

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

ALIANDERSON ALEXANDRE DE LIMA SILVA
DANIELA NETA ROCHA

**ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA À GESTANTE: A IMPORTÂNCIA DO
CONHECIMENTO SOBRE SAÚDE BUCAL**

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2022

ALIANDERSON ALEXANDRE DE LIMA SILVA
DANIELA NETA ROCHA

**ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA À GESTANTE: A IMPORTÂNCIA DO
CONHECIMENTO SOBRE SAÚDE BUCAL**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Coordenação do Curso de Graduação em
Odontologia do Centro Universitário Doutor Leão
Sampaio, como pré-requisito para obtenção do grau
de Bacharel.

Orientador(a): Prof. Me. Vivianne Coelho Noronha
Diógenes.

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2022

ALIANDERSON ALEXANDRE DE LIMA SILVA

**ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA A GESTANTE: A IMPORTÂNCIA DO
CONHECIMENTO SOBRE SAÚDE BUCAL**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Coordenação do Curso de Graduação em
Odontologia do Centro Universitário Doutor Leão
Sampaio, como pré-requisito para obtenção do grau
de Bacharel.

Aprovado em 01/07/2022.

BANCA EXAMINADORA

PROFESSOR (A) MESTRE VIVIANNE COELHO NORONHA DIÓGENES.

ORIENTADOR (A)

PROFESSOR (A) MESTRE ISABELA BARBOSA DE MATOS

MEMBRO EFETIVO

PROFESSOR (A) MESTRE ERUSKA MARIA DE ALENCAR TAVARES

MEMBRO EFETIVO

DANIELA NETA ROCHA

**ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA À GESTANTE: A IMPORTÂNCIA DO
CONHECIMENTO SOBRE SAÚDE BUCAL**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Coordenação do Curso de Graduação em
Odontologia do Centro Universitário Doutor Leão
Sampaio, como pré-requisito para obtenção do grau
de Bacharel.

Aprovado em 01/07/2022.

BANCA EXAMINADORA

PROFESSOR (A) MESTRE VIVIANNE COELHO NORONHA DIÓGENES.

ORIENTADOR (A)

PROFESSOR (A) MESTRE ISABELA BARBOSA DE MATOS

MEMBRO EFETIVO

PROFESSOR (A) MESTRE ERUSKA MARIA DE ALENCAR TAVARES

MEMBRO EFETIVO

ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA À GESTANTE: A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO SOBRE SAÚDE BUCAL

ALIANDERSON ALEXANDRE DE LIMA SILVA¹
DANIELA NETA ROCHA²
VIVIANNE COELHO NORONHA DIÓGENES³

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo identificar a importância do conhecimento das gestantes usuárias do sistema único de saúde sobre saúde bucal. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, foram realizadas buscas nas bases de dados eletrônicas Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e PubMed, considerando-se artigos de 2012 a 2022, nos idiomas inglês e português. Os seguintes descritores foram aplicados nas buscas: “Saúde bucal”. “Gestantes”. “Saúde pública” .“Brasil”. Assim como seus correspondentes na língua inglesa. Foram identificados 1037 registros após aplicação de filtros e posteriormente a leitura de títulos resultou na seleção de 36 artigos para leitura completa. No total 26 artigos compuseram essa revisão. Verificou-se um grande número de gestantes com dúvidas e com mitos sobre a saúde bucal e do bebê, bem como do atendimento odontológico. Além disso, gestantes com condições socioeconômicas menos favoráveis e um baixo grau de escolaridade demonstram um baixo conhecimento sobre a importância do pré-natal odontológico.

Palavras-chave: Gestante. Saúde bucal. Saúde pública.

ABSTRACT

The present study aimed to identify the knowledge of pregnant women using the Unified Health System about oral health. This is a narrative review of the literature, searches were performed in the electronic databases Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) and PubMed, considering articles from 2012 to 2022, in English and Portuguese. The following descriptors were applied in the searches: “Oral health”. “Pregnant women”. “Public Health”. “Brazil”. As well as their counterparts in English. 1037 records were identified, after applying filters and later reading the titles resulted in the selection of 36 art for full reading. A total of 26 articles composed this review. There was a large number of pregnant women with doubts and myths about oral and baby health, as well as dental care. In addition, pregnant women with less favorable socioeconomic conditions and a low level of education demonstrate low knowledge about the importance of dental prenatal care.

Keywords: Pregnant women. Oral health. Public Health.

¹ GRADUANDO EM ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO

² GRADUANDO EM ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO

³ DOCENTE DO CURSO DE ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO

1 INTRODUÇÃO

Durante o período gestacional as mulheres passam por mudanças físicas, psíquicas e hormonais, essas alterações hormonais, podem provocar alterações bucais. Estas manifestam-se principalmente no periodonto e estão relacionadas a altos níveis de hormônios, como estrogênio e progesterona, e ainda podem estar relacionadas com deficiências nutricionais e ao estado transitório de imunodepressão, as gestantes podem estar mais susceptíveis a doença cárie, principalmente se houver negligência da higiene oral, mudança na dieta com produtos ricos em sacarose e o meio bucal ácido (GUIMARÃES *et al.*, 2021).

Sabe-se que o cuidado com a saúde bucal é algo de extrema importância que influenciará não apenas na saúde em modo geral, mas, também em outros aspectos da vida. Porém, há fatores que podem afetar diretamente esse cuidado, sendo eles fatores sociais, culturais e econômicos (BARBIERI *et al.*, 2018). Com isso, a concepção de saúde está intimamente ligada ao contexto sociocultural que o indivíduo está inserido, o significado de saúde e doença sofre influência do ambiente que se convive. Assim, é importante conhecer a família e o meio social em que a gestante vive para se ter um olhar interdisciplinar e adotar no cuidado os aspectos fisiológicos, psicológicos e sociais de cada indivíduo (LESINA *et al.*, 2020).

O pré-natal odontológico foi o termo utilizado para a gestante visitar o cirurgião-dentista, esse atendimento à gestante pode ser realizado na Estratégia Saúde da Família, associada a consultas médicas de pré-natal, nesse atendimento odontológico, a futura mamãe irá receber orientações sobre a saúde bucal do bebê. Este conjunto de ações faz parte do Programa de Atenção à Saúde da Mulher, segundo as Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal – PNSB (BRASIL, 2021).

O programa Previne Brasil, foi instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, esse novo programa altera o financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS), sendo que um dos repasses financeiros será pelos indicadores de saúde e o indicador em saúde bucal é o atendimento odontológico à gestante, mostrando a importância do pré-natal odontológico (BRASIL, 2021).

É importante que sejam esclarecidos os mitos sobre o atendimento odontológico durante a gravidez. A literatura é enfática que muitas gestantes tem receio no atendimento odontológico por acharem que alguns procedimentos podem ser prejudiciais ao bebê, como medo da anestesia, uso do Raio-X e mitos do cuidado com a saúde bucal do bebê. Assim, essas consultas irão fazer com que as futuras mães entendam as mudanças que podem ocorrer

nesse período, entender a segurança no atendimento odontológico e os cuidados com a saúde oral do bebê (SALIBA *et al.*, 2019).

A manutenção da saúde bucal durante esse período gestacional é necessária para assegurar que doenças bucais não interfiram na saúde geral do bebê e da mãe. Dessa forma, de acordo com os resultados de estudos sobre os conhecimentos de saúde bucal durante a gestação e o conhecimento dos principais mitos relacionados a saúde bucal e o pré-natal odontológico, o cirurgião-dentista poderar traçar um projeto de intervenção na sua unidade de atendimento para desmistificar os mitos do atendimento odontológico e dos cuidados de saúde bucal durante a gravidez.

Dessa forma, o objetivo dessa revisão de literatura é agregar dados sobre a importância do conhecimento das gestantes usuárias do sistema único de saúde sobre saúde bucal. Destacando os principais problemas bucais na gestação, importância do cuidado multidisciplinar e a relação entre crenças, hábitos e fatores socioeconômicos com os cuidados bucais.

2 METODOLOGIA

2.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, essa possui a finalidade de analisar a literatura, esquematizando o conhecimento sobre determinada temática de maneira mais abrangente. Além disso, essa permite a reunião de diferentes fontes afim de se obter um melhor entendimento sobre o assunto por meio de cruzamentos dos dados que foram selecionados na literatura. (ROTHER, EDNA TEREZINHA, 2007).

A construção da revisão obedeceu as seguintes etapas. Inicialmente foi formulada a pergunta norteadora para realização da busca de dados na literatura seguindo critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. Em seguida, a coleta dos dados e posteriormente a análise criteriosa dos estudos selecionados. Por fim a apresentação dos achados bibliográficos (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

2.2 DEFINIÇÃO DA PERGUNTA NORTEADORA

Dessa maneira, a pergunta norteadora que orientou o estudo foi: Qual a importância do conhecimento das gestantes usuárias do sistema único de saúde sobre saúde bucal na gestação?

2.3 CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

Os estudos que compuseram a presente revisão obedeceram aos seguintes critérios de inclusão: artigos publicados no período de 2012 a 2022; afim de obter uma perspectiva consistente durante este período e evitar que haja resultados fora da conjuntura atual e publicações nos idiomas português e inglês. Foram excluídos dessa revisão trabalhos estruturados no formato de relatos de caso, revisão de literatura, tese, dissertação e Trabalho de Conclusão de Curso(TCC). Além daqueles que não estavam disponíveis para visualização na íntegra.

2.4 PROCEDIMENTOS DE BUSCA E SELEÇÃO

Na seleção dos artigos, foram utilizados descritores relacionados ao tema indexados nos Descritores em Ciências da saúde (DeCS): Saúde bucal. Gestantes. Saúde pública. Brasil. Assim como seus correspondentes na língua inglesa. Foram incluídos os estudos presente nas bases de dados: BVS (<https://bvsalud.org/>), Scielo (<http://www.scielo.org/php/index.php>), PUBMED (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>).

Primeiramente, todos os estudos obtidos durante a busca nas bases de dados mencionadas foram somados. Após a aplicação dos filtros de elegibilidade foi realizada a leitura do título e resumo, a fim de excluir as produções bibliográficas que não se adequassem ao tema, assim como, as publicações duplicadas. Desse modo, foram selecionados os estudos para análise na íntegra e para a composição da amostra final.

Para assegurar maior confiabilidade a amostra, a coleta dos dados foi realizada por dois pesquisadores individualmente, sendo as incompatibilidades resolvidas pelo orientador.

Na Figura 1, para demonstrar o método de busca/seleção das produções bibliográficas foi utilizado um fluxograma que demonstra o processo de seleção dos artigos e apresentação dos resultados obtidos para realização da revisão de literatura, com o intuito de reunir os resultados obtidos, de forma ordenada, a fim de permitir um estudo aprofundado sobre os questionamentos investigados.

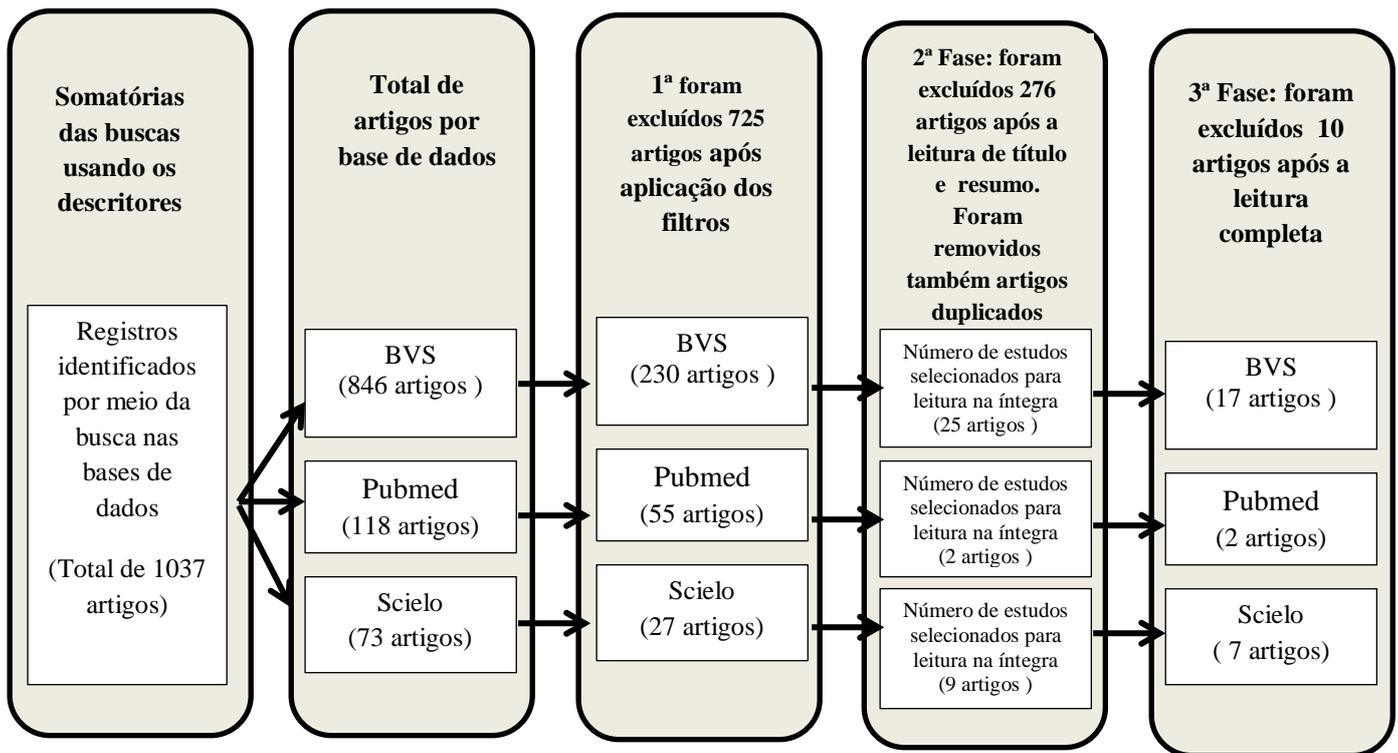


Figura 1: fluxograma da pesquisa

A amostra foi feita por meio da pesquisa na base de dados BVS utilizando o descritores “Pregnant”. “Oral health”. “Public health. “Brazil” em inglês, encontrou-se 103 artigos, quando selecionado a opção “full text” reduziu para 79 artigos, filtrando nos idiomas português e inglês reduziu para 78, aplicando o filtro entre os anos de 2012 a 2022 reduziu para 64 artigos dos quais por meio da leitura de título e resumo foram escolhidos 7 artigos, com a leitura do texto completo 3 foram selecionados por se enquadravam na temática. Na busca na BVS foi utilizado também os seguintes descritores em português “Gestantes. Saúde bucal” , encontrou-se 743 artigos, quando selecionado a opção “full text” reduziu para 622, com a seleção do filtro nos idiomas português e inglês reduziu para 556, aplicando o filtro entre os anos de 2012 a 2022 reduziu para 166 dos quais por meio da leitura de título e resumo foram escolhidos 18 artigos, que após a leitura do texto completo 14 foram selecionados. No total foram identificados 17 artigos na BVS que se enquadravam na temática para compor a revisão utilizando os descritores em inglês e português.

Na PUBMED foram utilizados os descritores em inglês “Pregnant”. “Oral health”. “Public health. “Brazil”, foram encontrados 118 registros, quando selecionado a opção “free full text” reduziu para 71, com a seleção dos filtros nos idiomas português e inglês permaneceram 71 artigos, aplicando o filtro entre os anos de 2012 a 2022 reduziu para 55 artigos dos quais por meio da leitura de título e resumo foram escolhidos 2 artigos, que após a leitura do texto completo os 2 artigos se enquadravam na temática.

Na base de dados Scielo foram utilizados os descritores “Pregnant”. “Oral Health” em inglês, foram encontrados 46 artigos, filtrando nos idiomas português e inglês permaneceram 46 estudos, aplicando o filtro entre os anos de 2012 a 2022 reduziu para 31 artigos, por meio da leitura de títulos e resumo, foram selecionados 02 artigos para leitura completa, dos quais apenas 01 se enquadrava na temática proposta. Utilizando os descritores “Gestantes”. “Saúde bucal” em português na Scielo foram encontrados 27 artigos, filtrando nos idiomas português e inglês permaneceu 27 estudos, aplicando o filtro entre os anos de 2012 a 2022 reduziu para 16 artigos, por meio da leitura de títulos e resumo, foram selecionados 07 artigos para leitura completa, dos quais os 6 artigos se enquadravam nos critérios selecionados. No total foram identificados 7 artigos na Scielo que se enquadravam na temática para compor a revisão utilizando os descritores em inglês e português.

A revisão foi composta por 26 artigos no total obtidos nas bases de dados mencionadas, os quais foram utilizados para responder a pergunta norteadora.

3 DISCUSSÃO

3.1 DOENÇAS BUCAIS NO PERÍODO GESTACIONAL

Mudanças hormonais, físicas e funcionais são comuns durante o período gestacional, além disso, alterações na condição de saúde bucal apresentam-se frequentemente nesse grupo. Sabe-se que a gengivite gravídica é uma das alterações mais comuns durante a gravidez. Desse modo, é dever do cirurgião-dentista dar informações e orientações sobre tal assunto, pois essas alterações, muitas vezes, são desconhecidas pelas gestantes e negligenciadas por outros profissionais (MARTINS *et al.*, 2014; CATÃO *et al.*, 2015).

Os cuidados bucais durante a gestação são necessários para garantir um desenvolvimento saudável ao bebê e a mãe. Ações de cunho preventivo podem ser realizadas para evitar o surgimento de doenças bucais que são mais frequentes nesse período. As gestantes apresentam uma maior probabilidade de desenvolver lesões de cáries devido às mudanças na dieta que inclui o aumento da ingestão de açúcares, junto a uma higienização inadequada o que acarreta no acúmulo de biofilme e ao não ser removido desenvolve as lesões de cáries (LOPES *et al.*, 2019; SCHWAB *et al.*, 2021).

A doença periodontal também é comum nessas mulheres, o biofilme está presente como principal fator etiológico, a negligência para sua remoção com a escovação desencadeia um processo inflamatório nos tecidos moles, o que gera uma resposta exacerbada do hospedeiro, causando uma modificação no biofilme e sua disseminação para o periodonto.

Aliado a isso, as altas concentrações de hormônios na gravidez também influenciam na resposta do periodonto (SOUSA *et al.*, 2016; BERNARDI *et al.*, 2019).

A condição de saúde bucal não é algo que deve ser discutido de maneira isolada, pois essa impacta na saúde como um todo, dessa forma, as doenças bucais em mulheres gestantes poderão ser agravantes para o desenvolvimento de outras doenças que conseqüentemente trarão impactos negativos na vida das futuras mães (SANTOS *et al.*, 2012; GONÇALVES *et al.*, 2015).

Com isso, salienta-se que o acompanhamento odontológico da mulher gestante é importantíssimo para uma gestação saudável, pois é nesse período que haverá métodos preventivos a fim de evitar infecções orais, lesões de cárie e outras alterações comuns durante a gestação que impactam na condição geral de saúde da mãe e filho (BOTELHO *et al.*, 2019; MARTINELLI *et al.*, 2020).

3.2 ADOÇÃO DE HÁBITOS DE SAÚDE BUCAL

As alterações físicas, biológicas e psicológicas que ocorrem durante a gestação evidencia a importância de um acompanhamento odontológico, para promoção e prevenção de doenças bucais. No entanto, os tratamentos odontológicos são vistos por muitas grávidas como prejudicial à saúde do bebê. Tal pensamento está associado a crenças, mitos e culturas que acabam diminuindo a adesão das gestantes ao tratamento odontológico (TRINDADE *et al.* 2018; LOPES *et al.*, 2019).

O período gestacional mostra-se favorável para a adoção de novos hábitos de saúde, uma vez que, a gestante se encontra psicologicamente receptiva para agregar novos conhecimentos, os quais podem ser repassados aos filhos após o parto. A inserção desses hábitos para a saúde oral é importante para evitar problemas bucais uma vez que a saúde da mãe está relacionada com a saúde bucal do bebê (NOGUEIRA *et al.*, 2012; PACHECO *et al.*, 2020).

Um estudo realizado no sistema público de saúde no município de Santa Maria, no Sul do Brasil com 254 gestantes demonstrou que o apoio social está proporcionalmente relacionado ao nível de escolaridade e renda. Isso pode ser justificado pela falta de conhecimento e acesso dessas mulheres aos serviços de saúde. Além disso, o baixo apoio social tem influência na autopercepção de saúde das gestantes, como consequência resulta em altos níveis de sangramento gengival que está relacionado, muitas vezes, a uma má higiene bucal (LESINA *et al.*, 2020).

Uma pesquisa realizada com 121 gestantes do Estado do Mato Grosso evidenciou mudanças de hábitos alimentares e de higiene oral na gestação, mais da metade das voluntárias possuíam uma frequência de escovação de no mínimo 3 vezes ao dia e uso de fio dental durante o período gestacional. Porém, clinicamente apresentavam alto índice de biofilme e sangramento gengival. Dessa forma, as repostas das gestantes nem sempre condiz com a realidade, tendo em vista que, em muitos casos, possuem a tendência de responder o que acreditam que o entrevistado aprovaria. (MARTINS *et al.*, 2013).

Em relação ao hábitos alimentares e de higiene oral comparando a pré-gestação e a gestação, um estudo realizado no Maranhão, observou-se pouca mudança na dieta, porém houve aumento no número de refeições por dia em comparação a pré-gravidez. Aliado a isso a frequência de uso do fio dental, colutórios orais fluoretados e escovação dental diminuiu durante a gestação. Assim, tais alterações de comportamento aumentam o risco dessas mulheres desenvolverem doenças periodontais e lesões de cáries (MARTINS *et al.*, 2014).

3.3 CRENÇAS E MITOS

O período gestacional necessita de um cuidado multidisciplinar, no entanto, a saúde bucal dessas mulheres muitas vezes é negligenciada tanto por parte da gestante quanto do cirurgião-dentista e equipe de saúde. Crenças e mitos em relação ao atendimento odontológico durante a gravidez acarretam na postergação da procura do dentista. Assim, a desinformação quanto aos benefícios de um acompanhamento odontológico, faz com que essas mulheres procurem o cirurgião-dentista somente em casos de extrema dor (RAMOS e ROCHA, 2012; SANTOS *et al.*, 2012).

Sendo as gestantes um grupo estratégico para promoção de saúde é de grande valia promover a busca por conhecimento de saúde bucal dessa classe, pois ainda há na atualidade uma desinformação quanto a importância do acompanhamento odontológico durante a gravidez. Esse desconhecimento por vezes baseia-se em crenças passadas por pessoas conhecidas, que não tiveram acompanhamento ou ainda que tiveram, porém de alguma maneira mostrou-se traumático para elas, dando origem aos mitos conhecidos (BARBIERI *et al.*, 2018; SCHWAB *et al.*, 2021).

Além disso, a propagação de mitos pelos próprios profissionais de saúde quanto ao atendimento odontológico é responsável por parte das gestantes não buscarem tratamento dentário, mesmo com a instalação de doenças bucais, algumas mães recusam o tratamento o que pode resultar na perda do elemento dental e até causar risco à gestação. É necessário salientar que o comportamento ocorre conforme as crenças dos indivíduos, assim, a recusa do

tratamento está relacionada ao mito que o mesmo é contraindicado na gestação. Dessa forma, a falta de informação contribui na continuidade de um ciclo vicioso, em que a falta de conhecimento resulta no descuido com a saúde bucal, o que acarreta no surgimento e agravamento de problemas bucais, aumentando assim, as necessidades odontológicas (NOGUEIRA *et al.*, 2012; SOUSA *et al.*, 2016).

Dentre as principais crenças e mitos, as radiografias estão entre as principais causas de preocupação das gestantes e dentistas. Um estudo realizado com 260 dentistas concluiu que a maioria sente-se inseguro em submeter as gestantes a exames radiográficos. Dessa forma, a capacitação do profissional para que esteja apto e seguro em solicitar tais exames é importante para a elaboração e condução dos tratamentos, já que cabe ao dentista informar e assegurar que a dose de radiação de uma tomada radiográfica não é suficiente para causar problemas no desenvolvimento do bebê. Além disso, procedimentos com o intuito de eliminar focos de infecção ou reabilitar elementos dentários podem ser realizados em qualquer momento da gravidez, porém, o segundo trimestre é considerado o ideal para a realização (RODRIGUES *et al.*, 2018; BOTELHO *et al.* 2019).

Nesse sentido, uma pesquisa realizada com gestantes constatou que quase 90% apresentam medo do tratamento odontológico durante a gravidez, em decorrência da crença de perder o bebê devido a hemorragia genital provocada no tratamento dentário. Com isso, observa-se que a falta de informação sobre o assunto atua como um empecilho na adesão ao pré-natal odontológico (NOGUEIRA *et al.*, 2012).

3.4. FATORES SOCIOECONÔMICOS E NÍVEL DE ESCOLARIDADE

As condições socioeconômicas são fatores importantes que muitas vezes refletem nos hábitos, comportamento e nível de compreensão de informações. Estudos demonstram que quanto menor o nível socioeconômico menor será o nível de conhecimento e compreensão de informações, assim é necessário que as orientações quanto aos cuidados com a saúde bucal sejam condizentes ao nível socioeconômico do público que está recebendo. Com isso, facilitar o entendimento e compreensão do que está sendo orientado e aumentar as chances de adesão ao acompanhamento odontológico (MOIMAZ *et al.*, 2016; LOPES *et al.*, 2019; ESPOSTI *et al.*, 2021).

Além disso, a falta de recursos financeiros também é um empecilho para que busquem esses atendimentos, uma vez que no sistema de saúde pública o acompanhamento com cirurgia-dentista (mesmo sendo reconhecidamente importante) ainda é pouco acessível e escasso, dificultando ainda mais o acesso a informações (FIGUEIRA *et al.*, 2013). Assim,

segundo pesquisas, a vida financeira das pessoas pode sim interferir na condição de saúde bucal, onde pessoas com pouco acesso aos recursos financeiros possuem um maior agravante da saúde bucal (BARBIERI *et al.*, 2018).

Ademais, os fatores socioeconômicos e sociodemográficos podem trazer impactos na qualidade de vida, educação e na condição de saúde bucal, pois, sabe-se que residir em regiões que apresentam melhores condições demográficas e econômicas pode indicar que há um maior acesso a bons serviços de saúde, educação ou a uma melhor qualidade de vida (GONÇALVES *et al.*, 2015; PACHECO *et al.* 2020).

Nessa lógica, Nogueira *et al.* (2012) em um estudo realizado com gestantes não evidenciaram relação entre o nível de escolaridade com adesão ao tratamento odontológico, onde a maioria das gestantes recusou o atendimento sob a justificativa de não necessitar do mesmo, porém, as gestantes com maior nível educacional se apresentaram mais cooperativas para o atendimento, o que demonstra que o uso da conscientização desse grupo quanto à importância do pré-natal odontológico pode ser utilizado para aumentar a adesão. Ademais, a noção de saúde está associada com a relação do indivíduo com o território, ou seja, desigualdades socioeconômicas refletem no nível de saúde da população. Assim, a ausência de equidade interfere na saúde e bem-estar da comunidade

Dessa forma, o estudo da epidemiologia social se mostra essencial para compreender os fatores sociais e ambientais que estão relacionados à adesão e procura pelos serviços de saúde e qual a percepção de saúde que o indivíduo possui. Assim, o foco deve estar além do exercício de uma medicina puramente curativista, levando em consideração os aspectos socioculturais para promover ações de saúde (MASSONI *et al.* 2015; LESINA *et al.*, 2020).

3.5 EQUIPE MULTIDISCIPLINAR X CIRURGIÃO-DENTISTA

O cirurgião-dentista muitas vezes não compõe a equipe multidisciplinar no cuidado a gestante, tal fato se deve pela falta de conhecimento dos profissionais de saúde quanto à importância da inserção do profissional de saúde bucal na equipe. Por outro lado, observa-se também insegurança e despreparo do cirurgião-dentista no que se refere ao tratamento odontológico em mulheres gestantes, o que acaba adiando o contato desse profissional com essas mulheres em uma fase tão importante para o diagnóstico e tratamento de doenças bucais que possam interferir na saúde do bebê e da mãe. Assim, cabe ao cirurgião-dentista se impor e se capacitar no que se refere ao seu papel no cuidado durante o pré-natal para promover a promoção da saúde bucal nesse grupo (KONZEN *et al.*, 2019; LOPES *et al.*, 2019).

Galvan *et al.* (2021) enfatiza que além da insegurança do cirurgião-dentista em tratar gestantes, há um despreparo nos profissionais médicos ao propor o adiamento do tratamento, onde muitos desses profissionais acreditam que essas mulheres devem receber atendimento odontológico apenas em casos de urgência. Com isso, problemas que poderiam ser evitados com medidas de prevenção evoluem para casos graves e põem em risco a saúde da mãe e do bebê (NOGUEIRA *et al.*, 2012).

Alves *et al.* (2012) observa que fator importante na promoção de saúde é o uma efetiva comunicação entre os profissionais da equipe multidisciplinar. Destaca em seus estudos que os profissionais de saúde que cursaram pós graduação e estão inseridos somente no serviço público desmostram um maior conhecimento sobre a importância da saúde bucal e sua relação com a saúde sistêmica. Com isso, compreendem a necessidade de um acompanhamento multidisciplinar no cuidado a gestante. Tal conhecimento é essencial para que os médicos responsáveis pelo pré-natal encaminhem a gestante ao atendimento com o cirurgião dentista e informem sobre a importância do tratamento odontológico e desmistifiquem que o mesmo possa causar algum dano à saúde da mãe e do bebê (LESINA *et al.*, 2020).

Nesse sentido, Martinelli *et al.* (2020) traz que muitos cirurgiões-dentistas optam por não realizar os atendimentos, uma vez que, não se sentem preparados para lidar com possíveis complicações que possam vir ocorrer durante procedimentos, e assim agem de maneira negligente adiando o atendimento às gestantes. Dessa forma, é dever do cirurgião-dentista junto a equipe multidisciplinar estarem devidamente preparados para lidar com situações como essas, e assim fornecer informações para essas mães, informando-as da importância do pré-natal odontológico para ela e para o bebê e assim desmistificar todas as informações negativas que foram lhes passadas a fim de que compreendam que o acompanhamento odontológico vai além de procedimentos realizados, trata-se de promoção e prevenção de saúde para mãe e filho (GARBIN *et al.*, 2011; TRINDADE *et al.* 2018;).

Assim, o cirurgião-dentista precisa formar junto a gestante uma relação de confiança para minimizar o medo, estresse e preocupação dessas mulheres quanto ao atendimento odontológico, aumentando as chances de voltarem após o parto para dar continuidade às ações de prevenção e receber orientações sobre os cuidados de higiene oral e alimentação dos filhos. Novamente ressalta-se que durante o período gestacional alguns profissionais da saúde estão mais presentes nessa assistência, como enfermeiros e o médico obstetra, os quais, muitas vezes, não possuem conhecimento quanto à importância de orientar e encaminhar essas mulheres para o atendimento odontológico. Com isso, é necessário que o cirurgião-dentista promova reuniões com esses profissionais para informá-los sobre a importância de

encaminhar as gestantes para adesão do pré-natal odontológico e assim garantir um cuidado integral (MASSONI *et al.*, 2015; LOPES *et al.*, 2019; SCHWAB *et al.*, 2021).

Assim, o período de pré-natal proporciona um maior contato das gestantes com profissionais da saúde bucal o que resulta, muitas vezes, na formação de um vínculo. Sendo um momento propício para surgir o apoio social em que a gestante irá receber ajuda emocional, material e informação para superar e enfrentar os desafios e situações que possam gerar tensão afetiva (LESINA *et al.*, 2020). Fica claro, portanto, que o conhecimento sobre saúde bucal durante a gestação é algo de grande valia, uma vez que, problemas maiores podem ser evitados através da adesão ao pré-natal odontológico, pois haverá um acompanhamento pautado em ações de prevenção e promoção de saúde com o cirurgião-dentista junto a toda equipe multidisciplinar (FIGUEIRA *et al.*, 2013).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com os dados obtidos na literatura foi identificado que as gestantes apresentam dúvidas e mitos sobre a sua saúde bucal e do bebê, bem como do atendimento odontológico. Além disso, a literatura evidenciou que gestantes com condições socioeconômicas menos favoráveis e um baixo grau de escolaridade demonstram um baixo conhecimento sobre a importância do acompanhamento odontológico e por consequência apresentam uma resistência na adesão do tratamento odontológico junto à equipe de saúde bucal durante o período gestacional.

Ademais, identificou a pouca participação ou ausência do cirurgião-dentista na composição da equipe multidisciplinar no cuidado a gestante e a insegurança dos odontólogos em tratar essas pacientes atuando como barreira para uma atenção de qualidade ao grupo. Porém, com a implantação do Programa Previne Brasil, a presença do cirurgião dentista nessa equipe tornou-se obrigatória, indicando possíveis melhorias no cenário, corroborando para o crescimento do cuidado odontológico nas gestantes. Além disso, o empoderamento das gestantes através do conhecimento sobre saúde bucal é essencial para que essas mulheres compreendam a importância dos cuidados bucais e da adesão ao pré-natal odontológico, assim, diminuindo as chances de agravos de saúde durante esse período devido a problemas bucais.

REFERÊNCIAS

- ALVES, R.T.; RIBEIRO, R.A.; COSTA, L.R.; LELES, C.R.; FREIRE, M.D.C.M.; PAIVA, S.M. Oral Care during Pregnancy: Attitudes of Brazilian Public Health Professionals. **Revista Internacional de Pesquisa Ambiental e Saúde Pública**, v. 9, n. 10, p. 3454-3464, set.2012.
- BARBIERI, W.; PERES, S.V.; PEREIRA, C.B.; PERES NETO, J.; SOUSA, M.L.R.; CORTELLAZZI, K.L. Sociodemographic factors associated with pregnant women's level of knowledge about oral health. **Revista Einstein** (São Paulo). vol. 16, no. 1, p. 1-8, 2018.
- BERNARDI, C.; MASIEIRO, A. V.; OLIVEIRA, J. B. Assistência odontológica à gestante: conhecimento e prática de dentistas da rede pública e seu papel na rede cegonha. **Arquivos em Odontologia**, v. 55, mai/out.2019.
- BOTELHO, D.L.L.; LIMA, V.G.A.; BARROS, M.M.A.F.; ALMEIDA, J.R.S.; Odontologia e gestação: A importância do pré-natal odontológico. **Sanare Revista de Políticas Públicas**, v. 18 (2), p. 69-77, 2019.
- BRASIL. **Ministério da saúde. Diretrizes da política nacional de saúde bucal**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/diretrizes_da_politica_nacional_de_sau_de_bucal.pdf. Acesso em: 16 nov. 2021.
- BRASIL. **Ministério da saúde. Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019**. Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 13 nov. 2019. p. 97. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=13/11/2019&jornal=515&pagina=97>. Acesso em: 16 nov. 2021.
- CATÃO, C.D.S.; GOMES, T.A.; RODRIGUES, R.Q.F.; SOARES, R.S.C. Evaluation of the knowledge of pregnant women about the relationship between oral diseases and pregnancy complications. **Revista de Odontologia da UNESP**, São Paulo, vol. 44, no. 1, p. 59–65, jul/set. 2015.
- ESPOSTI, C. D. D.; SANTOS-NETO, E. T. D.; OLIVEIRA, A. E.; TRAVASSOS, C.; PINHEIRO, R. S. Adequação da assistência odontológica pré-natal: desigualdades sociais e geográficas em uma região metropolitana do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 4129-4144, 2021.
- FIGUEIRA, T.R.; FERREIRA, E.; SCHALL, V.; MODENA, C.O. Modelo de crenças em saúde e o processo saúde-doença-cuidado bucal por gestantes. The health belief model and the oral health-disease-care process. **Revista Odontológica do Brasil Central**, [S.l], vol. 22, no. 63, p. 169–173, 2013.

GALVAN, J.; BORDIN, D.; FADEL, C.B.; ALVES, F.B.T. Fatores relacionados à orientação de busca pelo atendimento odontológico na gestação de alto risco. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 21, p. 1143-1153, out/dez.2021.

GARBIN, C.A.S.; SUMIDA, D.H.; SANTOS, R.R.; CHEHOUD, K.A.; MOIMAZ, S. A.S. Saúde coletiva: promoção de saúde bucal na gravidez. **Revista de Odontologia da UNESP, Araraquara**, vol. 40, no. 4, p. 161–165, jul/ago.2011.

GONÇALVES, J.B.; GUIMARÃES, A.L.A.; ARAÚJO, T.L.C.; AMARAL, R.C do. Conhecimento sobre saúde bucal das gestantes atendidas em cras. **Revista Interfaces Saúde, Humanas e Tecnologia**, v. 3(8), p. 1-8, 2015.

GUIMARÃES, K. A.; SOUSA, G. A.; COSTA, M. D. M. de A.; ANDRADE, C. M. de O.; DIETRICH, L. Pregnancy and oral health: importance of dental prenatal care. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v.10, n.1, p.1-13, jan. 2021.

KONZEN, D. J.; MARMITT, L. P.; CESAR, J. A. Não realização de consulta odontológica entre gestantes no extremo sul do Brasil: um estudo de base populacional. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 3889-3896, 2019.

LESINA, LUCAS VIEIRA, L.L.; KNORST, J.; BOLSSON, G. B.; MARONEZE, M.C.; ZAMBERLAM, C.; SANTOS, B.Z. Nível socioeconômico, saúde bucal e fatores associados no suporte social de gestantes: estudo transversal. **Revista Saúde e Pesquisa**, Maringá DOI: 10.17765/2176-9206. v.13 n.4 p. 799-808, out/dez. 2020.

LOPES, I. K. R.; PESSOA, D. M. V.; MACÊDO, G. L. Autopercepção do pré-natal odontológico pelas gestantes de uma unidade básica de saúde. **Revista Ciência Plural**, [S.l.], v. 4, n. 2, p. 60-72, dez. 2019.

MARTINELLI, K.G.; BELOTTI, L.; POLETTI, Y.M; SANTOS NETO, E.T.; OLIVEIRA, A.E. Fatores associados ao cuidado de saúde bucal durante a gravidez tt - factors associated with oral health care during pregnancy. **Revista Arquivos em odontologia**, Belo Horizonte, vol. 56, p. 1–9, mai. 2020.

MARTINS, D. P.; BORGES, Á. H.; SEGUNDO, A. S.; PALMA, V. C.;VOLPATO, L. E. R. A saúde bucal de uma subpopulação de gestantes usuárias do Sistema Único de Saúde: um estudo piloto. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 13, n. 3, p. 273-278, jul/set.2013.

MARTINS, R.F.M.; AZEVEDO, J.A.P.; DOURADO, C.R.L.; RIBEIRO, C.C.C.; ALVES, C.M.C.; THOMAZ, E.B.A.F. Oral Health Behaviors and Dental Treatment During Pregnancy: A Cross-Sectional Study Nested in a Cohort in Northeast Brazil. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 14, n. 1, p. 5-11, mar.2014.

MASSONI, A.C.D.L.T.; PEREIRA, R.B.; NÓBREGA, D.R.M.; COSTA, L.E.D.; FERNANDES, J.M.F.D.A.;ROSENBLATT, A. Assessment of pregnant, primiparous and postpartum women’s knowledge about dental caries. **RGO-Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 63, p. 145-152, abr/jun.2015.

MOIMAZ, S.A.; ROCHA, N.B.; GARBIN, A.J.; GARBIN, C.A.; SALIBA, O. Influence of oral health on quality of life in pregnant women. **Acta odontologica latinoamericana**, v. 29, n. 2, pág. 186-193, 2016.

NOGUEIRA, L.T.; VALSECKI JÚNIOR, A.; MARTINS, C.R.; ROSELL, F.L.; SILVA, S.R.C. Retardo na procura do tratamento odontológico e percepção da saúde bucal em mulheres grávidas. **Revista Odontologia Clínico-Científica**, Recife, v. 11, n. 2, p. 127-131, abr/jun.2012.

PACHECO, K.T.D.S.; SAKUGAWA, K.O.; MARTINELLI, K.G.; ESPOSTI, C.D.D.; PACHECO, A.C.F.; GARBIN, C.A.S.; SANTOS, E.T.N. Saúde bucal e qualidade de vida de gestantes: a influência de fatores sociais e demográficos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 2315-2324, 2020.

RAMOS, D.C.S.; ROCHA, Í.B.L.T. Acompanhamento e atendimento odontológico de gestantes cadastradas na estratégia de saúde da família da vila Donária em Bonito (MS). **Cadernos ABEM**, Vol. 8, p. 8-12, dez. 2012.

RODRIGUES, L.G.; NOGUEIRA, P.M.; FONSECA, I.O.M.; FERREIRA, R.C.; ZINA, L.G.; VASCONCELOS, M. Pré-natal odontológico: assistência às gestantes na rede pública de atenção básica em saúde. **Revista Arquivos em Odontologia**, Belo Horizonte, v. 54, p. 1-7, dez. 2018.

ROTHER, EDNA TEREZINHA. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 20, n. 2, jul. 2007.

SALIBA, T. A.; CUSTÓDIO, L. B. M.; SALIBA, N. A.; MOIMAZ, S. A. S. Dental prenatal care in pregnancy. **Revista Gaúcha de Odontologia**, [S.l.], v. 67, p. 1-9, dez. 2019.

SANTOS, E.T.D.N.; OLIVEIRA, A.E.; ZANDONADE, E.; LEAL, M.D.C. Acesso à assistência odontológica no acompanhamento pré-natal. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 11, p. 3057-3068, 2012.

SCHWAB, F. C. B. D. S.; FERREIRA, L.; MARTINELLI, K. G.; ESPOSTI, C. D. D.; PACHECO, K. T. D. S.; OLIVEIRA, A. E.; SANTOS, E. T. D.N. Fatores associados à atividade educativa em saúde bucal na assistência pré-natal. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 1115-1126, 2021.

SOUSA, L.L.A.D.; CAGNANI, A.; BARROS, A.M.D.S.; ZANIN, L.; FLÓRIO, F.M. Pregnant women's oral health: knowledge, practices and their relationship with periodontal disease. **RGO-Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 64, p. 154-163, 2016.

SOUZA, M.T.; SILVA, M.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, p. 102-106, 2010.

TRINDADE, S.C.; BARRETO, J.A.R.; BARRETO NETO, L.O.; SOARES, J.S.P.; VIANNA, M.I.P.; AZEVEDO, A.C.O.; GENOVESE, W.J.; CRUZ, S.S da.; GOMES FILHO, I.S.; Condição bucal de gestantes e puérperas no município de Feira de Santana,

em três diferentes períodos entre os anos de 2005 e 2015. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 27 n.3, p. 1-12, 2018.