

PERCEÇÃO DE GESTANTES DA UNIDADE DE SAÚDE FLOR DE LIZ EM SÃO JOAQUIM SC, SOBRE A IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO.

Luana Gabriele Leal Melo¹
Silvana Santana Rosa¹
Mithellen Dayane de Oliveira Lira²

RESUMO

Introdução: O pré-natal odontológico é uma abordagem preventiva e educativa que visa garantir a saúde bucal da gestante e do bebê. Geralmente, incluem orientações sobre higiene oral, dieta adequada, prevenção e tratamento de problemas dentários durante a gravidez. Além disso, é importante para evitar complicações como a doença periodontal, que está relacionada a partos prematuros e bebês de baixo peso. Durante o pré-natal odontológico, é comum realizar exames de saúde bucal, como limpeza e remoção de placas bacterianas, tratamento de cáries e avaliação da saúde da gengiva. Também pode envolver a discussão sobre o uso seguro de medicamentos odontológicos durante a gravidez e a importância do controle do estresse, que pode afetar a saúde bucal. Essa abordagem visa garantir que a gestante mantenha uma boa saúde bucal, o que é fundamental para o bem-estar geral dela e do bebê. **Objetivo:** o trabalho visa apresentar a importância do pré-natal odontológico através de pesquisa com gestantes da Unidade Básica de Saúde Flor de Liz, em São Joaquim/SC. **Materiais e Métodos:** O presente trabalho caracterizou-se por uma pesquisa exploratória descritiva que objetivou agregar conhecimento sobre o pré-natal odontológico, análise e descrição sobre os dados que foram coletados ao longo da pesquisa. **Resultados:** A pesquisa foi realizada com (14) quatorze gestantes de até 37 semanas de gestação, com idades entre 15 e 40 anos, na cidade de São Joaquim SC, que estavam fazendo seu pré-natal na Unidade de Saúde Flor de Liz. Questionadas se consideram importante realizar consultas odontológicas durante o período gestacional, todas responderam que sim, consideram importantes. **Conclusão:** Os resultados encontrados reforçam a necessidade de políticas voltadas para promoção da saúde bucal da gestante, bem como da importância da integração entre os profissionais da saúde, incluindo toda a equipe de atendimento no cuidado durante a gravidez. Assim como espera-se que este estudo contribua para o avanço de práticas odontológicas que comprovadamente são seguras para a mãe e o feto durante a gestação.

Palavras-chave: Atendimento no SUS. Gestantes. Pré-natal odontológico.

¹Graduanda(s) em Odontologia, Disciplina TCC II. Centro Universitário Unifacvest- Facvest

²Orientadora e Professora do Curso De Odontologia do Centro Universitário Unifacvest- Facvest.

PERCEPTION OF PREGNANT WOMEN FROM THE FLOR DE LIZ HEALTH UNIT IN SÃO JOAQUIM SC, ON THE IMPORTANCE OF DENTAL PRENATAL CARE.

Luana Gabriele Leal Melo¹
Silvana Santana Rosa¹
Mithellen Dayane de Oliveira Lira²

ABSTRACT

Introduction: Dental prenatal care is a preventive and educational approach that aims to guarantee the oral health of pregnant women and their babies. They generally include guidance on oral hygiene, proper diet, prevention and treatment of dental problems during pregnancy. Furthermore, it is important to avoid complications such as periodontal disease, which is related to premature births and low birth weight babies. During prenatal dental care, it is common to perform oral health exams, such as cleaning and removing bacterial plaque, treating cavities and evaluating gum health. It may also involve discussing the safe use of dental medications during pregnancy and the importance of managing stress, which can affect oral health. This approach aims to ensure that the pregnant woman maintains good oral health, which is essential for her and her baby's general well-being. **Objective:** the work aims to present the importance of dental prenatal care through research with pregnant women at the Flor de Liz Basic Health Unit, in São Joaquim/SC. **Materials and Methods:** The present work was characterized by an exploratory descriptive research that aimed to add knowledge about dental prenatal care, analysis and description of the data that were collected throughout the research. **Results:** The research was carried out with (14) fourteen pregnant women up to 37 weeks of gestation, aged between 15 and 40 years, in the city of São Joaquim SC, who were undergoing prenatal care at the Flor de Liz Health Unit. When asked whether they consider it important to have dental appointments during the pregnancy period, they all responded that yes, they consider it important. **Conclusion:** The results found reinforce the need for policies aimed at promoting the oral health of pregnant women, as well as the importance of integration between health professionals, including the entire care team in care during pregnancy. It is hoped that this study will contribute to the advancement of dental practices that have been proven to be safe for the mother and fetus during pregnancy.

Keywords: Service in the SUS. Pregnant women. Dental prenatal care.

¹Graduanda(s) em Odontologia, Disciplina TCC II. Centro Universitário Unifacvest- Facvest

²Orientadora e Professora do Curso De Odontologia do Centro Universitário Unifacvest- Facvest.

SUMÁRIO

SUMÁRIO	2
1 INTRODUÇÃO	4
2 MATERIAIS E MÉTODOS	6
3 REVISÃO DE LITERATURA	7
3.1 Gestação	7
3.2 Pré-Natal.....	7
3.2.1 Pré-Natal Odontológico.....	8
3.3 Doenças Bucais na Gestação.....	10
3.3.1 Cárie.....	11
3.3.2 Granuloma Piogênico.....	12
3.3.3 Gengiva.....	13
3.3.4 Doenças Gengivais na Gestação.....	13
3.4 Equipe Multidisciplinar.....	14
3.5 Atendimento da Gestante na Unidade Básica de Saúde.....	15
3.5.1 Atendimento Individualizado.....	16
5 DISCUSSÃO	24
CONSIDERAÇÕES FINAIS	29
REFERÊNCIAS.....	30

1 INTRODUÇÃO

A gravidez consiste em um estado fisiológico variável evidenciado por muitas mudanças transitórias, no organismo da mulher, sendo que elas podem se manifestar em sinais e sintomas físicos que podem prejudicar tanto a saúde da mulher quanto a do bebê (SILVA, 2012).

As alterações hormonais que ocorrem durante os 9 meses de gravidez, podem ocasionar alterações bucais de grande relevância, sendo elas principalmente as gengivais, como a gengivite (inflamação, inchaço e irritabilidade), além de influenciar no pH bucal, trazendo mais suscetibilidade a doenças periodontais que podem ocasionar mobilidade dos elementos dentários, a lesões de cárie, xerostomia ou sialorreia (PEREIRA *et al.*, 2021).

O pré-natal é a principal forma de acompanhamento e avaliação da mãe e do bebê durante a gestação, sabe-se que devido as várias alterações bucais nessa fase, além dos cuidados conhecidos, o acompanhamento odontológico da gestante também é um ponto importante, chamado de pré-natal odontológico, consiste em consultas periódicas, que irão avaliar e tratar a saúde bucal da gestante, evitando assim, agravos bucais e sistêmicos da gestante e do bebê durante a gestação (CARMO, 2020). O atendimento odontológico às gestantes pode ser efetuado, durante toda a gravidez, porém sendo o segundo trimestre gestacional o ideal para realização de procedimentos mais invasivos (SILVEIRA, ABRAHAM, FERNANDES, 2016).

Desde 2011, quando foi instituída a rede temática Rede Cegonha, no Sistema Único de Saúde, obteve-se a priorização do acesso ao pré-natal de qualidade, a garantia do acolhimento da gestante com avaliação e classificação de risco e vulnerabilidade dela. Sendo assim, a Rede reforça a importância do Pré-Natal odontológico a serem realizados junto à equipe multiprofissional, assim evitando suas complicações bucais e trazendo atendimento integral a paciente (BRASIL, 2012).

Segundo Moreira *et al.*, (2015), apesar dos avanços na Odontologia, muitos cirurgiões-dentistas ainda não possuem uma concepção de que as gestantes constituem um grupo de risco e a relevância deste cuidado.

Saliba, Saliba e Moimaz (2019), ressaltam que o atendimento odontológico durante a gestação estimula hábitos saudáveis, facilita a amamentação e conseqüentemente estimula o crescimento orofacial do bebê, abordando a prática em promoção de saúde adquirindo novas

informações relacionadas à saúde familiar. O tratamento odontológico durante a gravidez é seguro, previne complicações e evita agudizar problemas bucais já existentes.

Diante do exposto o presente estudo teve como objetivo realizar uma pesquisa com gestantes sobre a importância do pré-natal odontológico e o conhecimento sobre a manutenção da saúde bucal para uma gestação saudável na Unidade Básica de Saúde Flor de Liz, em São Joaquim/SC.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O presente trabalho caracterizou-se por uma pesquisa observacional transversal que objetivou agregar conhecimento sobre o pré-natal odontológico, análise e descrição sobre os dados que foram coletados ao longo da pesquisa.

O questionário foi aplicado presencialmente na Unidade Básica de Saúde Flor de Liz, em São Joaquim SC, contando com vinte e três perguntas de múltipla escolha relacionadas à saúde bucal da gestante, assim como os seguintes dados como, nome, sexo, data de nascimento das participantes. A partir dos dados coletados, foi realizada análise descritiva, montagem de gráficos e planilhas.

A Unidade de Saúde Flor de Liz é composta por uma equipe de Saúde da Família (uma enfermeira, uma médica, duas técnicas de enfermagem, uma cirurgiã-dentista, uma auxiliar de saúde bucal e cinco agentes comunitários de saúde). As práticas executadas por tais profissionais de saúde são elencadas na equipe multidisciplinar, colaboração interprofissional, educação permanente, promoção da saúde e integralidade do cuidado. A justificativa para escolha desse local de pesquisas se deve ao fato da Unidade ser referência em atendimento às gestantes, residentes na área da referida pesquisa.

A pesquisa foi realizada com (14) catorze gestantes com até 37 semanas de gestação, na cidade de São Joaquim SC, que estavam fazendo seu pré-natal na Unidade de Saúde Flor de Liz, situada na rua: Pedro Albino, S/N, no bairro: Nossa Senhora Aparecida. As gestantes confirmaram o consentimento em participar da referida pesquisa com a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assim como foi entregue o Termo de Aceite à coordenação da unidade. Foi critério de exclusão, gestantes com idade gestacional superior ao descrito, pelo fato da aproximação e de ansiedade pré-parto, foram aceitas gestantes que assinaram o Termo Livre e Esclarecidas que foi entregue juntamente com o questionário.

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética do Centro Universitário Unifacvest, com parecer positivo número 6.703.164 e, CAAE número 78108324.8.0000.5616. As participantes aceitaram participar da pesquisa a partir da assinatura do Termo Livre e Esclarecido, o qual estava anexado ao questionário.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Gestação

A gestação é um evento fisiológico, com alterações naturais, que exige dos profissionais de saúde a necessidade de obter conhecimentos específicos para um auxílio integral à paciente. Nesse momento único na vida da mulher, ela se encontra mais receptiva a novas informações relacionadas à sua saúde e de seu bebê, portanto, mostra-se primordial a atuação dos serviços de saúde, sobre promoção, educação, prevenção e agravos em saúde. Nesse sentido, destaca-se que a mulher assume papel primordial dentro do âmbito familiar, diversificando informações sobre os cuidados com a saúde de toda família (BOTELHO *et al.*, 2020).

3.2 Pré-Natal

A atenção pré-natal é um dos pilares de extrema relevância ao cuidado da gestante e seu bebê. A literatura destaca que uma assistência pré-natal insatisfatória frequentemente resulta em repercussões negativas tanto no nascimento quanto no puerpério. A assistência pré-natal abrange um conjunto de medidas que visam contribuir para uma resolução favorável no parto, nascimento e pós-parto. Tais medidas multiprofissionais incluem intervenções que vão da promoção, educação e detecção ao tratamento precoce de agravos. O período gestacional é considerado, na literatura, um fenômeno sistêmico, por abranger um percurso singular e multidimensional que vai do pré-natal ao pós-parto (VEIGA *et al.*, 2023).

O atraso na assistência pré-natal e o não comparecimento nas consultas podem atrasar o diagnóstico e o tratamento de algumas doenças. Durante o atendimento pré-natal o médico necessita avaliar o ganho de peso da paciente, instruindo a mesma sobre sua alimentação. A obesidade materna pode implicar em resultados adversos como: diabetes gestacional, hipertensão gestacional, pré-eclâmpsia, ruptura prematura de membranas, parto prolongado, cesárea, macrossomia fetal e depressão, maiores chances de malformações congênitas, score Apgar baixo, hipoglicemia, e eventual morte neonatal (SILVA *et al.*, 2014).

Tendo como objetivo principal, o pré-natal assegura o nascimento saudável do bebê que está sendo gerado, assim como o bem-estar materno. Suas devidas competências e tratamentos humanitários através de ações que promovam o acolhimento e a individualização do tratamento oferecido, permitindo total e completo acesso aos serviços de saúde. A criação do vínculo entre paciente e profissional da saúde permite inúmeras inquisições, tais como o discernimento de responsabilidade de cada parte envolvida na atenção em saúde em questão, assim como o incentivo de práticas educativas para o seu bem-estar completo (CODATO, 2008).

Afirma-se que o Brasil foi exitoso na expansão do acesso à assistência pré-natal, alcançando praticamente a integralidade das gestantes no país. Dificuldades ainda são encontradas para a melhora da qualidade da assistência plena, como a realização de procedimentos considerados apropriados para um resultado positivo na gestação. A redução da mortalidade materna e da escolha elevada de cesariana e a prevenção de agravos e de mortes que poderiam ser evitadas não serão alcançadas sem a superação das barreiras ao diagnóstico precoce da gravidez, ao início do acompanhamento pré-natal nas primeiras semanas de gestação (VIELLAS *et al.*, 2014).

Embora a ingresso das gestantes a maternidades de referência para atenção ao parto esteja regulamentada desde 2007 (Lei nº 11.634 de 27 de dezembro de 2007), e seja uma orientação da Rede Cegonha para integração dos serviços de atenção pré-natal e ao parto, visando ao acolhimento das puérperas e à garantia de leito para internação, melhorias são necessárias objetivando evitar a peregrinação das gestantes, ainda frequente em muitos locais do país (BRASIL, 2012).

3.2.1 Pré-Natal Odontológico

O pré-natal odontológico são consultas regulares que vão avaliar a saúde bucal em fusão com a saúde geral e o bem-estar da gestante, por meio de uma anamnese aprimorada e exame clínico bucal detalhado, que corresponde em uma avaliação da condição da saúde bucal, desde os tecidos moles (gengiva, palato, língua), e avaliação de prováveis disfunções bucais, podendo ter o tratamento de modo educativo prevenindo malefícios bucais e divergir do tabu de que procedimentos odontológicos causam nocividades ao bebê durante a gestação, (CARMO, 2020).

O Cirurgião-Dentista no atendimento pré-natal oferece um cuidado a mais e de grande importância nessa fase da vida da mulher, devendo-se intensificar e orientar quanto a procura desse profissional pela gestante para que o acompanhamento durante a gestação seja adequado, o pré-natal odontológico necessita primeiramente do resgate da confiança da gestante perante o procedimento do profissional, desmistificando-se as crenças existentes, propiciando à gestante orientações sobre os benefícios do acompanhamento odontológico durante a gestação, com uma gravidez mais confortável e saudável (CARMO, 2020).

Uma das narrativas em relação ao tratamento odontológico da gestante diz respeito aos efeitos da odontologia na influência sobre a comunidade, que é menor que o da medicina. A população corrobora a opinião do médico em desfavor à do dentista. Constantemente o tratamento odontológico fica sujeito à permissão do médico que a acompanha e a própria gestante desconhece que o cirurgião-dentista possui conhecimento específico sobre saúde e que a sua prática odontológica não se limita somente à mecânica do procedimento inerente à sua especialização (CODATO, 2008).

Embora a prevenção odontológica seja priorizada, em casos onde há a necessidade de intervenção, o tratamento deve ser indicado, em razão que os problemas da cavidade bucal podem ter influência tanto para a mãe quanto para o bebê, especialmente quando se compromete a nutrição e contribui-se para a infecção e disseminação de patógenos no sangue. O período ideal e mais seguro para o tratamento odontológico é durante o segundo trimestre da gestação. Porém, os casos que necessitam tratamento de urgência devem ser solucionados sem exceção, independentemente do período gestacional. A maioria dos procedimentos odontológicos pode ser realizada durante toda a gravidez, observando-se alguns cuidados como: planejar sessões curtas; adequar a posição do equipo e evitar consultas durante o período da manhã, já que neste período as gestantes têm mais náuseas (MOREIRA *et al.*, 2015).

A Odontologia exerce um papel dinâmico nos grupos desenvolvidos em Unidades Básicas de Saúde, onde frequentemente as equipes possuem um grupo de gestantes, onde as mulheres grávidas da área abrangida são convidadas a participar. Nesse contexto torna-se extremamente importante, discussões sobre os anseios e apreensões sobre o tratamento odontológico durante o período gestacional, assim como, as quebras de crenças e medos que permeiam o atendimento dos cirurgiões-dentistas durante a gestação (CODATO, 2008).

Através do ciclo da atenção à saúde da gestante, a atenção ao pré-natal compreende funcionalidades enormes, como a promoção da saúde, o rastreamento e diagnóstico de doenças, assim também como a prevenção de malefícios, conseqüentemente, os cuidados

buciais no pré-natal, promovem a saúde da mãe e do bebê, devido a, gestantes caracterizam um grupo de risco para doenças bucais devido às alterações físicas, hormonais, biológicas e comportamentais que ocorrem nesse período, além da alta prevalência de cárie e doenças periodontais na gestação (SALIBA *et al.*, 2019).

A gestação é um período importante que exige um conjunto de precauções de uma equipe multidisciplinar, visando abranger a saúde geral da mulher durante esse período. O atendimento odontológico quando seguro, realizado com toda precaução (anamnese completa, prescrição medicamentosa, exames radiográficos) pode ser realizado não somente no segundo trimestre, mas como em qualquer período gestacional. Torna-se importante incentivar a puérpura a intentar por cuidados odontológicos se possível, uma vez no trimestre durante a gravidez, de modo a prevenir complicações futuras. Acrescido a isso, observam-se a primordialidade da educação em saúde bucal, ações preventivas com gestantes para desmistificar conceitos populares, possibilitando a implantação de novos hábitos que resultarão na promoção de saúde bucal da mulher e de seus bebês (POLETTO *et al.*, 2008).

3.3 Doenças Bucais na Gestação

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. Sendo a cárie uma doença infectocontagiosa, torna-se de extrema necessidade o contágio precoce por meio da relação mãe e bebê. Portanto se torna necessário à utilização de métodos preventivos, tais como higiene bucal eficiente, alterações da dieta e promoção de saúde, voltados diretamente a saúde bucal. Durante a gravidez, algumas mulheres se tornam mais susceptíveis à cárie pela dificuldade em manter a higiene bucal, devido a náuseas e também ao desejo de alimentos açucarados, aumentando o número de micro-organismos em cavidade bucal (SALIBA *et al.*, 2011).

Por outro ângulo, um problema comum na maioria das mulheres durante a gestação são as alterações gengivais, que podem vir a se tornar em doenças periodontais, que estão associadas com a probabilidade do nascimento de bebês de baixo peso e partos prematuros. A gravidez parece ser um fator determinante para o desenvolvimento da doença periodontal,

tendo prevalência maior neste período, devido a mudanças fisiológicas (GARBIN *et al.*, 2011).

Os profissionais de saúde devem realizar ações de atenção integral e de promoção de saúde, prevenção de agravos e escuta qualificada das necessidades dos pacientes em todas as ações, proporcionando atendimento humanizado e viabilizando o estabelecimento do vínculo. É importante também, realizar a busca ativa e a notificação de doenças e agravos. Algumas manifestações bucais são comumente encontradas durante a gestação como, tal como, a cárie e a doença periodontal, apesar de que a gravidez não seja a principal responsável por tais doenças. O aparecimento da cárie está relacionado ao alto índice de *Streptococcus Mutans*, bactéria causadora da cárie, deficiência no controle do biofilme dentário, alto consumo de açúcares e carboidratos, e acesso reduzido aos serviços de saúde (LOPES, 2018).

A literatura referencia que, durante a gravidez, frequentemente, a inflamação gengival, e conseqüentemente, a severidade da gengivite, volta-se a agravar, e muitas vezes se tornar mais perceptível frente à presença de irritantes locais. No decorrer desta fase, as modificações do periodonto estão relacionadas a fatores como deficiências nutricionais, altos níveis de estrógeno e progesterona, presença de placa bacteriana muitas vezes favorecida por outros fatores locais, assim como o estado transitório de imunodepressão. As futuras mães relatam, muitas vezes, receio de que o atendimento odontológico possa trazer algum tipo de risco para a vida do bebê. Estas acreditam na suposição de que seus dentes ficam mais fracos e propensos à cárie dentária nessa fase, possa vir a prejudicar seu bebê em desenvolvimento. O cálcio necessário para o desenvolvimento do feto é o que a mãe ingere na sua dieta, sendo essencial a ingestão de uma dieta rica em vitaminas A, C e D, proteínas, cálcio e fósforo, durante o primeiro e segundo trimestres de gestação, período em que os dentes decíduos do bebê estão em formação e calcificação (NASCIMENTO *et al.*, 2012).

3.3.1 Cárie

A cárie dentária é uma doença multifatorial, e seguindo a literatura destaca-se o aumento da incidência de cáries em mulheres grávidas, sendo que o principal fator para tal aparecimento é, a presença do biofilme dental, devido a higienização bucal deficiente, assim como o primeiro trimestre caracterizado com um aumento de náuseas, que também predis põem o aparecimento da doença periodontal (MASSONI *et al.*, 2015).

O estado das lesões cariosas durante a gestação, podem ser influenciadas por mudanças no comportamento da mulher, visto que, ocorre uma mudança nos padrões alimentares, onde a gestante passa a ter um consumo constante de alimentos cariogênicos, ou seja, mais ricos em açúcar e carboidratos, o que leva a diminuição do pH oral, favorecendo o aparecimento das lesões cariosas (OLIVEIRA, 2014).

A cárie dental é considerada mundialmente, como uma doença de maior relevância dentro da escala de doenças bucais. Ela pode provocar problemas no dia a dia das pessoas ao desencadear dores e vir a facilitar perdas dentárias, assim como, causar transições psicológicas que poderão interferir na qualidade de vida dos indivíduos. A presença de dentes cariados, muitas das vezes já com cavidades extensas e a maior proporção de cáries dentárias são condições que poderão interferir negativamente no cotidiano do ser humano e sua qualidade de vida, (COSTA *et al.*, 2013).

3.3.2 Granuloma Piogênico

Impulsionado pelas alterações hormonais derivadas da gravidez, outra alteração constante encontrada em gestantes é o chamado granuloma Piogênico. Este é considerado um tumor reativo, benigno, de maior prevalência em mulheres e encontrado em cerca de 5% das mulheres grávidas, daí o nome bastante conhecido como “granuloma gravídico”. Sua etiologia é decorrente de traumas crônicos e por longa duração, como raízes residuais, dentes cariados e a presença de biofilme que culminam em tártaro dentário subgengival (MARLA, 2018).

Clinicamente mostra-se como um crescimento de volume exofídico, de coloração rosada ao vermelho intenso, podendo ser de base sésil ou pediculada, com a superfície lisa ou lobulada e ainda ulcerada, normalmente de forma nodular e bem limitado, com uma prevalência maior na maxila na região gengival, podendo surgir ainda em língua, mucosa, lábios e menos frequente em palato duro. Dependendo do volume, espera-se o retrocesso automático após o período da gestacional com a regulação dos níveis hormonais da mulher (GERALDES, 2020).

O descuido com saúde e a higiene bucal dará mais incidência no acúmulo de biofilme e possível formação de cálculo supra e, ou subgengival, um dos agentes etiológicos do Granuloma Piogênico (SÁ de LIRA *et al.*, 2019).

Há a possibilidade de ser mais frequente no início da gestação, porém a sua incidência aumenta partir do sétimo mês. Afim de tratar, preconiza-se orientar a gestante quanto sua

condição bucal e instruções de higiene oral. Não é de extrema necessidade a remoção cirúrgica devido ao tumor ser mais presente geralmente no terceiro trimestre, sendo que o momento ideal de intervenção cirúrgica em uma gestante, quando necessário, é o segundo trimestre, para não haver a possibilidade de intervenção no início da gestação ou risco de um parto prematuro estimulado por estresse em seu final. Ademais, o Granuloma Piogênico está relacionado a alterações hormonais sendo, logo, muito frequente a recorrência após a remoção cirúrgica (MIGUEL *et al.*, 2019; SALVATERRA *et al.*, 2017).

3.3.3 Gengiva

A gengiva é uma parte da mucosa bucal que circunda o segmento cervical dos dentes, revestindo o processo alveolar. A literatura exhibe que em condições saudáveis a gengiva é imediatamente visível ao exame, apresentando-se dividida em dois sítios inserido e livre, com aspectos clínicos e histológicos específicos (OLIVEIRA *et al.*, 2005).

3.3.4 Doenças Gengivais na Gestação

No decorrer da gravidez, a mulher está sujeita a inúmeras mudanças que podem afetar também a evolução do feto. Determinadas alterações de nível hormonal podem aumentar a suscetibilidade a diversas infecções, designadamente a gengivite, pois a gengiva é um propício para ação de hormônios esteroides. As alterações comportamentais estão relacionadas, em alguns casos a: enjoos subsequentes de vômito, bem como o aumento da ingestão de alimentos isenta de uma higiene bucal eficiente, o que também contribui para a piora da saúde oral durante a gravidez (REIS *et al.*, 2010).

Sartório, Loureiro e Machado (2001) dissertaram que a gengivite é o primeiro sinal de inflamação dos tecidos periodontais, clinicamente, essa disfunção se manifesta com a presença de hiperemia, edema e sangramento gengival devido a alterações vasculares e liberação de exsudato inflamatório. Na gestação esse processo ocorre devido ao estado temporário de imunodepressão, ao aumento dos níveis dos hormônios estrógeno e progesterona na gestação, às alterações no metabolismo tecidual do periodonto.

Infecções periodontais podem estar relacionadas à ocorrência de partos prematuros, que ocorrem geralmente antes de serem completadas 37 semanas de idade gestacional. As

infecções bucais, como a periodontite, poderiam constituir uma fonte considerável de infecção e inflamação durante a gravidez, as mães de crianças prematuras e de baixo peso ao nascer apresentam quadro mais severo de periodontite, quando comparadas com mães tendo filhos que tenham nascido com peso e idade gestacional satisfatória. A literatura cita que para isso é necessário que as bactérias e suas toxinas presentes na cavidade bucal, podem chegar ao útero pela corrente sanguínea, e ao se comunicar com as paredes do útero, essas bactérias estimulam a produção de substâncias inflamatórias que apressam a gestação, propiciando a dilatação cervical, a contração do músculo uterino e o início do trabalho de parto (SILVA, 2019).

O período gestacional é um processo fisiológico no ciclo de vida da mulher, no qual abrange profundas alterações físicas, emocionais e comportamentais. As complexas alterações decorridas no periodonto no ciclo da gestação entre os quais são estudadas desde antes da metade do século XX. Está comprovado na literatura as modificações do periodonto durante a gravidez como condições relacionados às deficiências de nutrição, em alguns casos a: enjoos seguidos de vômito, altos níveis de estrógeno e progesterona e presença de placa bacteriana (ALVES *et al.*, 2021).

3.4 Equipe Multidisciplinar

O acompanhamento da gestante durante o pré-natal tem um grande significado, haja vista que é mediante ele que ocorre toda a assistência e monitoramento da mãe e bebê, proporcionando a detecção de alterações que possam influenciá-la. É durante esse período também que se inicia a proximidade entre mãe e bebê, onde ela pode instruir-se mais profundamente sobre ambos e é direito da gestante o acesso a essa assistência de forma integral (SOUSA *et al.*, 2019).

O atendimento multidisciplinar à gestante visa transmitir informações nutricionais, médicas, psicológicas e odontológicas fundamentais nessa fase (CARMO, 2020), entretanto, mesmo com a disseminação da relevância de cada profissional, ainda é comumente ignorada à saúde odontológica, principalmente quando essas gestantes possuem menor poder aquisitivo. Algumas mulheres chegam a não ter contato algum com o cirurgião-dentista durante a gravidez e, por muitas vezes, esse contato só é feito para solucionar determinada sintomatologia dolorosa que possa se apresentar, não estabelecendo vínculo com o profissional (FERREIRA, 2016).

É de extrema relevância que a gestante faça o pré-natal com uma equipe multiprofissional, incluindo o cirurgião dentista, o mesmo realizará orientações peculiares a gestante, sobre prevenção e tratamento dos problemas que podem aparecer na cavidade oral, como a cárie, doença periodontal e outras lesões bucais, sem abrir mão do acompanhamento multidisciplinar a essa gestante (MIGUEL, FERREIRA, RIBEIRO, 2019).

Segundo Saraiva, Queiroz, Rocha (2022), foi apresentado que ao encaminhar a gestante para iniciar o pré-natal às unidades de saúde, facilitam a obtenção de acesso aos serviços odontológicos lá oferecidos, para um diagnóstico de possíveis doenças como: cáries, gengivites ou doenças no periodonto, uma anamnese clínica dos tecidos moles, instruções de higiene oral (IHO), hábitos e orientações para uma dieta saudável.

3.5 Atendimento da Gestante na Unidade Básica de Saúde

A assistência pré-natal tem por objetivo identificar, de forma adequada e precoce, aquelas pacientes com mais probabilidade de apresentar maiores fatores de riscos e acolhê-las desde o princípio da gestação. O principal dever dos profissionais envolvidos nesse atendimento é a humanização no atendimento das gestantes, expondo-lhes apoio e confiança, ações necessárias para que possam conduzir com liberdade a gestação e o parto (ANDRADE *et al.*, 2019).

A qualidade da assistência pré-natal vem se tornado de suma importância pela persistência de altos índices de mortalidades materna e perinatal. Com essa finalidade, foram criadas diversas políticas públicas que focam o ciclo gravídico-puerperal (BRASIL, 2012). O atendimento de qualidade na assistência pré-natal é formado por uma equipe multidisciplinar, na qual todos têm suas funcionalidades específicas, com trabalho realizado em conjunto. Cada profissional atua na prestação de assistência integral à gestante tem sua singularidade, porém todos participam de uma ação educativa em comum que é conduzir a gestante sobre a importância de realizar o pré-natal, amamentar e vacinar seu bebê (BRASIL, 2012).

Segundo Costa, Guilherm e Walter (2005), um acompanhamento de qualidade pelos profissionais e serviços de saúde diminui consideravelmente a mortalidade materno-neonatal. A partir do momento que as gestantes têm fácil acesso a esses serviços que tem por missão prepará-las para o parto, o puerpério e a amamentação, tais medidas lhes fornecem proteção, mantendo seu bem-estar físico e emocional e prevenindo complicações mais frequentes da gestação e do puerpério. A assistência pré-natal tem o intuito de identificar, de forma

adequada e precoce, aquelas pacientes com mais probabilidade de apresentar evolução desfavorável e acolhê-las desde o princípio da gestação (SPINDOLA *et al.*, 2006).

3.5.1 Atendimento Individualizado

O pré-natal começou como atendimento individualizado, entretanto, atualmente vem sendo abordado em grupos, sendo essa abordagem bem-sucedida. Todavia, não se pode esquecer-se da importante responsabilidade a respeito ao atendimento individual. É importante planejar o cuidado e as ações a serem desenvolvidas integralmente com as mulheres no período gestacional, pois estas vivenciam, nesse período de transformação, além de momentos de alegria e felicidade, momentos de medo, angústia, ansiedade e dúvidas (SILVEIRA *et al.*, 2016).

É importante que a gestante faça o pré-natal com uma equipe multiprofissional, incluindo um cirurgião dentista que realize as orientações específicas a gestante, para que seja instruída sobre a prevenção e o tratamento dos problemas que podem aparecer na cavidade oral, como a cárie, doença periodontal e outras lesões bucais. Tudo isso, sem abrir mão do acompanhamento com todos os outros profissionais que atendam a gestante (MIGUEL *et al.*, 2019).

A Odontologia deve ser ativa no sentido de participar dos grupos operativos desenvolvidos nas Unidades Básicas de Saúde. Normalmente as equipes do ESF possuem grupo de gestantes, do qual todas as mulheres grávidas são convidadas a participar. É um bom momento para a abordagem odontológica dessas pacientes, num ambiente multidisciplinar, onde a participante do grupo pode receber orientações diversas sobre as mudanças que ocorrem na boca durante a gravidez e a importância dos cuidados nessa fase. Uma das maiores dificuldades na implantação de um serviço odontológico no pré-natal advém das crenças que decorrem da associação entre gestação e odontologia. Fatores psicológicos como a emotividade, o medo e a crença, transmitidos de geração a geração, interferem negativamente na resolutividade de necessidades odontológicas e devem ser tratados com muita atenção pelos profissionais envolvidos (CODATO, 2008).

Segundo Ritter e Southerland (2007) tratamentos odontológicos de rotina, tais como, polimentos, raspagens, restaurações, tratamentos gengivais, retirada de cáries e outros tratamentos de infecções bucais não devem ser adiados.

Os serviços públicos de saúde desenvolvem papel importante, criando grupos que transmitem informações e motivações para a promoção de saúde bucal das gestantes. Programas que incentivam os cuidados de saúde bucal com este grupo em especial são multiplicadores de hábitos saudáveis uma vez que as mães transmitem a seus bebês e familiares os novos conhecimentos adquiridos. A falta de informação das gestantes sobre atenção odontológica demonstra a necessidade de as gestantes serem priorizadas nos programas de assistência odontológica, fundamentalmente devido ao papel que exercem na promoção de saúde de seus filhos (MOIMAZ *et al.*, 2007).

4 RESULTADOS

Participaram do presente estudo 14 gestantes, com idades entre 15 e 40 anos. Quando questionadas sobre como classificariam a sua saúde bucal na gravidez, 42,85% consideram boa, 42,85% ótima, 7,14% não responderam o questionário e, 7,14% responderam péssima. Sobre o quanto consideram importante a saúde bucal na gravidez, 35,71% consideram importante, 21,42% consideram bastante importante e 42,85% consideram muito importante (Tabela 1).

Tabela 1 – Nível de conhecimento sobre saúde bucal e sua importância na gravidez.

Variável	Gestantes	TOTAL
NADA IMPORTANTE	0	0
POUCO IMPORTANTE	0	0
IMPORTANTE	5	35,71%
BASTANTE IMPORTANTE	3	21,42%
MUITO IMPORTANTE	6	42,85%

Questionadas se consideram que a gravidez prejudica a saúde oral, 35,71% responderam que sim e 64,28% responderam que não. Examinadas sobre quais alterações consideram acontecer na boca durante a gravidez, 28,57% responderam às alterações

gingivais, 7,14% aumento da mobilidade dentária, 7,14% responderam erosão dentária, 42,85% responderam não saber e 14,28% responderam outros (Tabela 2).

Tabela 2 – Alterações que consideram acontecer na boca.

Variável	Gestantes	Total
CÁRIE	0	0
ALTERAÇÕES NA GENGIVA	4	28,57%
EROSÃO DENTÁRIA	1	7,14%
AUMENTO DE MOBILIDADE DENTÁRIA	1	7,14%
NÃO SABE	6	42,85%
OUTROS	2	14,28%

Ao serem perguntadas se acreditam que os dentes “enfraquecem” na gravidez, 57,14% responderam que não e 42,85% responderam que sim. Dadas as opções foi perguntado o porquê? 7,14% responderam perda de cálcio, 21,42% responderam dieta alimentar, 7,14% responderam que a má higiene oral, 35,71% responderam que não sabem e 28,57% não responderam o questionário (Tabela 3).

Tabela 3 – Consideram os dentes enfraquecidos durante a gravidez.

Variável	Gestantes	Total
SURGEM PROBLEMAS (na gravidez)	0	0
PERDA DE CÁLCIO (para o bebê)	1	7,14%
DIETA ALIMENTAR	3	21,42%
MÁ HIGIENE ORAL	1	7,14%
NÃO SABE	5	35,71%

Variável	Gestantes	Total
NÃO RESPONDERAM O QUESTIONÁRIO	4	28,57%

Questionadas se consideram importante realizar consultas odontológicas durante o período gestacional, 100% responderam que sim, consideram importante, quando perguntadas porquê? 64,28% responderam para prevenção, 28,57% para tratamento e 7,14% responderam outros (Tabela 4).

Tabela 4- Consideram importante realizar consultas odontológicas durante a gravidez.

Variável	Gestantes	Total
PREVENÇÃO	9	64,28%
TRATAMENTO	4	28,57%
OUTROS	1	7,14%

Foi perguntado qual período da gravidez consideram importante para realizar tratamento odontológico na gravidez, 35,71% responderam 1º trimestre, 21,42% 2º trimestre, 7,14% responderam 3º trimestre, 28,57% responderam tanto faz e 7,14% não responderam o questionário (Tabela 5).

Tabela 5- Qual o período ideal para tratamento odontológico na gravidez?

Variável	Gestante	Total
1º TRIMESTRE	5	35,71%
2º TRIMESTRE	3	21,42%
3º TRIMESTRE	1	7,14%
TANTO FAZ	4	28,57%

Variável	Gestante	Total
NÃO RESPONDEU O QUESTIONÁRIO	1	7,14%

Questionadas se consideram que aumentar o consumo de alimentos ricos em açúcar durante a gravidez pode aumentar o risco de cárie, 92,85% responderam que sim e 7,14% responderam que não. Quando questionadas se a dieta alimentar tem influência durante a gravidez, 7,14% responderam nada influente, 21,42% responderam pouco influente, 14,28% responderam influente, 7,14% responderam bastante influente e 50% responderam muito influente (Tabela 6).

Tabela 6- Dieta alimentar tem influência na gravidez?

Variável	Gestantes	Total
NADA INFLUENTE	1	7,14%
POUCO INFLUENTE	3	21,42%
INFLUENTE	2	14,28%
BASTANTE INFLUENTE	1	7,14%
MUITO INFLUENTE	7	50%

Perguntado se após um episódio de vômito, consideram positivo escovar os dentes, 100% responderam que sim. E questionado quais meios consideram eficaz para uma boa saúde oral, 28,57% responderam fio dental, 50% escova dentária, 7,14% responderam enxaguante bucal e 14,28% responderam limpa língua (Tabela 7).

Tabela 7- Quais meios consideram eficaz para uma boa saúde oral?

Variável	Gestante	Total
ESCOVA DENTÁRIA	7	50%
FIO DENTAL	4	28,57%
ENXAGUANTE BUCAL	1	7,14%
LIMPA LÍNGUA	2	14,28%
OUTROS	0	0

Sobre hábitos, 21,42% das gestantes entrevistadas têm hábitos tabagistas, enquanto 71,42% não tem hábito tabagista e 7,14% não responderam. Quando questionadas se consideram importante a ausência do hábito para saúde oral durante a gestação, 21,42% consideram importante, 14,28% bastante importante, 57,14% responderam muito importante e 7,14% não responderam o questionário (Tabela 8).

Tabela 8- Considera importante a ausência do hábito tabagista na gravidez.

Variável	Gestante	Total
NADA IMPORTANTE	0	0
POUCO IMPORTANTE	0	0
IMPORTANTE	3	21,42%
BASTANTE IMPORTANTE	2	14,28%
MUITO IMPORTANTE	8	57,14%
NÃO RESPONDEU O QUESTIONÁRIO	1	7,14%

Perguntado se consideram que infecções na cavidade oral, nomeadamente nas gengivas, podem causar nascimento prematuro do bebê, 71,42% das gestantes responderam que sim, 21,42% responderam que não, enquanto 7,14% não respondeu o questionário (Tabela 9). E se consideram perigoso realizar exames radiográficos (RX) durante a gravidez, 35,71% das gestantes respondeu que não, 64,28% das gestantes responderam que sim (Tabela 10).

Tabela 9- Consideram que infecções na cavidade oral podem provocar nascimento prematuro do bebê.

Variável	Gestante	total
SIM	10	71,42%
NÃO	3	21,42%
NÃO RESPONDERAM	1	7,14%

Tabela 10- Consideram realizar exames radiográficos (RX) perigoso durante a gestação.

Variável	Gestante	total
SIM	9	64,28%
NÃO	5	35,71%
NÃO RESPONDERAM	0	0

Questionadas se consideram que medicamentos administrados durante a gravidez podem levar a algum tipo de alteração futura nos dentes da criança, 71,42% responderam que não. 28,57% responderam que sim (Tabela 11). E quando perguntados se acham que podem transmitir cárie para o filho, 78,57% responderam que não e 21,42% responderam que sim.

Tabela 11- Consideram que medicamentos administrados durante a gravidez podem levar a algum tipo de alteração futura na dentição da criança.

Variável	Gestante	Total
SIM	4	28,57%
NÃO	10	71,42%
NÃO RESPONDERAM	0	0

Questionadas se tiveram informações sobre saúde oral durante a gravidez, 71,42% das gestantes responderam que sim e 28,57% responderam que não. E onde receberam as informações sobre saúde bucal na gravidez, 57,14% com enfermeiro, 14,28% com a família, 14,28% com médico da família e 14,28% não responderam o questionário (Tabela 12). Ainda sobre informações da saúde oral na gravidez, foi questionado em qual período durante a gestação elas receberam essa informação, 57,14% no 1º trimestre, 14,28%, no 2º segundo trimestre, 14,28% no 3º trimestre e 14,28% não responderam o questionário (Tabela 13).

Tabela 12- Onde receberam informações sobre saúde oral.

Variável	Gestante	Total
FAMÍLIA	2	14,28%
AMIGOS	0	0
ENFERMEIRO	8	57,14%
MÉDICO DA FAMÍLIA	2	14,28%
NÃO RESPONDERAM O QUESTIONÁRIO	2	14,28%

Tabela 13- Período em que receberam informações sobre saúde oral.

Variável	Gestante	Total
1º TRIMESTRE	8	57,14%
2º TRIMESTRE	2	14,28%
3º TRIMESTRE	2	14,28%
NÃO RESPONDEU O QUESTIONÁRIO	2	14,28%

5 DISCUSSÃO

A assistência ao pré-natal integral busca assegurar o desenvolvimento da gestação e manter a saúde materno-infantil, considerando os aspectos de promoção e prevenção em saúde, rastreio e diagnóstico de doenças, nesses cuidados inclui-se a saúde bucal como um dos mais essenciais para a promoção de saúde integral da gestante. Entre os impactos que as mudanças fisiológicas causam na saúde bucal de gestantes destacam-se a possibilidade do aumento dos níveis de inflamação periodontais (tecidos de suporte do dente) em decorrência de higiene bucal inadequada associada às alterações dos níveis hormonais. Além disso, mudanças comportamentais da gestante relacionadas à maior frequência de consumo de açúcares e má higienização também aumentam a chance de a mulher ter a doença cárie (OLIVEIRA, *et al.*, 2019).

Durante a aplicação do questionário da presente pesquisa, as gestantes quando questionadas se consideram que aumentar o consumo de alimentos ricos em açúcar podem aumentar o risco de cárie, 92,85% responderam que sim, 7,14% responderam que não, do mesmo modo, quando indagadas sobre a influência da dieta alimentar durante a gravidez 7,14% responderam que nada influente, 21,42% responderam pouco influente, 14,28% influente, 7,14% bastante influente e, 50,00% responderam muito influente. Nesta perspectiva, as gestantes concordam com as pesquisas quanto a higiene bucal e que devem consumir menos açúcares durante o período gestacional.

Quanto a medicações, o Cirurgião–Dentista necessita conhecer as características e barreiras de cada uma das apresentações medicamentosas, bem como o melhor período de se

realizar o tratamento nos pacientes gestantes para obter maior confiança das mesmas, aperfeiçoando o tratamento oferecido. Segundo Sousa (2020), a banalização do uso indiscriminado de medicações na gestação, constitui uma conduta de altíssimo risco. Na pesquisa, quando questionadas sobre se consideram que medicamentos administrados durante a gravidez podem levar a algum tipo de alteração futura nos dentes do bebê, 71,42% responderam que não, 28,57% responderam que sim e, quando perguntado se acham que podem transmitir cárie para o filho 78,57% responderam que não e 21,42% responderam que sim.

Assim sendo, é extremamente necessário que sejam analisados os possíveis riscos para a saúde bucal das gestantes, para que sejam instruídas sobre uma higiene oral apropriada e encaminhadas para tratamento odontológico, sempre que necessário. Além disso, tem se necessidade de promover prevenção e educação em saúde bucal para gestantes assistidas durante o pré-natal, com a finalidade de destacar a importância de um adequado meio bucal para a saúde da mãe e seu bebê (SOUSA, 2020).

Na aplicação da pesquisa foi questionado às mesmas se consideram que infecções na cavidade oral, nomeadamente nas gengivas, podem causar nascimento prematuro do bebê, 71,42% das gestantes responderam que sim, 21,42% responderam que não, enquanto 7,14% não responderam ao questionário. E se consideram perigoso realizar exames radiográficos (RX) durante a gravidez, 35,71% das gestantes responderam que não, 64,28% responderam que sim.

As Doenças Periodontais são infecções crônicas causadas principalmente por bactérias gram-negativas e anaeróbias facultativas que irão promover alterações de equilíbrio entre os estados inflamatório e imune nos tecidos periodontais de suporte e de proteção dos elementos dentários. A manifestação clínica inicial é a gengivite, definido por um quadro inflamatório dos tecidos gengivais e conseqüentemente, as periodontites, nas quais é possível evidenciar a presença de bolsas no sulco gengival, a destruição do osso alveolar e ligamento periodontal. Portanto, patógenos e subprodutos das doenças periodontais podem alcançar via corrente sanguínea não apenas a placenta, como também a circulação fetal e o líquido amniótico, causando uma resposta imuno-inflamatória fetal, estabelecido como fator de risco potencial para o aborto espontâneo, parto prematuro, pré-eclâmpsia e baixo peso ao nascer, fatores que aumentam o risco de um evento de quase morte causado por complicações graves ocorridas com a mulher durante a gravidez e mortalidade natal (AZEVEDO *et al.*, 2021).

Algumas pesquisas destacam que os problemas bucais, em especial as doenças periodontais (DP), estão diretamente ligadas às complicações no parto, sendo a ocorrência de

partos prematuros e nascimento de criança com baixo peso. A cavidade bucal pode ainda ser frequentemente afetada por náuseas e vômitos repetidos durante a gravidez, levando a possíveis lesões dentais, como, a erosão dentária. Entretanto, a saúde oral das gestantes depende geralmente de fatores biológicos e comportamentais como uma boa higiene oral, comportamentos de saúde como o de fumar, bem como de fatores culturais, psicossociais e demográficos (AGUIAR *et al.*, 2023). Quando questionadas se consideram importante a ausência do hábito para a saúde oral na gestação, 21,42% consideram importante, 14,28% bastante importante, 57,14 responderam muito importante e, 7,14% não responderam o questionário. Assim como, quando questionadas se após um episódio de vômito, consideram positivo escovar os dentes e, 100% responderam que sim. Desta forma, as gestantes evidenciam sua preocupação com os hábitos tabagistas e entendem que o hábito de fumar causa problemas bucais.

O pré-natal é um auxílio fornecido às mulheres desde o início da gravidez até o puerpério, que é o período de 45 a 60 dias após o parto, onde são realizados exames de rotina que visam fortalecer o cuidado com a futura mãe e seu bebê. Tais cuidados são fornecidos por equipes multidisciplinares que repassam conhecimento integral e necessário, com o intuito de transmitir segurança para gestante no período gestacional. No Brasil existem políticas públicas específicas que oferecem total apoio neste período importante na vida da mulher, incluindo o pré-natal odontológico que integra o cirurgião dentista e sua equipe na rede de apoio à gestante com o propósito de conscientizar sobre saúde bucal e seus benefícios à futura mãe e seu bebê (VARGAS, 2022).

O pré-natal odontológico é de suma importância, pois no período gestacional ocorrem muitas alterações hormonais, que causam grandes mudanças sistêmicas com impactos na cavidade oral, sendo papel do cirurgião dentista identificar e tratar essas patologias. Existem vários fatores como sistêmicos, psicológicos e patológicos que dificultam o atendimento da gestante em consultas odontológicas, seja por medo, desinformação ou falta de promoção da saúde bucal. É recomendado pensar de maneira a resguardar tanto a saúde da mãe quanto a saúde do bebê, desde as medicações prescritas até o melhor momento de indicar qualquer intervenção ou tratamento, o que irá influenciar na saúde de ambos (HARB, DO CARMO, BOAVENTURA, 2020). Nos questionários, as gestantes consideram por unanimidade que é importante realizar consultas odontológicas durante o período gestacional. E ainda, 37,71% das gestantes questionadas consideram muito importante o conhecimento sobre saúde bucal e sua importância durante a gravidez.

Sobre o período gestacional as respostas evidenciam que as gestantes possuem pouco conhecimento sobre o trimestre, e entendem ser 1º o mais recomendado para o atendimento odontológico. Sobre isso, alguns autores explicam que durante o primeiro trimestre é o período menos recomendado para tratamentos odontológicos, pois é quando ocorrem as principais transformações embriológicas, além dos enjoos, indisposição e apreensão da gestante. O segundo trimestre é o mais adequado, uma vez que, durante esse período a organogênese está completa e o feto já desenvolvido. No terceiro trimestre, a gestante tem maior risco de desmaios, anemia e hipertensão, além do desconforto causado pela posição na cadeira odontológica e pelo tamanho da barriga. Portanto o cirurgião-dentista deve conciliar as consultas ao horário em que a gestante se sentir mais confortável, buscando sempre fazer atendimentos rápidos e não dispensar uma boa anamnese. A gestante deve ser encaminhada pelo menos a uma consulta odontológica ao mês durante o período gestacional (HARB, DO CARMO, BOAVENTURA, 2020).

Na pesquisa aplicada, questionadas se consideram que a gravidez prejudica sua saúde oral 42,85% não souberam responder esse questionamento, já 35,71% responderam que sim e, 64,28% responderam que não acham que a gestação pode prejudicar sua saúde oral, assim como, quando sondadas sobre quais alterações consideram acontecer na boca durante a gestação, 28,57% responderam às alterações gengivais, 7,14% aumento da mobilidade dentária, 7,14% erosão dentária e, 14,28% outros. As mesmas gestantes ao serem perguntadas se acreditam que seus dentes “enfraquecem” na gravidez, 57,14% responderam ao questionário apontando que não e, 42,85% que sim, os mesmos enfraquecem.

O atendimento odontológico durante a gestação ainda é uma conduta que precisa ser desmistificada. Pode ser constatado que com as atualizações da Odontologia, o atendimento da gestante pode ser realizado sem maiores intercorrências. Contudo, ainda que do progresso evidente científico e tecnológico na odontologia, a saúde bucal das gestantes ainda precisa de atenção (SILVA *et al.*, 2018).

No presente estudo observou-se também que 100% das entrevistadas consideram importante realizar consulta odontológicas durante o período gestacional, quando perguntadas sobre o motivo relatam em sua maioria para prevenção. Desse modo o pré-natal odontológico necessita de empenho para a implementação satisfatória na atenção básica. No pré-natal odontológico é atribuição do cirurgião-dentista a orientação da importância do acompanhamento durante a gestação e cuidados de saúde bucal, amamentação, vacinação e alimentação saudável, além da avaliação e adequação do meio oral, atendimento de urgências e intercorrências, e desenvolvimento de atividades educativas de apoio a gestantes e a família

(BRASIL, 2012). O conceito é que o cirurgião-dentista componha as ações da equipe a concretização da abordagem multidisciplinar, uma vez que essa abordagem estimula benefícios não somente para as gestantes, também como para os profissionais da saúde, além de estreitar os laços entre a medicina e Odontologia (SOUZA, 2020). Considerando a literatura, torna-se de grande importância a concentração do empenho pelos cirurgiões-dentistas na promoção em saúde, possibilitando ações educativas que consigam esclarecer quaisquer dúvidas e motivar a gestante sobre a importância do pré-natal odontológico, pois durante esse período, a mulher encontra-se mais sensível às mudanças de hábitos, o que contribuirá significativamente para a saúde bucal e física da mesma e de seu bebê (AZEVEDO *et al.*, 2021).

Cavalcante e Procópio (2020) afirmam que o pré-natal ainda é pouco entendido pelas gestantes e que esse padrão é influenciado por múltiplos fatores, dentre eles a falta de informações sobre a importância durante a gestação, desacerto entre os profissionais de saúde, especialmente quanto a limitação do conhecimento pela equipe de saúde bucal, e ainda o receio do próprio cirurgião-dentista sobre a sua participação na equipe multidisciplinar do pré-natal. Essas evidências se presumem aos estudos de Rodrigues *et al.*, (2022), que complementam as principais barreiras de acesso como insegurança profissional, medo, ansiedade para o atendimento odontológico, mobilidade e segurança, barreiras financeiras, emprego, restrições de tempo, apoio, falta de informação e conselhos de familiares e amigos. Um dos questionamentos circundando o pré-natal é o fato que muitos profissionais da área da saúde pactuam com a ideia de não estarem preparados para atender essas gestantes, mesmo sendo primordial e havendo comprovação científica. Segundo Silva, Couto, Conceição (2020), muitos preceitos e mitos deixam as gestantes inseguras quanto ao atendimento e ao tratamento odontológico, tendencionando que os procedimentos odontológicos podem causar danos ao seu bebê. A saúde bucal da mãe pode interferir diretamente e indiretamente na sua própria saúde e do seu bebê. Em razão disso, a motivação e a orientação profissional durante o período gestacional são de extrema importância, porém nos dias atuais ainda é possível encontrar muitas gestantes que denotam medo do tratamento odontológico. Conseqüentemente, torna-se necessário que as instituições de estudo ressaltem a importância do pré-natal odontológico nas suas grades curriculares, com a finalidade de diplomar profissionais confiantes e aptos para o atendimento de gestantes (HARB *et al.*, 2020). Estudos mostram que nenhum procedimento odontológico é contraindicado a gestantes, a partir do momento que os benefícios sejam maiores que os possíveis efeitos ao feto, considerando que

deixar as mesmas com foco de infecção oral ou com dor pode trazer mais males ao bebê como: o parto prematuro e baixo peso ao nascer (PEREIRA, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O pré-natal odontológico tem um papel importante quando se trata de promover a saúde bucal na gravidez, beneficiar diretamente não só a mãe, mas também a saúde bucal e o desenvolvimento do bebê. A abordagem, que envolve medidas de cuidados preventivos, serviços de educação, promoção, e tratamento odontológico apropriado não é apenas uma maneira de reduzir a expectativa de complicações dentárias durante a gravidez, mas também uma maneira de colocar as necessidades de saúde bucal da família em boas práticas em longo prazo. Com a saúde, os serviços devem ser integrados ou agregados aos cuidados pré-natais para atender a todas as necessidades de saúde bucal das gestantes que buscam facilitar o bem-estar geral dela e de seus futuros filhos.

O presente estudo visou investigar o conhecimento das gestantes sobre a importância da saúde bucal durante a gestação, destacando sua relevância para a saúde materna e fetal. Por meio da pesquisa aplicada foi possível identificar muitas dúvidas ainda relacionadas sobre o atendimento odontológico durante a gravidez.

Os resultados encontrados reforçam a necessidade de políticas voltadas para promoção da saúde bucal da gestante, bem como da importância da integração entre os profissionais da saúde, incluindo toda a equipe de atendimento no cuidado durante a gravidez. Assim como se espera que este estudo contribua para o avanço de práticas odontológicas que comprovadamente são seguras para a mãe e o feto durante a gestação.

REFERÊNCIAS

ALVES, T. O., NUNES, R. L. N., de SENA, L. H. A., ALVES, F. G., de SOUSA, A. G. S., SALVIANO, A. M., DIAS, J. L. C. **Gestação de alto risco: epidemiologia e cuidados, uma revisão de literatura.** Brazilian Journal of Health Review, 2021.

ANDRADE, URSULLA V., SANTOS, BISPO J., DUARTE, CAIANÁ. **A percepção da gestante sobre a qualidade do atendimento pré-natal em UBS, Campo Grande, MS** Revista Psicologia e Saúde, v. 11, n. 1, janeiro-abril, pp. 53-61 Universidade Católica Dom Bosco, Programa de Mestrado e Doutorado em Psicologia, 2019.

AGUIAR, N.L., et al. **Pré-natal odontológico em serviços públicos de saúde.** Revista Eletrônica Acervo Saúde. v. 23, 2023.

AZEVEDO, A.A., et al. **Importância do pré-natal odontológico na prevenção de partos prematuros e bebês de baixo peso: uma revisão integrativa.** Brazilian Journal of Health Review, v.4, n.2, p.8566-8576, 2021.

ARAÚJO, T. I. de, de SALES, J. K. D., de MELO, C. S., de AMORIM MARÇAL, F., COELHO, H. P., de SOUSA, D. R., ...FEITOSA, A. C. **Educação Em Saúde: um olhar da equipe multidisciplinar na atenção primária.** Brazilian Journal of Development, p.16845-16858, 2020.

BRASIL. **Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília (DF): Ministério da Saúde;** (Cadernos de Atenção Básica n. 32), 2012.

BOTELHO, D. L. L., LIMA, V. G. A., BARROS, M. M. A. F., de SOUSA ALMEIDA, J. R. **Odontologia e gestação: a importância do pré-natal odontológico.** SANARE-Revista de Políticas Públicas, 2019.

CARMO, W. do. **A importância do pré-natal odontológico.** Revista Cathedral, p.145-156, 2020.

CODATO, L. A. B. **Percepção das gestantes sobre atenção odontológica durante a gravidez.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 13, n. 3: p. 1075- 1080, 2008.

COSTA, MELO S., VASCONCELOS M., ABREU M.H.N.G. **Impacto da cárie dentária na qualidade de vida de adultos residentes no entorno de Belo Horizonte, MG, Brasil.** Ciência & Saúde Coletiva [online] v. 18, n. 7, 2013.

COSTA, A. M.; GUILHEM, D; WALTER, M. I. M. **Atendimento a gestantes no Sistema Único de Saúde.** Revista de Saúde Pública, v. 39, n. 5, p. 768-774, 2005.

Disponível em: <https://www.archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/5430>. Acesso em: 17 de abril de 2023.

CUNHA da, A.A, DE MORAES, M.F. **O pré-natal odontológico: Contribuição da ESF, atendimento integral e conhecimento, uma revisão da literatura.** Umuarama. v. 26, n. 3, p. 671-680, 2022.

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.** Rev. Brasil. Saúde Mater. Infant. Recife, n.1155-1165, 2021.

GARBIN, C. A. S SALIBA. **Saúde coletiva: promoção de saúde bucal na gravidez.** Revista de Odontologia da UNESP, v.40, n.4, p.161-16, 2011.

GERALDES, J. M. F. **Patologia benigna dos tecidos moles em medicina dentária** (Doctoral dissertation), 2020.

GUIMARÃES, A.O, COSTA, I.C.C, OLIVEIRA, A.L.S. **As origens, objetivos e razões de ser da Odontologia para bebês.** J Bras Odontopediatr Odontol Bebê, 2003.

GUIMARÃES, K.A., et al. **Gestação e Saúde Bucal: Importância do pré-natal odontológico.** Research, Society and Development, v. 10, n. 1, 2021.

HARB, D.A, CARMO, W.D, BOA VENTURA, R.M, **The importance of dental prenatal care.** Revista Cathedral, v. 2, n. 3, 2020.

LOPES, I. K. R. **Autopercepção do pré-natal odontológico pelas gestantes de uma unidade básica de saúde** (Bachelor's thesis, Universidade Federal do Rio Grande do Norte), 2018.

MARLA V, SRII R, ROY D.K, AJMERA H. **The Importance of Oral Health during Pregnancy: A review.** MedicalExpress (São Paulo, online).5:mr18002. Available from: <https://doi.org/10.5935/MedicalExpress>, 2018.

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. **Avaliação do conhecimento de gestantes e puérperas primíparas e múltíparas sobre cárie dentária.** RGO-Revista Gaúcha de Odontologia, p. 145-152, 2015.

MESQUITA, L.K.M, TORRE, A.C.S, FILHO, J.O.V., **Percepções de gestantes sobre o pré-natal odontológico.** v.16, n.1, 2022.

MIGUEL A.J.S, FERREIRA H.C.R, RIBEIRO R.C.L. **Importância do pré-natal odontológico para o diagnóstico de alterações bucais em gestantes.** Rev Científica Multidisciplinar das Faculdades São José. 2019.

MOIMAZ, S. A. S., ROCHA, N. B., SALIBA, O., GARBIN, C. A. S. **O acesso de gestantes ao tratamento odontológico.** Rev odontol univ cid Sao Paulo, p. 39-45, 2007.

MOREIRA M.R, SANTIN G.C, MATOS L.G, GRAVINA D.B.L. **Pré-natal odontológico: noções de interesse.** *Revista de Gestão e Atenção Primária à Saúde.*, p.77-85, 2015. Disponível em: <http://www.jmphc.com.br>. Acesso em 29 de março de 2023.

NASCIMENTO, É. P., ANDRADE, F. S., COSTA, A. M. D. D., de SOUZA TERRA, F. **Gestantes frente ao tratamento odontológico.** *Revista brasileira de odontologia*, 2012.

OLIVEIRA, THAISSY FERNANDA de et al. **Programa Rede Mãe Paranaense: pré-natal vivenciado por mulheres residentes em região de fronteira.** 2019.

OLIVEIRA, A. F. B. D., PASSOS, I. A., PAIVA, F. P. D. F., MADEIRO, A. T., MASSONI, A. C. D. L. T. **Aspectos clínicos e histológicos da gengiva: revisão de literatura.** *Odontol. clín.-cient*, 95-100, 2005.

OLIVEIRA, E. C. de. **Atendimento odontológico a gestantes: a importância do conhecimento da saúde bucal.** *Revista de Iniciação Científica da Universidade Vale do Rio Verde* (2014).

PEREIRA, P. R., ASSAO, A., PROCÓPIO, A. L. F., de SOUZA, J. M. S., GIACOMONI, M. C., GONÇALVES, P. S. P., FORATORI-JUNIOR, G. A. **Pré-natal odontológico: bases científicas para o tratamento odontológico durante a gravidez.** *Archives of Health Investigation*, 1292-1298, 2021.

POLETTO, V. C., STONA, P., WEBER, J. B. B., FRISTSCHKE, A. M. G. **Atendimento odontológico em gestantes: uma revisão da literatura.** *Stomatos*, p. 64-75, 2008.

REIS, D. M., PITTA, D. R., FERREIRA, H. M. B., JESUS, M. C. P. D., MORAES, M. E. L. D., SOARES, M. G. **Educação em saúde como estratégia de promoção de saúde bucal em gestantes.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 269-276, 2010.

RITTER, ANDRÉ V.; SOUTHERLAND, JANET H. **Pregnancy and oral health.** *Journal of Esthetic and Restorative Dentistry*, v. 19, n. 6, p. 373-374, 2007.

RODRIGUES, L.R.S., et al. **Avaliação do conhecimento de cirurgiões-dentistas na prescrição medicamentosa e no tratamento odontológico de gestantes e lactantes.** *Rev Odontol Bras Central*, p. 134-146, 2022.

SÁ de LIRA, S. A. de LOURDES, SILVA N. R. da FERNANDES, C. V. da SILVA, ARAÚJO J. A. G. de. PORTELA I. J. Z. **Prevalência e fatores etiológicos do Granuloma Piogênico em gestantes.** *Ciência Odontológica Brasileira*. p.443-449, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1024304>. Acesso em 29 de março de 2023.

SARAIVA L.B., QUEIROZ N.A.V., ROCHA A.P. **Atuação do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar durante o pré-natal: Uma revisão de literatura.** *JNT- Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1*, 2022.

SARTORIO, MÔNICA LOUREIRO; MACHADO, WALTER AUGUSTO SOARES. **A doença periodontal na gravidez.** *Rev. bras. odontol*, p. 306-308, 2001.

SILVA da, C.C., et al. **Acesso e utilização de serviços odontológicos por gestantes: revisão integrativa de literatura.** Santa Maria RS Brasil, 2018.

SILVA da, B.A.T, BERRY, M.C.C., **Uso da tecnologia como ferramenta educativa sobre pré-natal odontológico: Uma revisão integrativa.** v.18, n. 2, 2020.

SILVA da, B.F.R, CAETANO, A.A.P, CORDESCHI, T., COSTA, D.H. **Conscientização do Cirurgião Dentista sobre a importância do pré-natal odontológico.** e-Acadêmica, v. 2, n. 3, 2021.

SILVA da, J.S, **Pré-natal odontológico em um Município de grande porte do nordeste Brasileiro.** Natal/RN, 2023.

SOUSA de, N. S., dos REIS, L. N., de SOUSA, E. S., RODRIGUES, T. S. **Medos e ansios de puérperas de recém-nascidos prematuros associados à inexistência de conhecimento: Um olhar com base em publicações científicas.** Revista Uningá, p. 1-21, 2019.

SILVA, J. C., AMARAL, A. R. D., FERREIRA, B. D. S., WILLEMAN, I. K. M., SILVA, M. R., SALLES, W. B. **Obesidade materna e suas consequências na gestação e no parto: uma revisão sistemática.** Femina, 135-140, 2014.

SILVA, L.G, COUTO, L.S, CONCEIÇÃO, L.S. **Cuidados Odontológicos no pré-natal.** Araguaína TO, 2020.

SILVA, S. M. A. da. **Vinculação materna durante e após a gravidez: ansiedade, depressão, stress e suporte social.** Tese de Doutorado. Universidade Fernando Pessoa (Portugal), 2012.

SILVA, V. C. da. *et al.* **Doenças periodontais na gravidez: Revisão de literatura.** Encontro de Extensão, Docência e Iniciação Científica (EEDIC), [S.l.], v. 5, n. 1, mar. 2019.

SILVEIRA J.L.G.C, ABRAHAM M.W, FERNANDES C.H. **Gestação e saúde bucal: significado do cuidado em saúde bucal por gestantes não aderentes ao tratamento.** Rev APS. p.568-74, 2016.

SPINDOLA, T. PENNA, L. H. G.; PROGIANT, J. M. **Perfil epidemiológico de mulheres atendidas na consulta do pré-natal de um hospital universitário.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 40, p. 381-388, 2006.

SOUSA, L.T.R., *et al.* **Abordagem Terapêutica e de Condutas para Atendimento Odontológico às Gestantes: Uma Revisão de Literatura.** Id on Line Rev. Mult. Psic. v.14, n. 52, p. 667-678, 2020.

VARGAS, M.L. **Pré-Natal Odontológico no SUS- Revisão de literatura.** Gama-DF 2022.

VEIGA, A. C. D., MEDEIROS, L. D. S. D., BACKES, D. S., SOUSA, F. G. M. D., HÄMEL, K., KRUEL, C. S., HAEFFNER, L. S. B. **Qualificação Inter profissional da atenção pré-natal no contexto da atenção primária à saúde.** Ciência & Saúde Coletiva, 28, 993-1002, 2023.

VIELLAS, E. F., DOMINGUES, R. M. S. M., DIAS, M. A. B., GAMA, S. G. N. D., THEME FILHA, M. M., COSTA, J. V. D., LEAL, M. D. C. **Assistência pré-natal no Brasil. Cadernos de saúde pública**, 30, S85-S100, 2014.