

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

KANANDA JÚLIA NUNES NOGUEIRA

PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL NO BINÔMIO MÃE-FILHO

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2023

KANANDA JÚLIA NUNES NOGUEIRA

PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL NO BINÔMIO MÃE-FILHO

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.

KANANDA JÚLIA NUNES NOGUEIRA

PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL NO BINÔMIO MÃE-FILHO

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.

Aprovado em ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof.(a) Orientador – nome completo com titulação

Prof.(a) Examinador 1 – Nome completo com titulação

Prof.(a) Examinador 2– Nome completo com titulação

PROMOÇÃO DE SAÚDE NO BINÔMIO MÃE-FILHO

Kananda Júlia Nunes Nogueira¹

Prof. Me. Vivianne Coelho Noronha Diógenes²

RESUMO

No que diz respeito à saúde bucal, a gravidez provoca uma série de alterações no organismo da mulher, incluindo a cavidade oral, o que justifica a importância do acompanhamento odontológico na gestação. Para a elaboração do trabalho foi realizada uma revisão de literatura nas bases de dados: BVS, LILACS e SciELO. Os critérios de inclusão consideraram artigos publicados entre 2011 e 2022, em português e de acesso gratuito, enquanto foram excluídos artigos pagos, não disponíveis integralmente, além de trabalhos como relatos de caso, teses e dissertações. É fundamental que os profissionais de odontologia ofereçam tratamento humanizado, considerando as necessidades e limitações das gestantes, além de conscientizá-las sobre a importância da saúde bucal. O pré-natal odontológico e a educação em saúde surgem como ferramentas importantes, porém, desafios como a baixa adesão das gestantes aos serviços odontológicos ainda persistem. Nesse sentido, são necessárias políticas públicas que incentivem o acesso aos cuidados odontológicos, com ênfase em abordagens preventivas e educativas. A prevenção e o tratamento de doenças bucais são essenciais para evitar complicações tanto sistêmicas quanto gestacionais. Um acompanhamento sanitário adequado e a orientação sobre o uso seguro de medicamentos também são aspectos importantes nesse contexto. Além disso, o aleitamento materno demanda políticas e ações educativas que o promovam e protejam. Em suma, essas medidas visam garantir a saúde bucal e geral das gestantes e seus bebês, proporcionando um futuro saudável e com qualidade de vida.

¹ Graduanda do curso de Odontologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – Juliakananda6@gmail.com

² Docente do curso de Odontologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – Vivianecnd@gmail.com

Palavras-chave: Binômio mãe-filho. Gestante. Odontologia. Promoção de saúde. Saúde bucal.

ABSTRACT

With regard to oral health, pregnancy causes a series of changes in the woman's body, including the oral cavity, which justifies the importance of dental care during pregnancy. For the preparation of the work, a literature review was carried out in the databases: BVS, LILACS and SciELO. The inclusion criteria considered articles published between 2011 and 2022, in Portuguese and with free access, while paid articles, not available in full, were excluded, as well as works such as case reports, theses and dissertations. It is essential that dental professionals offer humanized treatment, considering the needs and limitations of pregnant women, in addition to making them aware of the importance of oral health. Dental prenatal care and health education emerge as important tools, however, challenges such as the low adherence of pregnant women to dental services still persist. In this sense, public policies are needed to encourage access to dental care, with an emphasis on preventive and educational approaches. The prevention and treatment of oral diseases are essential to avoid both systemic and gestational complications. Appropriate health monitoring and guidance on the safe use of medication are also important aspects in this context. In addition, breastfeeding demands educational policies and actions that promote and protect it. In short, these measures aim to guarantee the oral and general health of pregnant women and their babies, providing a healthy future with quality of life.

Keyword: Mother-child binomial. Pregnant. Dentistry. Health promotion. Oral health.

1 INTRODUÇÃO

A saúde bucal durante o período gestacional tem íntima relação com a saúde geral da gestante e pode influenciar no bem-estar do bebê. A prevenção, desde os primeiros anos de vida, auxilia no desenvolvimento de atitudes e comportamentos saudáveis, que irão refletir na manutenção da saúde bucal do indivíduo durante toda a sua vida (GARBIN et al., 2011).

No que diz respeito à odontologia, a gestação pode predispor ou agravar algumas alterações bucais, uma vez que é um período caracterizado por mudanças hormonais, fisiológicas e psicológicas, complexas para as mulheres. Associado a essas mudanças, próprias da gestação, pode haver um aumento no consumo alimentar e uma frequência insuficiente de higienização dental (TEIXEIRA et al., 2021).

Na Atenção Básica, a assistência às gestantes, pelos profissionais de saúde, visa o cuidado integral por meio do pré-natal. Dentro dessa perspectiva, insere-se o pré-natal odontológico, importante acompanhamento das gestantes pelo cirurgião-dentista, no qual as mulheres recebem informações a respeito da importância da saúde bucal, das manifestações orais mais comuns ao período gestacional, da alimentação, da higienização bucal, e também sobre a necessidade do acompanhamento profissional durante toda a gestação, uma vez que é mais prejudicial ao bebê a permanência de infecções na cavidade bucal da mãe do que o tratamento que será realizado (SOUZA et al., 2021).

Por causa da importância do acompanhamento por um profissional de odontologia para as gestantes, no Brasil, o Ministério da Saúde (MS) recomenda que as mesmas sejam referenciadas ao atendimento odontológico durante o pré-natal como uma ação complementar, constituindo grupo prioritário para a atenção odontológica na Estratégia Saúde da Família (ESF) que foi instituído pelas Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Quando se reduz o risco de gestantes desenvolverem enfermidades bucais concebe-se uma melhoria nas condições de nascimento da criança, uma vez que a presença dessas enfermidades orais pode contribuir negativamente para o nascimento do bebê, além de ser uma conduta importante de prevenção e promoção à saúde da mulher. Com a intenção de reduzir esses riscos, o Programa Rede Cegonha foi lançado em 2011 pelo Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de ampliar o acesso e promover a melhoria na qualidade da atenção pré-natal, assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo, à atenção humanizada durante a gravidez, ao parto seguro, ao puerpério e à assistência à criança (SOUZA et al., 2021; TEIXEIRA et al., 2021).

Durante o período gestacional, problemas gengivais tendem a se agravar principalmente no periodonto e estão relacionados aos altos níveis de hormônios além da possibilidade de estarem

relacionados às deficiências nutricionais. As gestantes podem estar mais tendenciosas à doença cárie, principalmente se houver negligência da higiene oral e mudança na dieta com produtos ricos em sacarose. A inclusão de ações nos programas de saúde bucal, voltadas à mulher durante o período pré-natal, é de vital importância para a promoção da saúde do binômio mãe-filho. Os programas de educação em saúde bucal existentes têm concentrado seus esforços em ações preventivas, estimulando a difusão de comportamentos saudáveis no ambiente familiar (GARBIN et al., 2011).

Em estudo feito por Garbin et al. (2011) diante das entrevistas feitas com gestantes, verificou-se que 85% desconhecem sobre do que se trata a cárie dentária, quando questionadas sobre os verdadeiros sinais e sintomas da doença, algumas respostas foram: “Não faço a mínima ideia”; “... manchinha branca ou amarelada que nasce no dente”; “... acho que é de cada pessoa”; “Uma coisa que incomoda”; “Dente estragado”. Sobre as alternativas para prevenção de doenças bucais, 20% recomendaram a higienização oral, 30% procurar o cirurgião dentista, 5% dieta balanceada e 45% não sabem.

Contudo, observa-se certa resistência das gestantes para se submeterem a qualquer tipo de tratamento odontológico e, com isso, o cuidado com a saúde bucal pode ser diminuído durante o período da gravidez. O pré-natal odontológico ainda não é rotina para muitas gestantes e pode estar relacionado ao fato destas, não perceberem a necessidade de tratamento, à influência dos mitos, crenças e tabus, à desinformação sobre a possibilidade de realizar o tratamento odontológico com segurança e ao medo do dentista. Apesar do pouco conhecimento em realizar procedimentos preventivos, as gestantes demonstram-se interessadas em participar de palestras preventivo-educativas. Ademais, se as mesmas forem orientadas desde o início da gravidez, além de assimilar hábitos saudáveis, elas estarão motivadas a praticá-los (SOUZA et al., 2021).

O período gestacional é um momento conveniente para a introdução da mulher em uma perspectiva educacional-preventivo para a promoção de saúde bucal e de obtenções de hábitos que visem ao bem-estar e ao bom desenvolvimento do bebê. Para um adequado acompanhamento pré-natal é fundamental ter conhecimentos sobre alterações bucais ocorridas na gravidez e os tratamentos e medicamentos que são admissíveis de serem utilizados nesta etapa (TEIXEIRA et al., 2021).

Nesse contexto, o estudo proposto discorrerá como ocorrem as práticas de promoção de saúde bucal ao binômio mãe-filho contribuindo para a atuação junto ao grupo pelas equipes de saúde bucal através de uma revisão de literatura.

Dessa forma, o objetivo dessa revisão de literatura é divulgar a importância da educação em saúde na promoção de saúde bucal, destacando os principais problemas bucais na gestação e a

importância do cuidado multidisciplinar. Para tanto, foram abordados tópicos como as mudanças físicas que a mulher passa, destinadas prepará-la para o parto e amamentação; a atenção odontológica a mulher gestante; e os modelos de assistência à saúde.

2 METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma Revisão Narrativa de Literatura (RNL), apresentando um caráter amplo e com objetivo de descrever o desenvolvimento de um determinado assunto através da análise e interpretação de resultados científicos existentes, sob uma perspectiva teórica ou contextual. Para isso, foram empregadas as seguintes etapas no desenvolvimento da pesquisa: seleção da literatura; obtenção dos artigos; avaliação dos resultados encontrados e apresentação da revisão.

2.1 QUESTÃO E OBJETIVO DE INVESTIGAÇÃO

A revisão foi executada de forma literária, analisando, identificando e interpretando pesquisas disponíveis sobre o tema, no período de fevereiro a julho de 2023, adotando a seguinte questão norteadora: Qual a importância do desenvolvimento de ações de promoção de saúde no período gestacional?

2.2 COLETA DE DADOS

A busca foi realizada nas bases de dados: BVS, LILACS e SciELO. Serão utilizadas como descritores: saúde bucal, promoção de saúde, odontologia, gestante, binômio mãe-filho, educação.

2.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO/EXCLUSÃO

Foram incluídos no estudo, os artigos com período de publicação de 2011 à 2022, com idioma em português e inglês e com temática envolvendo a importância da promoção de saúde bucal para a paciente gestante. Foram excluídos da revisão, os artigos pagos e os não disponíveis na íntegra, trabalhos não originais e estruturados no formato de relatos de caso, tese e dissertação.

2.4 AVALIAÇÃO DE QUALIDADE METODOLÓGICA DOS ESTUDOS INCLUÍDOS NA REVISÃO LITERÁRIA

Os artigos incluídos na pesquisa foram classificados com o risco de viés baixo, observando que a coleta de dados foi feita em base de dados confiáveis.

2.5 ANÁLISE DE RESULTADOS DOS ARTIGOS

Durante a verificação do conteúdo dos artigos, foi validado um mecanismo contendo as seguintes referências: ano de publicação, título do artigo, métodos válidos, resultados identificados e tipo de estudo.

3 REVISÃO DA LITERATURA

3.1 ALTERAÇÕES SISTÊMICAS NA GESTAÇÃO

Diversas alterações imunológicas, bioquímicas e hemodinâmicas acontecem durante a gestação e estão relacionadas principalmente ao aumento de hormônios sexuais e ao crescimento e desenvolvimento do feto. Considerando-se as alterações hormonais durante a gestação é justo enfatizar que a cavidade bucal não está livre das consequências específicas a essas variações fisiológicas, dentre as principais alterações que podem ocorrer durante a gestação estão aquelas relacionadas aos sistemas cardiovascular, respiratório, renal, gastrointestinal e endócrino. Essas mudanças fisiológicas, embora visem proteger o feto, podem debilitar as mulheres grávidas, tornando-as mais suscetíveis a distúrbios sistêmicos, como: maior produção hormonal, dificuldade respiratória, aumento de peso, inchaço dos membros, na qual a gestante, guiada pelo instinto de proteção do futuro feto, apresenta-se mais questionadora e duvidosa em relação a todo e qualquer procedimento proposto (VASCONCELOS, 2012).

Nesse mesmo sentido, Elias et al. (2018) trazem em seu estudo que as alterações hormonais observadas nessa fase da gestação representam processos fisiológicos normais decorrentes da preparação do organismo feminino para a geração do feto.

3.2 REPERCUSSÕES NA CAVIDADE BUCAL.

Dentre as principais alterações bucais, durante o período gestacional, encontram-se problemas periodontais e a cárie dentária. Os problemas periodontais são caracterizados por mudanças hormonais as quais favorecem o crescimento de certas cepas bacterianas de maior patogenicidade e pelo aumento da vascularização do periodonto. Já a cárie está relacionada com o aumento da frequência alimentar assim como também o aumento do apetite por alimentos que contém mais açúcar, hábitos que aliados a uma higiene oral negligenciada acabam por desencadear uma elevação do nível de bactérias cariogênicas. associadas à deficiência no controle do biofilme dental, essas

alterações, podem gerar complicações como: pré-eclâmpsia, baixo peso do feto ao nascer e parto prematuro (BERNARDI et al., 2019).

A maior suscetibilidade à doença periodontal observada durante a gestação se deve às alterações nos níveis dos hormônios estrógeno e progesterona, os quais parecem exercer efeitos sobre a vascularização do tecido periodontal, levando ao aumento do fluido gengival e de exsudato em casos de inflamação, bem como os níveis de periodontopatógenos (MELO, 2017).

Durante a gestação algumas mudanças realmente acontecem vômitos e enjoos frequentes podem provocar descalcificações ou erosões ácidas nas superfícies palatinas e linguais dos dentes, geralmente presentes no primeiro trimestre. O período gestacional é considerado de alto risco para ocorrência de cárie, pelo fato de o enjoo ser um dos fatores mais importantes na redução do número de escovações, pelo aumento da quantidade de placa bacteriana causados pelos descuidos com a higiene por parte da gestante e não pelo aumento da microbiota oral (MELO, 2017).

Com isso, as doenças bucais podem causar incômodos e mal-estar para as gestantes, influenciando assim no desenvolvimento do feto. Por esta razão, a manutenção da saúde oral durante o período gestacional é indispensável, para que os problemas bucais, ocasionados pela baixa frequência de consultas odontológicas e por falta de cuidado, não possam determinar futuras doenças bucais (SOUZA et al., 2021).

3.3 MITOS NA GESTAÇÃO.

Diversos autores relatam sobre a existência de mitos e crenças sobre a saúde bucal da gestante. Dentre os mitos mais populares, existem os de que sempre que se perde um dente, durante a gravidez, é porque o bebê retira o cálcio da mãe e que gestantes não podem ser submetidas ao tratamento odontológico (MELO, 2017).

Um dos questionamentos apresentado pelas gestantes foi em relação à viabilidade de realização de radiografia. O exame radiográfico não precisa ser evitado, durante a gravidez, desde que sua solicitação seja feita apenas em casos absolutamente indispensáveis à orientação terapêutica ou ao diagnóstico, uma vez que a quantidade de radiação necessária para ocasionar malformações congênitas tem que ser muito maior em relação à que a gestante é exposta para a tomada radiográfica periapical. De acordo com o Ministério da Saúde, caso seja necessária à realização de tomadas radiográficas, a gestante tem que ficar protegida com protetor de tireoide e avental de chumbo e, se possível, filmes ultrarrápidos devem ser utilizados (SOUZA et al., 2021).

3.4 USO DA MEDICAÇÃO NO PERÍODO GESTACIONAL.

O uso de medicamentos no período gestacional pode levar a um aumento no risco de injúrias ao feto e más-formações uma vez que a placenta não constitui uma barreira contra a transferência de medicamentos ingeridos pela mãe ao filho. Quando uma gestante ingere uma determinada medicação, tanto o seu organismo como o do feto são afetados. Entretanto, o feto está mais sujeito aos efeitos negativos por não apresentar a mesma capacidade de metabolização da medicação. Assim, é importante ressaltar a automedicação durante a gestação, pois sendo um evento frequente, o consumo de fármacos que tem por motivos o tratamento de manifestações clínicas inerentes à própria gravidez constitui-se como grande risco ao desenvolvimento de uma gravidez saudável (MATSUBARA; DEMETRIO, 2017).

Dessa forma, a automedicação, o fenômeno da medicalização e a falta de informação sobre os riscos do mau uso de medicamentos são problemas adicionais. Pelos riscos potenciais ao feto em desenvolvimento, uma vez que a maioria dos fármacos administrados tem a capacidade de atravessar a placenta e expor o feto em desenvolvimento a seus efeitos farmacológicos e/ou teratogênicos, o uso dessas substâncias na gestação merece essa especial atenção, devendo ser, por princípio, evitada. Os efeitos sobre o feto dependem do fármaco ou substância, da paciente, da época de exposição durante a gestação, da frequência e da dose total, redundando potencialmente em aspectos teratogênicos ou com consequências farmacológicas e toxicológicas diversas (SANTOS et al., 2018).

Uma classe de fármacos constantemente prescrita na gestação são os analgésicos, sendo o paracetamol o mais comum por ser um analgésico considerado seguro pela agência americana Food and Drug Administration (FDA), segundo a sua atual classificação de risco, levando em consideração os medicamentos a serem utilizados durante a gravidez. Essa classificação divide os fármacos em cinco categorias (A, B, C, D e X), e tem sido amplamente utilizada para promover analgésicos do início ao fim da gestação e amamentação (BERNARDI et al., 2019).

Levando isso em consideração, a consulta a essa classificação dá-se em razão do fato de que boa parte das mulheres, durante a gestação, faz uso de, no mínimo, um tipo de medicamento. Ilustrando essa situação, cabe noticiar que nas últimas três décadas, por exemplo, o uso de quatro ou mais medicamentos na gravidez aumentou duas vezes mais. Além dessa razão, outra circunstância que justifica a consulta a essa classificação é que comumente as gestantes apresentam condições

crônicas de saúde, exigindo assim o uso contínuo de medicamentos, tais como: pressão alta, diabetes, depressão e asma (BERNARDI et al., 2019).

3.5 PROMOÇÃO DE SAÚDE NA GESTAÇÃO.

A Promoção de saúde bucal no período da gestação está intimamente relacionada com a saúde física da gestante e pode afetar o bem-estar do bebê ao longo de sua vida. As práticas de promoção e prevenção, desde o início auxiliam no desenvolvimento de comportamentos saudáveis, que irão refletir na manutenção da saúde bucal do binômio mãe-filho (GARBIN et al., 2011).

Segundo Bernardi et al., (2019) durante a gravidez, a gestante está suscetível a uma série de condições bucais adversas, como a cárie dentária, a doença periodontal, as lesões da mucosa oral e as alterações hormonais específicas, como a hiperplasia gengival. A cárie dentária, por exemplo, pode ser exacerbada devido a mudanças na dieta, como o aumento da ingestão de alimentos ricos em açúcar e carboidratos, além da redução na produção de saliva, um importante mecanismo de proteção dos dentes.

A doença periodontal, por sua vez, é uma condição inflamatória crônica que afeta os tecidos de suporte dos dentes, sendo mais prevalente durante a gestação. Onde a inflamação e as bactérias presentes na doença periodontal podem desencadear uma resposta inflamatória sistêmica, aumentando o risco de complicações obstétricas, como parto prematuro e baixo peso ao nascer (MELO, 2017).

Nesse contexto, a adoção de medidas preventivas e a promoção de hábitos saudáveis de higiene bucal durante a gestação são de extrema importância. É fundamental que as gestantes recebam orientações adequadas sobre a importância da escovação dentária regular, do uso do fio dental e do enxaguante bucal adequado, bem como a importância de uma dieta balanceada, rica em nutrientes essenciais para a saúde bucal, como cálcio, vitamina D e ácido fólico (BRITO et al., 2022).

Destaca-se o autocuidado da gestante em relação à saúde bucal e consequente diminuição do aparecimento de cáries e doença periodontal durante a gravidez. Através de medidas preventivas e da adoção de hábitos alimentares adequados, diminuindo a possibilidade do surgimento de várias patologias na criança, dentre elas a cárie dentária, são os benefícios de boas práticas de saúde que certamente se estenderão ao futuro bebê. A gestação é uma fase ideal para implantação de bons hábitos, uma vez que a gestante está psicologicamente mais receptiva a mudar padrões e a obter novos conhecimentos que provavelmente influenciarão no desenvolvimento do bebê, por isso que as práticas de promoção de saúde esclarecem aos familiares e a própria gestante que a gravidez não é responsável

pelo aparecimento de enfermidades muito menos impossibilita o tratamento destas (BRITO et al., 2022).

A Atenção Primária à Saúde (APS) configura-se como espaço estratégico para práticas promocionais de saúde desenvolvendo um pré-natal de qualidade. No Brasil, a APS, norteadada pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), destaca que é competência da equipe de saúde o acolhimento e a atenção à saúde da gestante e da criança, englobando a prevenção de doenças, a promoção da saúde e o tratamento de agravos ocorridos durante o período gestacional até o período puerperal e os cuidados com a criança. Nesse cenário, a atuação compartilhada entre os profissionais da saúde possibilita diferentes olhares sobre as práticas no acompanhamento pré-natal, garantindo uma atenção integral e aumentando o potencial de resolutividade. É fundamental que os profissionais de odontologia se sintam profissionais da área de saúde de forma ampliada, não limitados apenas ao trabalho técnico odontológico, que seus conhecimentos extrapolem os limites da cavidade bucal, com interação e trocas de saberes com profissionais de outras áreas e, desta forma, possam contribuir para a atenção integral da paciente (OLIVEIRA et al., 2018).

Além dos cuidados individuais, a promoção da saúde bucal na gestação requer uma abordagem multidisciplinar e a integração entre os profissionais de saúde envolvidos no pré-natal. A conscientização dos profissionais de saúde sobre a importância da saúde bucal na gestação deve ser estimulada por meio de capacitações, palestras e programas educacionais, a fim de que eles estejam preparados para fornecer orientações adequadas às gestantes, bem como encaminhamentos para o atendimento odontológico especializado, quando necessário (VASCONCELOS et al., 2012).

3.5.1 PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO.

O pré-natal odontológico vem sendo alvo de ações estratégicas na atenção primária. É necessária a compreensão que a mulher no período gestacional necessita de cuidados bucais, devendo ser assistida pela equipe de saúde bucal. Por esse fato o pré-natal odontológico necessita de reforços para o estabelecimento efetivo nesse nível de atenção, de forma a ser consolidado como prática sistemática na odontologia, e possibilite a integração cirurgião-dentista aos demais membros da equipe de saúde da família, com as ações voltadas para a saúde gestacional garantindo um cuidado integral (CUNHA, 2022).

Segundo Brito et al. (2022) uma das vantagens significativas do pré-natal odontológico é a detecção precoce de condições bucais, permitindo a intervenção imediata antes que se agravem. Durante a gravidez, as mudanças hormonais podem aumentar o risco de doenças periodontais, cáries

e outras complicações dentárias. Através das consultas regulares de pré-natal odontológico, os profissionais de saúde podem monitorar e tratar essas condições de forma oportuna, reduzindo o impacto negativo na saúde da mãe e do bebê.

Cuidar e educar a gestante para ter um bebê saudável é o principal objetivo do pré-natal odontológico, assim como a de desmistificação de crenças e preocupações sobre a gravidez e o tratamento dentário, a conscientização sobre as principais complicações bucais, uso do flúor, amamentação, cuidados com o futuro bebê, orientar sobre a importância do controle de placa, assim como a importância da alimentação equilibrada, visto que os dentes necessitam de minerais e começam a se formar a partir da 6ª semana de gravidez (MELO, 2017).

De acordo com Cunha (2022) o pré-natal odontológico na atenção primária proporciona um ambiente propício para a educação em saúde bucal. Durante as consultas, são fornecidas orientações personalizadas sobre higiene oral adequada, dieta equilibrada e práticas preventivas. Essa abordagem educativa não só ajuda a melhorar os hábitos de cuidados bucais das gestantes, mas também tem um impacto positivo na saúde bucal de suas famílias. Ao promover a conscientização e a adoção de práticas saudáveis, o pré-natal odontológico tem o potencial de criar uma base sólida para a saúde bucal a longo prazo.

Por meio do acompanhamento clínico contínuo realizado durante o pré-natal, como também pela possibilidade de estabelecimento, incorporação e mudanças de hábitos, pois, a singularidade do momento remete a uma série de dúvidas, essas ações desenvolvidas podem funcionar como estímulo para que a gestante busque informações e, com isso, adquira novas e melhores práticas de saúde (BRITO et al., 2022).

Nessa conjuntura, o pré-natal tem um propósito de informar e acolher para obter um filho com saúde bucal saudável, esclarecendo sobre os pensamentos durante a gravidez, somado a cuidados preventivos e educativos, controle da dieta alimentar, visando hábitos favoráveis à saúde bucal do filho, sendo os principais pontos que devem ser considerados na abordagem clínica e educativa da gestante (BRITO et al., 2022).

Ainda existem poucos estudos relativos ao acesso dos serviços odontológicos por gestantes, e, em geral, estes mostram baixa adesão ao pré-natal odontológico. Os tratamentos de urgência relacionados à dor, ainda são a principal motivação para busca do atendimento odontológico por gestantes, o que faz com que o atendimento se situe com maior expressão nas ações curativistas e não de cuidado integral. Gestantes que realizam o pré-natal, mas que não acessam os serviços

odontológicos, apresentam maior probabilidade de desenvolvimento de problemas bucais, assim como em seu recém-nascido (CUNHA, 2022).

Brito et al. (2022) aborda que outro aspecto crucial do pré-natal odontológico é a integração entre os profissionais de saúde. A colaboração estreita entre médicos obstetras, enfermeiros e dentistas na atenção primária é fundamental para um cuidado holístico e coordenado durante a gravidez. Essa integração permite a troca de informações relevantes e a elaboração de planos de tratamento personalizados, levando em consideração as necessidades individuais da gestante. Além disso, a identificação precoce de condições bucais durante as consultas de pré-natal facilita o encaminhamento adequado e a continuidade do cuidado, garantindo uma abordagem completa para a saúde da mulher.

3.5.2 EDUCAÇÃO EM SAÚDE.

Segundo Lima et al. (2019), um dos principais objetivos da educação em saúde para gestantes é fornecer informações precisas e atualizadas sobre os aspectos relacionados à gravidez, parto e pós-parto. Isso inclui orientações sobre a importância da alimentação balanceada, prática de atividades físicas adequadas, cuidados com a higiene pessoal, e a prevenção de doenças que possam afetar tanto a mãe quanto o feto. Além disso, a educação em saúde para gestantes aborda temas como os sinais de trabalho de parto, técnicas de respiração e relaxamento, posições para o parto, amamentação, cuidados com o recém-nascido e métodos contraceptivos. Ao fornecer essas informações, busca-se capacitar as gestantes para tomar decisões informadas e promover sua autonomia na gestação, parto e maternidade.

A educação em saúde para gestantes também desempenha um papel fundamental na prevenção de complicações durante a gravidez e o parto. Ao conhecerem os sinais de alerta e os cuidados necessários, as gestantes podem identificar precocemente possíveis problemas de saúde e buscar assistência médica adequada. Isso contribui para reduzir a morbimortalidade materno-infantil e melhorar os índices de saúde da população, sendo fundamental que os profissionais de saúde considerem o universo local e a realidade vivenciada de cada gestante (FAGUNDES; OLIVEIRA, 2017).

Ademais, a educação em saúde para gestantes não se limita apenas à transmissão de conhecimentos teóricos. É importante que as gestantes tenham a oportunidade de participar de atividades práticas e grupos de discussão, nos quais possam trocar experiências e esclarecer dúvidas com profissionais de saúde. Esse ambiente de interação favorece a construção de vínculos,

fortalecendo o suporte emocional e social durante esse período tão sensível (FAGUNDES; OLIVEIRA, 2017).

3.6 ALEITAMENTO MATERNO COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DE SAÚDE.

O aleitamento materno se configura como uma importante ferramenta para a promoção da saúde no binômio mãe-filho, onde pode se prevenir vários agravos e doenças causadores de muitas hospitalizações em crianças com faixa etária de até cinco anos, levando ao impulso de melhor crescimento e desenvolvimento biopsicossocial em lactentes (SILVA, 2021).

Instituída como prática isolada com maior impacto na redução da mortalidade infantil, o aleitamento materno, em níveis ótimos, pode reduzir 12 a 13% das mortes anuais em menores de cinco anos no mundo. Com isso, salvando cerca de 800 mil vidas, por conferir proteção contra infecções na infância, diminuindo o risco de doenças agudas como infecções em geral, infecções respiratórias, otite média, gastroenterite, diarreia, asma, obesidade e outras doenças crônicas não transmissíveis ao longo da vida (BROCKVELD, 2022).

Importante salientar ainda que a prática da amamentação proporciona à criança um adequado desenvolvimento das estruturas orofaciais (língua, lábios, mandíbula, musculatura oral, maxilar, bochechas, palato mole e duro e arcadas dentárias) propiciando crescimento, força e mobilidade adequados para o desenvolvimento das funções de sucção, respiração, deglutição e fala de profissionais de saúde para qualificar a atenção dos serviços de saúde (SILVA, 2021).

A Organização Mundial da Saúde (OMS), o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e o Ministério da Saúde do Brasil (MS) recomendam que a amamentação seja exclusiva nos primeiros seis meses de vida e complementada até dois anos de idade ou mais, com a introdução de alimentos sólidos/semisólidos de qualidade e em tempo oportuno. O Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 anos, do Ministério da Saúde, apresenta orientações importantes para famílias e profissionais incentivarem, apoiarem, protegerem e promoverem a saúde e a segurança alimentar e nutricional através de vários passos que explicam a importância da amamentação e dos alimentos in natura ou minimamente processados e de uma alimentação saudável, que respeite a cultura, a sazonalidade dos alimentos e hábitos familiares, pois o padrão alimentar estabelecido nos primeiros anos de vida repercute nos hábitos alimentares das crianças e na saúde em outras etapas da vida (SILVA, 2021).

As consequências da má nutrição da criança são a desnutrição, sobrepeso ou deficiências de micronutrientes, sendo que a desnutrição no início da vida pode resultar no aumento da severidade e

da mortalidade devido a doenças infecciosas, em curto prazo. Como impactos de longo prazo pode haver menor altura na idade adulta, capacidade reprodutiva reduzida, redução de renda e produtividade na idade adulta (BROCKVELD, 2022).

Embora sejam comprovados benefícios do aleitamento materno, sua execução está aquém do recomendado a nível mundial. A meta de aleitamento materno exclusivo, estabelecida pela Assembleia Mundial de Saúde, a ser atingida até o ano de 2025 foi fixada em 50%, entretanto, em muitos dos países essa meta inferior ao preconizado. A redução nas práticas de amamentação sobreveio nas últimas décadas do século XIX, em decorrência de mitos a respeito da amamentação, da introdução das mulheres nos mercados de trabalho, da mudança de concepção a nível hospitalar se posicionando contra à amamentação através de livre demanda, do estímulo ao consumo de produtos industrializados e alimentos artificiais, gerando impacto nos índices de mortalidade infantil (BRASIL, 2017).

Nesse contexto, observa-se que o aleitamento materno possui determinantes multifatoriais (culturais, sociais e econômicos) que necessitam de intervenções múltiplas e que envolvam vários setores da sociedade, desde a implementação de diretrizes legais e políticas, à proteção legal de apoio as mulheres que trabalham e amamentam, até a formação adequada do bebê (BROCKVELD, 2022).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa constatou que a promoção de saúde bucal durante a gestação é um tema de extrema relevância, pois as alterações hormonais e sistêmicas que ocorrem nesse período podem afetar a saúde oral da mulher. Por isso, é fundamental que os profissionais de odontologia estejam atentos às particularidades do atendimento odontológico em gestantes, realizando um tratamento humanizado e levando em consideração as necessidades e limitações da paciente. A conscientização e orientação das gestantes sobre a importância da manutenção da saúde bucal também são fundamentais para evitar futuros problemas de saúde bucal.

O pré-natal odontológico junto a educação em saúde, são ferramentas importantes para garantir a saúde bucal da gestante e do bebê, porém, ainda há desafios a serem superados, como a baixa adesão das gestantes aos serviços odontológicos e a predominância de ações curativistas em detrimento do cuidado integral. Por isso, é preciso investir em políticas públicas que incentivem e facilitem o acesso das gestantes aos serviços odontológicos, além de promover uma mudança de paradigma na abordagem clínica, com uma maior ênfase na prevenção e na educação em saúde.

A prevenção e tratamento das doenças bucais, especialmente as periodontais e a cárie dentária, são essenciais para evitar possíveis complicações sistêmicas e gestacionais. Além disso, é necessário haver um acompanhamento sanitário adequado para garantir a saúde da gestante e do feto, bem como conscientizar as gestantes sobre a importância da realização de exames radiográficos quando necessário, desde que tomadas as devidas precauções para proteção do feto.

É importante ressaltar também a necessidade de evitar o uso indiscriminado de medicamentos durante a gestação, pois isso pode representar riscos para a saúde do feto em desenvolvimento. A automedicação, o fenômeno da medicalização e a falta de informação sobre os riscos do mau uso de medicamentos são problemas adicionais que requerem atenção. Nesses casos, uma consulta à classificação de risco de medicamentos durante a gravidez pode ajudar a orientar a escolha do tratamento mais seguro.

Por fim, o aleitamento materno é uma estratégia de promoção da saúde fundamental para a mãe e o bebê, pois pode prevenir diversas doenças e agravos, além de contribuir para o desenvolvimento biopsicossocial da criança. A implementação de políticas públicas e ações educativas para promover e proteger a prática do aleitamento materno são essenciais para garantir a saúde de toda a família. Com a adoção dessas medidas, será possível promover a saúde bucal e geral das gestantes e seus bebês, garantindo um futuro mais saudável e com qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

BERNARDI, C.; OLIVEIRA, J. B.; MASIERO, A. V. Assistência Odontológica à Gestante: Conhecimento e Prática de Dentistas da Rede Pública e seu Papel na Rede Cegonha. **Arq Odontol**, Belo Horizonte, v. 55, n.18, 2019.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 68 p.

BRITO, G.M.S. de.; BOCASSANTA, A.C. da S.; MURILLO, R.G.S.; GOMES, S. P.M. Percepção materna sobre a importância do pré-natal odontológico na estratégia de saúde da família. **Rev Hum Med**, v.22, n.2, p.386-406, 2022.

BROCKVELD, L. S. M.; VENANCIO, S. I. Os dentistas estão preparados para a promoção da amamentação e alimentação complementar saudável? **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 32(2), e320215, 2022.

CUNHA, A. A. da.; MORAES, M. F. de. O pré-natal odontológico: contribuição da ESF, atendimento integral e conhecimento, uma revisão da literatura. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 26, n. 3, p. 671-680, 2022.

ELIAS, R. C. F.; NOGUEIRA, P. M.; VASCONCELOS, M.; ZINA, L. G. Tratamento odontológico durante a gestação: conhecimentos e percepções de estudantes de odontologia. **Rev. ABENO**, v.18, n.3, p.114-126, 2018.

FAGUNDES, D. Q.; OLIVEIRA, A. E. Educação em saúde no pré-natal a partir do referencial teórico de Paulo Freire. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 15, n. 1, p. 223–243, 2017.

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. **Rev Odontol UNESP**, v.40, n.4, p.161-165, 2011.

LIMA, V. K. S.; SILVA, E. H. G.; OLIVEIRA, B. M. M.; OLIVEIRA, I.G.; SANTOS, L.V.F.; CARVALHO, C. M. L. Health education for pregnant women: the search for maternal empowerment over the puerperal-pregnancy cycle / Educação em saúde para gestantes: a busca pelo empoderamento materno no ciclo gravídico-puerperal. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 11, n. 4, p. 968–975, 2019.

MATSUBARA, A. S.; DEMETRIO, A. T. W. Atendimento Odontológico às gestantes: Revisão de Literatura. **Revista UNINGÀ Review**, v.29, n.2, p.42-47,2017.

MELO, R. V. **Implantação do pré natal odontológico para as gestantes da estratégia saúde da família de Ingazeira-PE**. ESPPE, 2017.

OLIVEIRA, A. E.; HADDAD, A. E. **Saúde Bucal da Gestante**: Acompanhamento integral em saúde da gestante e da puérpera. São Luís: EDUFMA, 2018.

SANTOS, S. L. F.; PESSOA, C.V.; ARRAES, M. L. B. M.; BARROS, K. B. N. T. Automedicação em gestantes de alto risco: Foco em atenção farmacêutica. **J Health Sci**, v.20, n.1, p.50-4, 2018.

SILVA, L. M. M.; PEIXOTO, M. V. S. Estratégias para a promoção e incentivo ao aleitamento materno na atenção básica de saúde: experiência de uma residência multiprofissional em saúde da família. **Distúrb Comun**, São Paulo, v. 33, n.4, p.793-799, 2021.

SOUZA, G. C. A.; MEDEIROS, R. C. F.; RODRIGUES, M. P.; EMILIANO, G. B. G. Atenção à saúde bucal de gestantes no brasil: uma revisão integrativa. **Revista Ciência Plural**, v.7, n.1, p.124-146, 2021.

TEIXEIRA, G. B.; MELO, T. F.; OLIVEIRA, H. P.; SILVA, V. R.; SILVA, I. E. S.; GONÇALVES, V. B. Saúde bucal na gestação: percepções e práticas da gestante na estratégia da saúde da família. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 45, n. 3, p. 161-177, 2021.

VASCONCELOS, R. G.; VASCONCELOS, M.G.; MAFRA, R.P.; ALVES JÚNIOR, L. C.; QUEIROZ, L. M. G.; BARBOZA, C.A.G. Atendimento odontológico a pacientes gestantes: como proceder com segurança. **Rev. Bras. Odontol**, v. 69, n.1, pp. 120-224, 2012.