

GESTAÇÃO E CÁRIE DENTAL

Yvette VIEGAS (1)

VIEGAS, Y. — Gestação e cárie dental. *Rev. Saúde públ., S. Paulo*, 4:71-77, jun. 1970.

RESUMO — O objetivo desta pesquisa foi o de verificar se a incidência de cárie aumenta durante a gestação. Foram incluídas neste estudo 82 gestantes e 40 não gestantes nas quais se observou a incidência de superfícies atacadas pela cárie durante um período de 6 meses. A análise dos dados constatamos que não ocorreu diferença estatisticamente significativa entre os dois grupos quanto à incidência de cárie.

INTRODUÇÃO

O aspecto quiçá mais importante, a fim de elucidar se existe ou não uma relação entre gestação e cárie dental, traduzida por um aumento do ataque de cárie durante a gravidez, está na elaboração de estudos de incidência comparando gestantes e não gestantes.

Poucos são os estudos realizados em que foi empregada essa metodologia, sendo que em nosso meio até a presente data não existe nenhum trabalho nêsse sentido.

O objetivo de nosso estudo foi o de verificar a incidência de cárie em mulheres durante o período de gestação, realizando-se concomitantemente a mesma observação em mulheres não gestantes, a fim de compará-las e verificar se a incidência era maior, menor ou igual entre os dois grupos em estudo.

MATERIAL

As mulheres gestantes e não gestantes incluídas neste estudo estavam matricula-

das no Centro de Saúde "Geraldo de Paula Souza" da Faculdade de Saúde Pública da USP.

Examinamos 132 mulheres no início de gestação, mas destas, em apenas 82 pudemos concluir nossas observações. Em relação às não gestantes houve também uma perda similar, pois que das 65 nas quais procedemos o exame inicial, apenas em 40 pudemos realizar o segundo exame.

Tal fato se deve às dificuldades inerentes ao trabalho com o elemento humano. Assim é que tivemos perdas de pacientes devidas ao problema da gestação em si (abortos, por exemplo) e pelo abandono por parte da gestante à assistência da Seção de Higiene Materna do Centro de Saúde. Por essa razão nossa investigação exigiu um período de tempo igual a 2 anos e 2 meses.

A idade das gestantes variou de 17 a 40 anos, tendo uma idade média de 25,88, e a das não gestantes, de 21 a 40, tendo uma idade média de 28,37.

Recebido para publicação em 10-3-1970.

(1) Da Disciplina de Odontologia Sanitária do Departamento de Prática de Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública da USP, São Paulo, S.P., Brasil.

MÉTODOS

O método empregado para a verificação do ataque de cárie foi o índice CPOS. O exame foi feito sob luz artificial empregando-se espelho plano e sonda exploradora n.º 5.

Os critérios seguidos para a classificação do ataque de cárie das superfícies dos dentes foram os empregados pela Cadeira de Odontologia Sanitária⁴ (1967).

Os dados foram anotados numa ficha individual cujos itens classificadores eram idade e número de gestações.

Em ambos os grupos foram realizados dois exames em cada mulher. O primeiro, nas gestantes, foi feito imediatamente após a constatação da gestação, e o segundo foi executado no final da gestação. Para as não gestantes, estipulou-se um intervalo de tempo que correspondesse aproximadamente ao das gestantes.

Quanto ao tratamento estatístico dos dados foi feita a distribuição de freqüência, a obtenção da média, desvio padrão e erro padrão da média, bem como o teste de diferença de médias.

RESULTADOS

Ocorreu neste estudo uma perda no grupo das gestantes de 37,88%, e no das não gestantes, de 38,46%.

Esse fato pode ser considerado normal pois ocorre em todos os estudos longitudinais, e no presente caso esse evento foi similar para os dois grupos.

O resultado das observações, inicial e final, feitas nas 82 gestantes encontra-se na Tabela 1 onde se pode verificar o CPOS inicial e final, correspondentes ao primeiro e segundo exames, e sua incidência. Nessa tabela também podemos

TABELA 1

CPOS inicial e final e sua incidência, período de observação em meses, número de gestações, idade e respectivas médias, das gestantes.

Gestantes	CPOS inicial	CPOS final	Incidência	Período de observação	Número de gestações	Idade
1	26	26	—	6	1	22
2	51	51	—	6	1	21
3	59	59	—	6	1	20
4	55	56	1	6	1	24
5	31	31	—	6	1	19
6	78	78	—	6	1	32
7	81	81	—	6	1	30
8	89	89	—	6	1	19
9	33	33	—	6	3	33
10	69	74	5	6	2	26
11	71	71	—	6	3	29
12	28	32	4	5	1	23
13	43	43	—	6	3	24
14	92	93	1	6	1	28
15	71	71	—	6	1	30
16	60	60	—	6	3	25
17	87	88	1	6	3	32
18	52	53	1	6	1	18
19	108	108	—	6	3	40
20	67	67	—	6	3	28
21	89	89	—	6	1	25
22	84	84	—	6	2	31
23	24	25	1	6	1	21
24	23	23	—	6	1	23
25	69	69	—	6	4	28
26	44	44	—	6	2	28

(Continua)

TABELA 1 (Continuação)

Gestantes	CPOS inicial	CPOS final	Incidência	Período de observação	Número de gestações	Idade
27	145	145	—	6	1	31
28	80	81	1	6	2	25
29	49	49	—	6	1	31
30	71	71	—	6	2	24
31	97	97	—	6	3	23
32	26	31	5	7	3	35
33	82	82	—	6	3	28
34	75	78	3	5	1	22
35	38	123	85	5	1	22
36	43	43	—	5	6	38
37	3	3	—	5	1	23
38	108	110	2	5	1	23
39	107	107	—	5	3	33
40	5	6	1	5	1	38
41	33	33	—	5	2	21
42	65	68	3	5	4	40
43	43	45	2	5	4	25
44	84	85	1	5	2	32
45	92	92	—	5	3	28
46	32	32	—	5	2	23
47	64	64	—	5	2	23
48	36	38	2	5	2	23
49	97	101	4	5	4	32
50	37	38	1	5	3	38
51	60	63	3	5	2	27
52	93	94	1	5	2	22
53	75	77	2	5	1	29
54	23	24	1	5	1	20
55	94	96	2	7	2	31
56	82	82	—	7	3	25
57	41	45	4	7	1	17
58	58	61	3	7	2	22
59	17	17	—	7	1	21
60	44	44	—	7	2	22
61	76	76	—	7	2	21
62	58	58	—	7	3	21
63	136	136	—	7	2	23
64	65	65	—	7	3	27
65	35	35	—	7	1	27
66	90	90	—	7	1	19
67	56	56	—	7	2	23
68	80	84	4	7	1	23
69	40	41	1	7	1	20
70	92	92	—	7	1	23
71	5	5	—	7	1	19
72	30	30	—	7	2	24
73	45	45	—	7	1	23
74	31	34	3	8	4	21
75	124	124	—	8	2	23
76	54	54	—	8	1	31
77	65	66	1	8	2	27
78	—	—	—	8	2	25
79	54	57	3	7	3	34
80	72	72	—	7	3	27
81	81	81	—	4	2	26
82	38	38	—	4	1	19
Total	5010	5162	152	498	161	2122
Média	61.10	62.95	1.85	6.07	1.96	25.88

constatar o período de observação, o número de gestações correspondentes a cada gestante e a idade.

Na Tabela 2 podem ser verificados os mesmos dados em relação ao grupo de não gestantes.

Ao se analisar os dados dos dois grupos nota-se que as médias do período de

observação são praticamente iguais em ambos, equivalendo a 6 meses aproximadamente. Verifica-se ainda que as médias de superfícies atacadas pela cárie não são muito diferentes, sendo ligeiramente maior no grupo das não gestantes (68,75 — 61,10). Isto é explicável porque a média de idade nas não gestantes também é maior

TABELA 2

CPOS inicial e final e sua incidência, período de observação em meses, idade, e respectivas médias das não gestantes.

Não gestantes	CPOS inicial	CPOS final	Incidência	Período de observação	Idade
1	112	114	2	8	27
2	55	58	3	5	40
3	28	29	1	5	28
4	133	134	1	7	35
5	32	32	—	6	24
6	79	79	—	7	30
7	136	138	2	6	37
8	134	136	2	6	32
9	89	90	1	7	35
10	50	51	1	6	23
11	64	64	—	6	23
12	52	52	—	6	31
13	128	129	1	5	34
14	67	70	3	5	31
15	55	58	3	7	27
16	74	74	—	6	25
17	102	102	—	7	39
18	61	71	10	7	20
19	92	95	3	6	25
20	54	55	1	8	25
21	124	124	—	6	29
22	33	34	1	6	35
23	34	38	4	8	30
24	46	49	3	6	21
25	77	79	2	6	26
26	69	72	3	5	21
27	81	83	2	7	40
28	73	74	1	8	21
29	35	39	4	5	24
30	67	68	1	6	24
31	28	30	2	5	23
32	95	97	2	6	20
33	51	52	1	6	26
34	48	49	1	5	35
35	6	6	—	6	29
36	41	44	3	7	30
37	58	61	3	5	23
38	29	32	3	5	25
39	49	55	6	7	25
40	59	63	4	6	27
Total	2750	2830	80	247	1135
Média	68,75	70,75	2,00	6,17	28,37

(28,37 — 25,88). Observa-se mais que as médias de incidência de superfícies atacadas pela cárie são similares (2,00 — 1,85). Feito o teste de diferença de médias, pôde-se concluir que tal diferença não é estatisticamente significativa.

DISCUSSÃO

Nossos resultados evidenciaram que a diferença de incidência de superfícies cariadas entre gestantes e não gestantes não é estatisticamente significativa. Isto demonstra que o ataque de cárie se processa independentemente de qualquer efeito metabólico.

LOGAR¹ (1961) na Jugoslavia, ao observar a incidência de cárie em gestantes e não gestantes, tendo subdividido as primeiras em dois grupos, um que englobava as que tinham tido duas ou mais gestações, e o outro que incluía as primíparas, verificou que as gestantes de ambos os grupos tinham tido uma menor incidência, a qual classificou como ligeiramente menor que a das não gestantes. Aventou o autor a hipótese de que possivelmente essa diferença tenha ocorrido porque o grupo das gestantes houvesse recebido tratamento anterior e porque se recomendasse às mesmas com freqüência a importância da perfeita higiene oral. Sabe-se que o tratamento não exerce influência sobre a

incidência de cárie, e que a escovação não constitui um método de prevenção da mesma. Por essas razões, parece-nos que a menor incidência ocorrida nas gestantes é puramente casual.

RAURAMO³ (1962), ao estudar esse mesmo problema, verificou também que a incidência de cárie não é aumentada durante a gestação. Observou ainda a evolução das cáries do esmalte, tendo notado que as cáries das gestantes pareciam progredir mais rapidamente do que as das não gestantes. Verificou este fato através da mensuração das lesões, tendo concluído que as diferenças não eram estatisticamente diferentes. Nosso estudo confirma plenamente, quanto à incidência, a observação destes dois pesquisadores.

O fato de que LOGAR¹ (1961) tenha observado uma incidência ligeiramente maior nas mulheres com mais de uma gestação do que nas com apenas uma gestação é compreensível, pois, como demonstrou ZISKIN⁵ (1926), e MULL, BILL & KINNEY² (1934), o ataque de cárie aumenta tanto com o aumento de número de gestações como com o aumento da idade. Este evento foi também verificado através de nossas observações.

Ao se analisar a Tabela 3, nota-se que a incidência de cárie tende a aumentar com o crescente número das gestações. Os menores valores observados em relação a 4

TABELA 3

Média das superfícies atacadas pela cárie de acordo com o número de gestações.

Número de gestações	Superfícies atacadas	Total	Média
1	26, 51, 59, 55, 31, 78, 81, 89, 28, 92, 71, 52, 89, 24, 23, 145, 49, 75, 38, 3, 108, 5, 75, 23, 41, 17, 35, 90, 80, 40, 92, 5, 45, 54, 38	1907	54,48
2	69, 84, 44, 80, 71, 33, 84, 32, 64, 36, 60, 93, 94, 58, 44, 76, 136, 56, 30, 124, 65, 0, 81	1514	65,83
3	33, 71, 43, 60, 87, 108, 67, 97, 26, 82, 107, 92, 37, 82, 58, 65, 54, 72	1241	68,94
4	69, 65, 43, 97, 31	305	61
6	43	43	43

TABELA 4

Média das superfícies atacadas pela cárie nas gestantes de acôrdo com os grupos de idade.

Grupos de idade	Superfícies atacadas	Total	Média
17 — 21	51, 59, 31, 89, 52, 24, 33, 23, 41, 17, 76, 58, 90, 40, 5, 31, 38	758	44,59
22 — 26	26, 55, 69, 28, 43, 60, 89, 23, 80, 71, 97, 75, 38, 3, 108, 43, 32, 64, 36, 93, 82, 58, 44, 136, 56, 80, 92, 30, 45, 124, 0, 81	1961	61,28
27 — 31	81, 71, 92, 71, 67, 84, 69, 44, 145, 49, 82, 92, 60, 75, 94, 65, 35, 54, 65, 72	1467	73,35
32 — 36	78, 33, 87, 26, 107, 84, 97, 54	566	70,75
37 — 41	108, 43, 5, 65, 37	258	51,60

TABELA 5

Média das superfícies atacadas pela cárie nas gestantes de acôrdo com os grupos de idade.

Grupos de idade	Superfícies atacadas	Total	Média
17 — 28	26, 51, 59, 55, 31, 89, 69, 23, 43, 92, 60, 52, 67, 89, 24, 23, 69, 44, 80, 71, 97, 82, 75, 38, 3, 108, 107, 33, 43, 92, 32, 64, 36, 60, 93, 23, 82, 41, 58, 17, 44, 76, 58, 136, 65, 35, 90, 56, 80, 40, 92, 5, 30, 45, 31, 124, 65, 0, 72, 81, 38	3569	58,51
29 — 40	78, 81, 33, 71, 71, 87, 108, 84, 145, 49, 26, 43, 5, 65, 84, 97, 37, 75, 94, 54, 54	1441	68,62

TABELA 6

Média das superfícies atacadas pela cárie nas não gestantes de acôrdo com os grupos de idade.

Grupos de idade	Superfícies atacadas	Total	Média
17 — 28	112, 28, 32, 50, 64, 55, 74, 61, 92, 54, 46, 77, 69, 73, 35, 67, 28, 95, 51, 58, 29, 49, 59	1358	59,04
29 — 40	55, 133, 79, 136, 134, 89, 52, 128, 67, 102, 124, 33, 84, 81, 48, 6, 41	1392	81,88

e 6 gestações são casuais e são devidos ao pequeno número de gestantes observadas.

Quanto à idade, pudemos constatar, como se pode observar na Tabela 4, que a incidência de cárie aumenta à medida que a idade progride, e as discrepâncias observadas nas classes de maior idade cremos ser apenas motivadas pelo menor número de observações nelas incluídas. Este evento fica evidente se dividirmos as gestantes em apenas duas classes de idade, pois dêsse modo o tamanho das observações possibilita de modo nítido a verificação dêsse fato, como se pode ver na Tabela 5, o que ocorre também nas não gestantes, Tabela 6.

Em conclusão, nossa pesquisa demonstrou que não há diferença quanto à incidência de superfícies atacadas pela cárie entre gestantes e não gestantes.

VIEGAS, Y. — [Pregnancy and dental caries]. *Rev. Saúde públ.*, S. Paulo, 4: 71-77, jun. 1970.

SUMMARY — The purpose of this investigation was to verify if the incidence of dental decay increases during pregnancy.

In this study 82 pregnant and 40 nonpregnant women were included. In both groups the incidence of attacked surfaces was studied in a period of six months. The observed incidence of dental caries between the groups was not statistically significant.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. LOGAR, A. — Increase in the incidence of dental caries during pregnancy. *Zobozdrav. Vest.*, 16:109-17, Dec. 1961.
2. MULL, J. W.; BILL, A. H. & KINNEY, F. M. — Variations of serum calcium and phosphorus during pregnancy. II. The effect on the occurrence of dental caries. *Amer. J. Obstet. Gynec.*, 27:679-83, 1934.
3. RAURAMO, L. — Incidence of caries during pregnancy. *Odont. Tskr.*, 70:435-43, Oct. 1962.
4. SÃO PAULO (estado). Faculdade de Higiene e Saúde Pública. Cadeira de Odontologia Sanitária. Manual de levantamento de cárie dental. São Paulo, 1967. [Mimeografado].
5. ZISKIN, D. E. — The incidence of dental caries in pregnant women. *Amer. J. Obstet. Gynec.*, 12:710-19. Nov. 1926.