Negra</b>	119	9,39
<b>Amarela</b>	6	0,47
<b>Total</b>	1272	100,00
<b>Estado Civil</b>		
<b>Amasiada</b>	269	21,18
<b>Casada</b>	714	56,11
<b>Divorciada</b>	34	2,62
<b>Solteira</b>	244	19,21
<b>Viúva</b>	11	0,88
<b>Total</b>	1272	100,00
<b>Escolaridade</b>		
<b>Fundamental completo</b>	105	8,28
<b>Fundamental incompleto</b>	127	10,02
<b>Médio completo</b>	574	45,10
<b>Médio incompleto</b>	211	16,56
<b>Superior completo</b>	177	13,94
<b>Superior incompleto</b>	78	6,10
<b>Total</b>	1272	100,00
<b>Hábitos</b>		
<b>Consumo de álcool</b>	27	2,12
<b>Uso de fumo</b>	113	8,88
<b>Total</b>	1272	100,00

Dentre as gestantes tabagistas, 98,23% (n=111) relataram fumar todos os dias; 94,69% (n=107) apresentaram sangramento gengival à sondagem (tabela 2) e 56,64% (n=64) apresentaram perda de inserção periodontal acima de 3

mm, consideradas com doença periodontal, havendo associação entre o hábito do tabagismo e doença periodontal (tabela 3).

**Tabela 2. Gestantes tabagistas e gestantes que consumiam álcool uma vez na semana que apresentaram sangramento gengival. Brasil, 2023.**

		Sangramento à sondagem						p=Valor
		Sim		Não		Total		
		n	%	n	%	n	%	
Tabagismo	SIM	107	08,41	06	0,47	113	08,88	<0,0001
	NÃO	204	16,04	955	75,08	1159	91,12	
	Total	311	24,45	961	75,55	1272	100,00	
Consumo de álcool	SIM	10	0,79	17	01,34	27	02,12	0,1710
	NÃO	301	23,66	944	74,21	1245	91,88	
	Total	311	24,45	961	75,55	1272	100,00	

Em relação ao consumo de álcool, 2,12% (n= 27) relataram consumir álcool pelo menos uma vez por semana e apenas 37,03% (n=10) apresentaram sangramento gengival (tabela 2). Não houve associação entre o consumo de álcool e a doença periodontal (tabela 3).

**Tabela 3. Associação entre a variáveis Tabagismo, Consumo de álcool e a Presença de doença periodontal em gestantes. Brasil, 2023.**

		Doença periodontal						p=Valor
		Sim		Não		Total		
		n	%	n	%	n	%	
Tabagismo	SIM	64	05,03	49	03,85	113	08,88	<,0001
	NÃO	356	27,99	803	63,13	1159	91,12	
	Total	420	33,02	852	66,98	1272	100,00	
Consumo de álcool	SIM	10	0,79	17	01,34	27	02,12	0,6811
	NÃO	410	32,23	835	65,64	1245	97,88	
	Total	420	33,02	852	66,98	1272	100,00	

## **5. DISCUSSÃO**

## 5. DISCUSSÃO

Nesta pesquisa sobre o consumo de álcool e uso de tabaco por gestantes e a associação com a doença periodontal, verificou-se que algumas gestantes fumavam todos os dias e poucas consumiam álcool.

É possível estabelecer a partir dos resultados expostos, que há associação entre o uso de tabaco com a ocorrência de doença periodontal nas gestantes, já que, o número de fumantes que possuem a doença periodontal, sendo a presença de sangramento gengival e perda de inserção periodontal acima de 3 mm, caracterizam mais de 50% da amostra, mostrando que essas grávidas são mais propensas a desenvolver a doença no periodonto.

Apointa-se em estudos científicos que os riscos da prática do tabagismo em gestantes estão associados à quantidade de cigarros tragados por dia, já que na sua composição, há nicotina, monóxido de carbono e subprodutos que conseguem alterar a oxidação e metabolização da placenta materna, o que reflete negativamente no feto, gerando parto prematuro, redução do peso ao nascer e morbidade e mortalidade perinatal.<sup>4,8,18,24.</sup>

O consumo de álcool durante a gestação gera malefícios toxicológicos e teciduais ao feto durante o período de embriogênese, já que a fonte de nutrição é toda advinda pela mãe, logo, se a gestante faz o consumo de álcool durante este período de contribuição nutricional, os efeitos serão reproduzidos ao bebê.<sup>25.</sup>

Estudos abordam que o consumo do álcool pela gestante é mais prejudicial ao feto, visto que a metabolização da substância alcóolica e a sua eliminação, são realizadas em menor velocidade e tempo, deixando o líquido amniótico, em que a criança está presente, mais saturado pelo componente alcóolico.<sup>26,27</sup> Isto evidencia a importância de se identificar esse tipo de comportamento precocemente, para se evitar distintas interferências no desenvolvimento fetal.<sup>28</sup>

Salienta-se a Síndrome Alcólica Fetal, uma das mais importantes alterações congênitas de desenvolvimento craniofaciais ocasionada ao recém-

nascido, em decorrência do consumo do álcool pela gestante, que além de alterações na face, afeta o crescimento e a condição neurológica do bebê, - o que leva também a posterior déficit de aprendizagem no período escolar.<sup>29-32.</sup>

Ainda, é importante ressaltar que não há uma quantidade exata estabelecida, referente à ingestão de álcool, que começaria a causar danos teratogênicos ao feto, contudo, leva-se em consideração que qualquer quantidade é prejudicial, sendo necessária, a adoção de uma tolerância total desse consumo durante a gestação.<sup>25,29.</sup>

A doença periodontal é desencadeada pelo acúmulo de placa bacteriana na margem gengival e nos tecidos adjacentes, onde o periodonto de proteção – tecido gengival e o periodonto de sustentação - cimento, ligamento periodontal e osso alveolar, inflamam. Assim, é possível observar alguns sinais clínicos que evidenciam a doença, como o sangramento ao realizar a sondagem, formação de bolsas periodontais, perda de inserção do ligamento periodontal e osso alveolar, o que resulta no aumento da profundidade de sondagem.<sup>33</sup>

Estudos demonstram que durante a gestação, há a ocorrência de alterações hormonais, com o aumento dos níveis de estrógeno e progesterona, o que resulta na diminuição do estímulo químico para ocorrência da resposta imune, atuando dessa maneira, como um fator intensificador da doença periodontal. Essa condição, quando associada a uma higiene bucal inadequada ou inexistente, causam não só exacerbação da inflamação gengival, mas também o aumento da patogenicidade das bactérias que compõe a placa dental.<sup>19-22,34,35.</sup>

Além disso, o tabagismo é considerado um fator de risco para a progressão da doença periodontal, devido as modificações causadas no sistema imunológico frente a substância, evidenciando a necessidade de programas antitabagista e de educação em saúde bucal, para que o fator causal principal, a placa bacteriana, seja controlada inicialmente.<sup>11</sup>

Outro estudo, evidenciou que a existência da associação entre o uso de tabaco e a doença periodontal durante a gestação pode levar a alterações do crescimento intrauterino, malformações no feto, além do agravamento da doença periodontal que o fumo desencadeia na gestante. O tabaco pode acarretar

essas consequências fetais devido aos componentes nocivos do tabaco que atravessam a placenta materna e são metabolizados pelo bebê.<sup>36-38.</sup>

Apesar de não demonstrar associação nesta pesquisa, a relação do álcool com a doença periodontal no usuário é similar ao que ocorre com o fumante de tabaco, visto que a ação dos neutrófilos e macrófagos é reduzida, deixando o periodonto mais suscetível a infecções e conseqüentemente, a perda óssea. Quando em gestantes, considerando a condição hormonal, a situação é ainda mais agravada, devido a modificação da defesa imunológica.<sup>35</sup>

A doença periodontal impacta no bom funcionamento sistêmico, podendo interferir em outras condições e doenças pré-existentes, como a gestação, levando, por exemplo, a parto prematuro, baixo peso ao nascer e pré-eclampsia.<sup>19,37,39-42.</sup>

A condição de parto prematuro decorre da ação humoral da gestante que apresenta a doença periodontal, visto que proteínas lipídicas (PGE2) e o TNF- $\alpha$  acabam sendo liberados, comprometendo o bom desenvolvimento fetal, devido a interferência na vascularização da gestante em fornecer nutrição, acarretando em bebês de baixo peso ao nascimento.<sup>43</sup>

As taxas de bebês prematuros e com baixo peso ao nascer, possivelmente podem diminuir se as gestantes com doença periodontal realizassem terapia da condição periodontal, com raspagem radicular profunda, controle diário e regular da placa bacteriana, por exemplo, já que a doença é um fator de risco para esse tipo de acontecimento natal.<sup>43,45</sup>

Levando em consideração que a saúde da mãe e do feto é fundamental para um bom desenvolvimento gestacional e que o consumo de substâncias como o álcool e o tabaco podem impactar diretamente na saúde e qualidade de vida de ambos, torna-se necessário evidenciar que estes hábitos são um problema de saúde pública.

Evidencia-se, portanto, a importância do pré-natal odontológico, para garantir a prevenção de afecções bucais e sistêmicas, e realização de cuidados com a saúde bucal, visto que neste momento, a gestante está mais receptiva para mudar hábitos deletérios e melhorar sua saúde bucal e geral, em

benefício ao feto.<sup>46</sup> Contribuindo também, na desmitificação de mitos e insciência sobre o tratamento odontológico durante a gravidez.<sup>21,29,47,48.</sup>

Evidencia-se a necessidade de políticas públicas que previnam práticas prejudiciais à saúde e que estimulem a adoção de hábitos saudáveis, controle e acompanhamento da saúde bucal, para se evitar intercorrências em mulheres que estão grávidas ou pretendem engravidar.<sup>49.</sup>

Nesta pesquisa, foi realizada a consulta a prontuários e, portanto, análise de dados já registrados, resultantes de relatos das pacientes, o que pode ser considerada uma limitação do estudo, pois tais informações podem não traduzir real condição. A verificação do consumo de álcool e uso do fumo de tabaco pode ser aprofundada por meio de pesquisas qualitativas ou quantitativas, por meio de inquéritos, empregando formulários específicos, cujas variáveis serão detalhadas com maior critério.

## **6. CONCLUSÃO**

## **6. CONCLUSÃO**

Conclui-se que algumas gestantes fumavam tabaco e consumiam bebida alcóolica. Houve associação entre a doença periodontal e o tabagismo.

## **REFERÊNCIAS**

## REFERÊNCIAS

1. Gomes CB, Vasconcelos LG, Cintra RMGC, Dias LCGD, Carvalhaes MABL. Hábitos alimentares das gestantes brasileiras: revisão integrativa da literatura. *Ciênc Saúde Coletiva* 2019; 24: 2293-2306.
2. Surita FG, Nascimento SL, Silva JLP. Exercício físico e gestação. *Rev Bras Ginecol Obstet* 2014; 36: 531-534.
3. Coutinho EC, Silva CB, Chaves CMB, Nelas PAB, Pereira VBC, Amaral MO, Duarte JC. Gravidez e parto: o que muda no estilo de vida das mulheres que se tornam mães? *Rev Esc Enferm USP* 2014; 48: 17-24.
4. Aleixo Neto A. Efeitos do fumo na gravidez. *Rev Saúde Pública* 1990; 24: 420-424.
5. Maia JA, Rodrigues AL, Souza DR, Figueiredo MB. Uso de drogas por mulheres durante o período gestacional. *Rev Enferm Contemp* 2019; 8: 25-32.
6. Lopes KB, Ribeiro JP, Dilélio AS, Tavares AR, Franchini B, Hartmann M. Prevalência do uso de substâncias psicoativas em gestantes e puérperas. *Rev. Enferm UFSM* 2021; 11: e45.
7. Kaup ZOL, Marighi MAB, Tsuneciro MA. Avaliação do consumo de bebida alcoólica durante a gravidez. *Rev Bras Ginecol Obst* 2001; 23: 575-580.
8. Abrantes GL, Santos BD, Santos LR, Rocha AD, Silva NA, Barbosa FK, Ferreira RN. Impactos do tabagismo na gestação para o crescimento da criança: revisão sistemática. *Rev UNILUS* 2020; 17: 83-88.
9. Sousas MG. Tabagismo e hipertensão arterial: como o tabaco eleva a pressão. *Rev Bras Hipertens* 2015; 22: 78-83.
10. Wunsch Filho F, Mirra AP, López RV, Antunes LF. Tabagismo e câncer no Brasil: evidências e perspectivas. *Rev Bras Epidemiol* 2014; 13: 175-187.
11. Lins RDAU, Alves RD, Lucena KCR, Pequeno MT. O Relevante papel do fumo como fator modificador da resposta imune na doença periodontal. *Rev Bras Odontol* 2005; 62: 128-131.
12. Márquez-Corona ML, Tellez-Girón-Valdez A, Pontigo-Loyola AP, Islas-Zarazúa R, Robles-Bermeo NL, Gonzalez-López BS, Medina-Solís CE. Preterm birth associated with periodontal and dental indicators: a pilot case-control study in a developing country. *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2021; 34: 690-695.
13. Mainous AG 3rd, Hueston WJ. The effect of smoking cessation during pregnancy on preterm delivery and low birthweight. *J Fam Pract* 1994; 38: 262-266.
14. Offenbacher S. Periodontal diseases : pathogenesis. *Ann Periodontol* 1996; 1: 821-878.
15. Lei nº 12546, de 14 de dezembro de 2011. Institui o Regime Especial de Reintegração de Valores Tributários para as Empresas Exportadoras (Reintegra); dispõe sobre a redução do Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI) à indústria automotiva; altera a incidência das contribuições previdenciárias devidas pelas empresas que menciona; altera as Leis nº 11.774, de 17 de setembro de 2008, nº 11.033, de 21 de dezembro de 2004, nº 11.196, de 21 de novembro de 2005, nº

10.865, de 30 de abril de 2004, nº 11.508, de 20 de julho de 2007, nº 7.291, de 19 de dezembro de 1984, nº 11.491, de 20 de junho de 2007, nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999, e nº 9.294, de 15 de julho de 1996, e a Medida Provisória nº 2.199-14, de 24 de agosto de 2001; revoga o art. 1º da Lei nº 11.529, de 22 de outubro de 2007, e o art. 6º do Decreto-Lei nº 1.593, de 21 de dezembro de 1977, nos termos que especifica; e dá outras providências. [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2011-2014/2011/Lei/L12546.htm#art49](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Lei/L12546.htm#art49)

16. Oliveira GF, Luchesi LB. O discurso sobre álcool na Revista Brasileira de Enfermagem: 1932-2007. *Rev Latino-Am Enfermagem* 2010; 18: 626-633.

17. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa nacional de saúde: 2019: percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal: Brasil e grandes regiões. Rio de Janeiro: IBGE; 2020.

18. Rodrigues AL, Souza DR, Borges JL. Consequências do uso de álcool e cigarro sobre o binômio mãe-feto. *DêCiênc Foco*. 2018; 2: 53-62.

19. Ercan E, Eratalay K, Deren O, Gur D, Ozyuncu O, Altun B, Kanli C, Ozdemir P, Akincibay H. Evaluation of periodontal pathogens in amniotic fluid and the role of periodontal disease in pre-term birth and low birth weight. *Acta Odontol Scand* 2013; 71: 553-559.

20. Da Costa NB, Da Silva EM. Prevalência da doença periodontal em gestantes de uma unidade básica de saúde em Natal/RN. *Rev Ciênc Plural*. 2020; 6: 71-86.

21. Nasser BRL, Silva DLM, Oliveira CS, Carvalho TA, Teixeira DN, Machado FC. Inter-relação bidirecional entre gestação e doença periodontal: revisão de literatura. *Res Soc Dev* 2021; 10: e193101421754.

22. Santos JF, Pillon FL. A influência dos hormônios sexuais femininos sobre a manifestação clínica das doenças periodontais: revisão de literatura. *Periodontia* 2009; 19: 34-40.

23. Ayres M, Ayres M Jr, Ayres DL, Santos AAS. *BioEstat 5.4: aplicações estatísticas nas áreas das ciências biológicas e médicas*. 5th ed. Belém: Mamirauá; 2007.

24. Mello PRB, Pinto GR, Botelho C. Influência do tabagismo na fertilidade, gestação e lactação. *J Pediatr* 2001; 77: 257-264.

25. Fiorentin CF, Vargas D. O uso de álcool entre gestantes e os seus conhecimentos sobre os efeitos do álcool no feto. *SMAD Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog* 2006; 2. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-69762006000200006](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762006000200006)

26. Freire TM, Machado JC, De Melo EV, Melo DG. Efeitos do consumo de bebida alcoólica sobre o feto. *Rev Bras Ginecol Obstet* 2005; 27: 376-381.

27. Segre CAM, coordenadora. Efeitos do álcool na gestante, no feto e no recém-nascido. 2nd ed. São Paulo: Sociedade de Pediatria de São Paulo; 2017.

28. Fabbri CE, Furtado EF, Laprega MR. Consumo de álcool na gestação: desempenho da versão brasileira do questionário T-ACE, Ribeirão Preto, SP, Brasil. *Rev Saúde Pública* 2007; 41: 979-984.

29. Oliveira TR, Simões SMF. Etilismo na gestação: um estudo exploratório. *Esc Anna Nery Rev Enferm* 2019; 11: 632-638.

30. Santana RA, Almeida LF, Monteiro DL. Síndrome alcoólica fetal: revisão sistematizada. *Rev HUPE* 2014; 13: 61-66.
31. Mariani Neto C, Segre CAM, Grinfeld H, Costa HPF. Efeitos do álcool no feto e no recém-nascido. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia; 2018.
32. Denny L, Coles S, Blitz R. Fetal alcohol syndrome and fetal alcohol spectrum disorders. *Am Fam Physician*. 2017; 96: 515-522.
33. Kornman KS, Loe H. The role of local factors in the etiology of periodontal diseases. *Periodontol 2000* 1993; 2: 83-97.
34. Moimaz SAS, Tamanaha AK, Custódio LB, Saliba NA, Saliba TA. Enjoo decorrente da higienização dentária e condição periodontal de mulheres grávidas. *Saúde Desenv Hum* 2021; 9: 1-15.
35. Moimaz SAS et al. Associação entre condição periodontal de gestantes e variáveis maternas e de assistência à saúde. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*, 2010; v. 10, n. 2, p. 271-278.
36. Moimaz SAS et al. Álcool, fumo e problemas periodontais em gestantes atendidas no sistema público de saúde. *Rev. Brasileira de Pesquisa em Saúde*, 2012; v.14, n.2, p.38-43.
37. Resende M et al, Doença periodontal, tabaco e parto pré-termo, *Acta Med Port*. 2011; 24(S2): 419-430.
38. Moimaz SAS, Zina LG, Saliba O, Garbin CA. Smoking and periodontal disease: clinical evidence for an association. *Oral Health Prev Dent*. 2009; 7(4):369-76. PMID: 20011755.
39. AMAR S, HAN X: The impact of periodontal infection on systemic diseases. *Med Sci Monit* 2003; 9(12): RA291-9.
40. GARCIA R, HENSHAW M, KRALL E: Relationship between periodontal disease and systemic health. *Periodontol 2000* 2001; 25: 21-36.
41. Offenbacher S, Katz V, Fertik G, Collins J, Boyd D, Maynor G, Mckaig R, Beck J. Periodontal infection as a possible risk factor for preterm low birth weight. *J Periodontol* 1996; 67 (10 Suppl.):1103-13.
42. Sánchez AR, Kupp LI, Sheridan PJ, Sánchez DR. Maternal chronic infection as a risk factor in preterm low birth weight infants: the link with periodontal infection. *J Int Acad Periodontol*. 2004 Jul;6(3):89-94. PMID: 15368875.
43. Costa MCN, Associação entre o baixo peso ao nascer e doença periodontal. *Rev. Saúde Pública*, 2006;40(1):181-3, Florianópolis, 2005.
44. López NJ, Smith PC, Gutierrez J. Periodontal therapy may reduce the risk of preterm low birth weight in women with periodontal disease: a randomized controlled trial. *J Periodontol* 2002; 73(8):911-4.
45. López NJ, Da Silva I, Ipinza J, Gutiérrez J. Periodontal therapy reduces the rate of preterm low birth weight in women with pregnancy-associated gingivitis. *J Periodontol* 2005; 76(11):2144-53.
46. Leopércio W, Gligliotti A. Tabagismo e suas peculiaridades durante a gestação: uma revisão crítica. *Jornal Brasileiro de Pneumologia Rio de Janeiro – RJ*, 2004; vol.30, nº2, p. 1 – 10.

47. Reis DM, Pitta DR, Ferreira HMB, Jesus MCP, Moraes MEL, Soares MG. Educação em saúde como estratégia de promoção de saúde bucal em gestantes. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2010; 15(1):269–276.
48. Zina LG, Moimaz SAS, Saliba NA, Garbin CAS. Periodontite materna e parto prematuro: aspectos biológicos, epidemiológicos e preventivos. *Periodontia*. 2005; 15(3):10–3.
49. Bamanikar S, Kee LK. Knowledge, attitude and practice of oral and dental healthcare in pregnant women. *Oman Med J*. 2013; 28(4):288–91.

## ANEXO A – Comitê de Ética

FACULDADE DE  
ODONTOLOGIA - CÂMPUS DE  
ARAÇATUBA - JÚLIO DE



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Perfil, comportamento e hábitos de saúde de pacientes atendidas no Programa de Atenção Odontológica à Gestante

**Pesquisador:** Suzely Adas Saliba Moimaz

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 47709315.8.0000.5420

**Instituição Proponente:** Faculdade de Odontologia do Campus de Araçatuba - UNESP

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 1.235.095

#### Apresentação do Projeto:

Os cuidados em saúde bucal durante a gestação tem como objetivo o estabelecimento de uma condição saudável da mãe e também do feto, além da incorporação de hábitos saudáveis que podem contribuir para a prevenção de doenças bucais no início da infância. A gravidez é uma época oportuna para a desmistificação de crenças e preocupações relacionadas ao tratamento odontológico e para a conscientização da importância do controle do biofilme dentário, de uma dieta adequada e do surgimento de possíveis alterações bucais comuns no período da gestação. Conhecer o comportamento das gestantes em relação à saúde bucal é imprescindível para que estratégias eficazes de educação em saúde e demais atividades preventivo-curativas sejam corretamente planejadas e implementadas nos programas de atenção à saúde da mulher. A realização de análises em grandes bancos de dados apresenta grande importância em pesquisas com esta finalidade. O objetivo nesse estudo será verificar o perfil, o comportamento e questões relacionadas ao conhecimento e a aplicação de medidas preventivas de saúde bucal por gestantes. Será realizada análise documental de 2.000 prontuários de pacientes atendidas no período de 1999 à 2020 no Programa de atenção Odontológica à Gestante de uma universidade pública

**Endereço:** JOSE BONIFACIO 1193

**Bairro:** VILA MENDONCA

**CEP:** 16.015-050

**UF:** SP

**Município:** ARACATUBA

**Telefone:** (18)3636-3200

**Fax:** (18)3636-3332

**E-mail:** anacmsn@foa.unesp.br

FACULDADE DE  
ODONTOLOGIA - CÂMPUS DE  
ARAÇATUBA - JÚLIO DE



Continuação do Parecer: 1.235.095

paulista. As variáveis estudadas serão: o acesso ao tratamento odontológico, as orientações recebidas sobre saúde bucal durante a gestação, a percepção de alterações bucais, o emprego de medidas preventivas e a dieta.

**Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo Primário:

Analisar o perfil, o comportamento e os hábitos das pacientes atendidas no programa de atenção odontológica à gestante.

Objetivo Secundário:

Analisar os dados dos prontuários das gestantes atendidas no Programa de Atenção Odontológica à Gestante da Faculdade de Odontologia de Araçatuba.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos: Risco mínimo.

Benefícios:

O planejamento de ações de promoção de saúde a partir do conhecimento adquirido por meio da pesquisa.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A pesquisa foi apresentada de forma clara, com objetivos bem definidos.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

A pesquisadora propõe dispensa do TCLE apresentado a justificativa de que será realizada análise documental dos prontuários das gestantes, os quais possuem o campo de autorização para a utilização de dos dados sem a identificação dos pacientes. Serão utilizados apenas os prontuários com o campo de autorização assinado pela paciente.

**Recomendações:**

Não há

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Não havendo pendências, o CEP propõe a aprovação do projeto de pesquisa salientando que, de

<b>Endereço:</b> JOSE BONIFACIO 1193	<b>CEP:</b> 16.015-050
<b>Bairro:</b> VILA MENDONCA	
<b>UF:</b> SP	<b>Município:</b> ARACATUBA
<b>Telefone:</b> (18)3636-3200	<b>Fax:</b> (18)3636-3332
	<b>E-mail:</b> anacmsn@foa.unesp.br

FACULDADE DE  
ODONTOLOGIA - CÂMPUS DE  
ARAÇATUBA - JÚLIO DE



Continuação do Parecer: 1.235.095

acordo com a Resolução 466 CNS de 12/12/2012 (título X, seção X.1., art. 3, item b, e, título XI, seção XI.2., item d), há necessidade de apresentação de relatórios semestrais, devendo o primeiro relatório ser enviado até 18/03/2016. O CEP reitera a necessidade de entrega de uma via (não cópia) do TCLE ao sujeito participante da pesquisa e solicita ao pesquisador responsável leitura da carta circular 003/2011 CONEP/CNS antes do início do projeto.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Não havendo pendências, o CEP propõe a aprovação do projeto de pesquisa salientando que, de acordo com a Resolução 466 CNS de 12/12/2012 (título X, seção X.1., art. 3, item b, e, título XI, seção XI.2., item d), há necessidade de apresentação de relatórios semestrais, devendo o primeiro relatório ser enviado até 18/03/2016. O CEP reitera a necessidade de entrega de uma via (não cópia) do TCLE ao sujeito participante da pesquisa e solicita ao pesquisador responsável leitura da carta circular 003/2011 CONEP/CNS antes do início do projeto.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Outros	Ficha gestantes.doc	21/07/2015 11:58:15		Aceito
Folha de Rosto	rosto.jpg	30/07/2015 10:31:07		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoCEP.docx	24/08/2015 21:44:02	Amanda da Silva Santos	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_551120.pdf	24/08/2015 21:44:34		Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

ARACATUBA, 18 de Setembro de 2015

Assinado por:

**André Pinheiro de Magalhães Bertoz**  
(Coordenador)

Endereço: JOSE BONIFACIO 1193  
Bairro: VILA MENDONCA CEP: 16.015-050  
UF: SP Município: ARACATUBA  
Telefone: (18)3636-3200 Fax: (18)3636-3332 E-mail: anacmsn@foa.unesp.br