

ADESÃO AS CONSULTAS DO PRÉ- NATAL ODONTOLÓGICO DAS GESTANTES NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE

DENTAL PRENATAL CONSULTATIONS OF PREGNANT WOMEN IN PRIMARY HEALTH CARE

Neila de Andrade Ornelas ¹

RESUMO

A gestante é considerada, um grupo populacional estratégico para a aplicação de programas educativos, As alterações mais freqüentes na cavidade oral durante a gravidez são a gengivite, xerostomia, epúlida, erosão dentária e halitose, O objetivo deste estudo é averiguar a adesão as consultas do pré -natal odontológico das gestantes na atenção básica. Foi realizada uma revisão bibliográfica de literatura com busca nas bases de dados BVS, PubMed e Scielo através dos descritores “pré natal odontologia “gestantes”, associados entre si pelo operador booleano AND formando um string de busca pré-natal AND odontologia e pré natal odontológico. Foram encontrados 39 artigos entre estudos que preencheram os critérios de inclusão e exclusão e filtros foram incluídos 14 artigos na revisão. O desenvolvimento é descrito duas categorias; As pesquisas demonstram baixa adesão ao pré-natal odontológico e que os principais fatores observados como complicadores do acesso e utilização dos serviços odontológicos foram os relacionados aos aspectos socioeconômicos, culturais e educacionais. Diante dos resultados obtidos, a implantação de atividades de capacitação, sobre autocuidado em saúde bucal devem ser promovidas por todos os profissionais de saúde que estão envolvidos no controle da saúde das gestantes. Denota a falta de investimentos em cursos de atualização e aperfeiçoamento aos profissionais da saúde na área odontológica e padronização dos conceitos sobre o cuidado durante a gestação. A criação de programas preventivos da saúde com acesso facilitado as consulta odontológicas juntamente com equipes de pré natal das unidades básicas de saúde. A implantação de cartilhas informativas sobre os cuidados e condições bucais.

PALAVRAS-CHAVE: Pré-Natal. Gestantes. Consulta Odontológica. Atenção Básica.

ABSTRACT

The pregnant woman is considered a strategic population group for the application of educational programs. The most frequent changes in the oral cavity during pregnancy are gingivitis, xerostomia, epulid, dental erosion and halitosis. prenatal dental care for pregnant women in primary care. A literature review was carried out by searching the VHL, PubMed and Scielo databases using the keywords "prenatal dentistry" pregnant women", associated with each other by the Boolean operator AND. forming a prenatal search string AND dentistry and dental prenatal. We found 39 articles among studies that met the inclusion and exclusion criteria and filters were included 14 articles in the review. Development is described in two categories; Research shows low adherence to dental prenatal care and that the main factors observed as complicating access and use of dental services were those related to socioeconomic, cultural and educational aspects. in oral health should be promoted by all health professionals who are involved in the control of the health of pregnant women. It notes the lack of investments in refresher and improvement courses for health professionals in the dental field and standardization of concepts about care during pregnancy. The creation of preventive health programs with easy access to dental consultations together with prenatal teams from basic health units. The implantation of informative booklets about oral care and conditions.

KEYWORDS: Prenatal Care. Pregnant Women. Dental Consultation. Primary Care.

¹ Mestranda em Ciências da Saúde Coletiva ACU – Absolute Christian University. Pós-Graduada em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília-UNB (2004). E-mail: neilaornelas7@gmail.com. Currículo Lattes: lattes.cnpq.br/5158176846012031.

INTRODUÇÃO

A gravidez é um momento único na vida de uma mulher em que ela é motivada a cuidar de sua saúde e também de seu bebê. A prevalência de problemas dentários é relatada como alta entre as mães nos pré-natais do que na população em geral, onde a saúde bucal da mãe tem impacto na saúde de seus filhos. A saúde bucal de mães grávidas influenciada pela variação hormonal e mudanças na dieta alimentar. A higiene oral deficiente, juntamente com alterações hormonais, pode agravar o risco de doença periodontal e seus resultados adversos na gravidez, como nascimento de bebês prematuro com baixo peso ao nascer (BHASKAR et al.,2020). Entretanto, as gestantes tornam-se um grupo estratégico para a educação em saúde, sendo que essas orientações sejam realizadas de maneira multidisciplinar e garanta a introdução de hábitos saudáveis. Portanto, este é um período primordial para desmistificar apreensões e crenças sobre o tratamento odontológico (SILVA et al., 2020).

As diretrizes baseadas em evidências recomendam que todas as mulheres sejam aconselhadas no início da gravidez a fazer um check-up dentário e tratamento. Uma combinação de crenças sobre a saúde da mulher, medo de tratamento odontológico e mensagens contraditórias de profissionais de saúde foram barreiras significativas para buscar atendimento odontológico durante a gravidez (BARBIERI et al.,2018).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece que a saúde bucal faz parte das medidas preventivas na atenção à saúde de gestantes e bebês. Gravidez é uma fase da vida da mulher na qual ocorrem inúmeras mudanças fisiológicas e de estilo de vida. Essas alterações são responsáveis pelas manifestações que se produzem na cavidade oral durante a gravidez. Assim sendo, todos os componentes orais, incluindo tecidos moles e duros, podem ser afetados durante este

período sendo necessário uma higiene bucal adequada na gestante (LLENA et al. 2019)

Em 2011, o Ministério da Saúde instituiu, no âmbito do SUS, por meio da Portaria n.º 1.459/GM/MS, o programa Rede Cegonha, com a proposta de qualificar os serviços ofertados pelo sistema, a fim de proporcionar às mulheres: saúde, qualidade de vida e bem-estar durante a gestação, o parto, o pós-parto e o desenvolvimento da criança até os dois primeiros anos de vida. Dentre as ações da Rede Cegonha, destacam-se as consultas de pré-natal odontológico. (BERNARDI; MASIEIRO; BERTAN,2019)

A pesquisa de revisão bibliográfica com o tema adesão as consultas do pré-natal odontológico das gestantes na atenção básica de saúde têm como objetivo averiguar a adesão ao pré-natal odontológico na Atenção Básica à Saúde e os conhecimentos acerca dos problemas bucais e suas implicações sobre saúde da gestante. O desenvolvimento está estruturado em dois eixos :A atenção Básica e o pré-natal odontológico e os problemas bucais presente na gravidez que se correlacionam. Com abordagem qualitativa foi realizada uma revisão da literatura com busca nas bases de dados BVS, PubMed.eScielo através dos descritores “pré-natal “odontologia” “gestantes”, associados entre si pelo operador booleano AND. formando uma string de busca com uso dos critérios de inclusão e exclusão e filtros 14 artigos foram selecionados na revisão. Os estudos relatam baixa adesão ao pré-natal odontológico os fatores observados como complicadores do acesso e utilização dos serviços odontológicos foram os socioeconômicos, culturais e nível educacional. Foram observados que a maioria dos autores relata que doença periodontais está associada ao risco de parto prematuro com bebê de baixo peso risco aumentado de pré-eclâmpsia. A implantação de atividades de capacitação, sobre autocuidado em saúde bucal devem ser promovidas por todos os profissionais de saúde. A padronização dos conceitos sobre o cuidado durante a gestação com criação de programas preventivos da

saúde com acesso facilitado as consultas odontológicas com a equipe da unidade.

REFERENCIAL TEÓRICO:

A ATENÇÃO BÁSICA E O PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO

Estudos apontam que a forma como ocorre o acesso a Unidade Básica de Saúde interfere no modo de utilização do serviço e na potencialização da execução do pré-natal na rede pública. Melhorias com intuito de ofertar a atenção à gestante de acordo com a Política Nacional de Saúde Bucal, quando a mulher inicia o pré-natal, ela deverá passar por consulta odontológica e receber orientações sobre higiene bucal e alimentação, bem como receber uma avaliação da condição dos tecidos moles, de doença periodontal e cárie dentária. A prevalência mostra que a utilização de serviço de saúde bucal no pré-natal no período de 2011 a 2012 foi de 45,9%, aumentando para 51,9% no período de 2013 a 2014, embora tenhamos nítidos avanços, esse resultado ainda é baixo, já em 2010, o número de nascidos vivos com 7 ou mais consultas de pré-natal era de 60% e que em 2014 elevou-se para 64%. Conquanto, as diferenças regionais que ocorreram no Brasil em 2010, apontando que a macrorregião Sul possuía 75,3% enquanto Nordeste apresentava 45,3%, dos nascidos vivos cujas mães tiveram 7 ou mais consultas de pré-natal. Essas desigualdades regionais representam uma grave lacuna na assistência ao pré-natal oferecida no Brasil, pois ainda é necessário avanços para alcançar a integralidade do cuidado para com a gestante como direito em todo o território nacional (GONSALVES et al.,2020)

Pesquisa nas unidades de atenção primária à saúde de residentes do município de Santos acerca da saúde bucal no pré-natal foram realizadas oficinas de APS em três unidades básicas de saúde que apresentam diferentes formas de organização as equipes têm procurado organizar as agendas odontológicas priorizando as gestantes, apresentam dificuldades no

compromisso de atendimento. A utilização de protocolos e a abordagem sobre a saúde bucal durante os grupos educativos tem sido utilizada como estratégias para melhorar o comprometimento com o tratamento. as equipes têm procurado o atendimento da gestante apenas em situações dolorosas agudas e o medo de prejudicar o feto pelo tratamento odontológico causa o abandono. A valorização da atenção à saúde bucal durante o pré-natal não foi unânime entre os profissionais os vínculos podem ser uma ferramenta muito eficaz, por meio de orientações como o acolhimento (NETO&FRUTUOSO,2018).

Considerando a importância da saúde bucal em gestantes, este estudo relata como funciona o Sistema Único de Saúde - SUS, no município de Passo Fundo - RS, na área de atendimento odontológico junto às enfermeiras responsáveis pelas unidades básicas de saúde e pré-natal. Verificou-se a realização e acompanhamento do pré-natal odontológico pelos cirurgiões dentistas para conhecer as informações transmitidas às gestantes sobre a importância do pré-natal odontológico e como é desenvolvido o atendimento odontológico durante o período gestacional, assim como orientações em programas coletivos. Ao analisar os cirurgiões dentistas que atuam nas unidades básicas da cidade preconizam o pré-natal odontológico, porém não priorizam o atendimento coletivo. Conclusões apontaram que há atendimento nas unidades de saúde pública, todavia não há profissionais em número suficiente para atender a demanda e cumprir programação de atendimento preventivo coletivo (GONÇALVES & SONZA., 2018).

Trabalho conduzido em Belo Horizonte (MG), a partir de dados secundários dos sistemas de informação em saúde local, demonstrou que o percentual de gestantes que tiveram acesso à primeira consulta odontológica durante o pré-natal na Atenção Básica do município foi de 55,6% e dessas, 52,4% tiveram o tratamento concluído. A Política Nacional de Saúde Bucal, foi implantada em 2004 e

garante às gestantes que, ao iniciar o pré-natal na Atenção Básica à Saúde, as mesmas devam ser encaminhadas para uma consulta odontológica. Apesar do atendimento odontológico à paciente gestante fazer parte do protocolo de cuidados de pré-natal no Sistema Único de Saúde (SUS), e das inúmeras evidências acerca da segurança dos procedimentos odontológicos na gravidez, observa-se, na prática dos serviços de saúde, um alto número de gestantes que não passaram por atendimento odontológico (RODRIGUES et al 2018).

OS PROBLEMAS BUCAIS PRESENTES NA GRAVIDEZ

A prevalência da doença periodontal na gravidez tem variado de 35% a 70%. Há evidências científicas de que a doença periodontal na gestação, entre mulheres com alto risco para prematuridade, atua como um fator adicional predisponente para o nascimento de crianças prematuras e/ou de baixo peso. Doença cárie é recorrente durante a gestação, e ocorre principalmente devido a mudanças nos hábitos alimentares.(RODRIGUES.,etal 2018).As alterações mais frequentes produzidas na cavidade oral durante a gravidez são a gengivite da gravidez, com prevalência de 60% -75%.;xerostomia, entre 15% e 18% epúlida da gravidez, com prevalência de aproximadamente 5% erosão dentária, que ocorre em 75% -80% dos casos e halitose, que é referida em cerca de 13% dos casos . As mudanças nos hábitos alimentares podem estar associadas a um aumento do risco de desenvolver lesões de cárie ou sua progressão. Assim, a presença de patologia periodontal ativa não tratada pode estar associada a um maior risco de pré-eclâmpsia, prematuros ou baixo peso ao nascer (LLENA et al., 2019)

A saúde bucal da gestante tem se destacado, em relação às doenças bucais, principalmente a doença periodontal, a prematuridade e o baixo peso ao nascer. O tratamento odontológico durante a gravidez é geralmente seguro e, além de evitar complicações durante a gravidez, também melhora a qualidade de

vida das mulheres grávidas enquanto reduz o risco de transmissão de patógenos orais da mãe para os filhos durante a gravidez, a doença periodontal e a cárie dentária podem aumentar e as alterações bucais são mais comuns. Ao longo do pré-natal, as gestantes realizam diversos atendimentos médicos e de enfermagem, porém raramente com profissionais da equipe de saúde bucal (NETO&FRUTUOSO, 2018).

O aumento da incidência de gengivite na gravidez não foi conclusivo. Suspeita-se de fundo hormonal. Estudos relatam receptores específicos de progesterona e estrogênio no tecido periodontal e no periodonto. Uma elevação da proteína C reativa foi encontrada tanto na gengivite quanto no diabetes mellitus gestacional A periodontite gestacional tem sido associada a partos prematuros, bem como a um risco aumentado de pré-eclâmpsia e o baixo peso ao nascer. Outros problemas são a queda do nível de pH salivar, a redução da capacidade tampão e a queda do conteúdo de cálcio e fosfato da saliva com o avanço da gravidez. A possibilidade de vômitos, principalmente no primeiro trimestre, também representa um aumento do risco de erosão e cárie (KÜHLE &WACKER.,2020).

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICO

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, realizado através de uma revisão bibliográfica de literatura incluindo as seguintes etapas: definição do tema e elaboração da questão de pesquisa; elaboração dos critérios de elegibilidade, levantamento das publicações nas bases de dados; avaliação dos estudos selecionados; apresentação dos resultados, Para direcionar a presente revisão delineou-se como questão: “Qual importância em averiguar a adesão as consultas do pré- natal odontológico das gestantes.na atenção básica de saúde .Para a construção deste trabalho, as bases de dados consultadas foram a Biblioteca Virtual do Ministério da Saúde(BVS), /PubMed e Scielo.A busca dos artigos foi realizada em

formulário avançado, sendo considerados os descritores do DeCS : “pré- natal, “odontologia e “gestantes” para a busca na PubMed foram considerados os termos indexados associados entre si pelo operador booleano AND, através string: pré-natal AND odontologia. A busca foi realizada no mês de maio de 2021 e agosto 2022, foram elencados como critérios de inclusão: artigos completos disponíveis integralmente, nas bases de dados com o tempo 5 anos de publicação e disponível. Foram excluídas publicações que não respeitassem a delimitação do tema e o objetivo do estudo; bem como as resultantes de artigos de opinião, teses e dissertações repetidos. Na leitura e avaliação independente dos títulos e resumos dos artigos da busca resultaram 5 publicações na biblioteca virtual ministério da saúde e 22 publicações na base de dados /PubMed, e 11 Scielo totalizando 39 publicações. Após a leitura dos títulos e resumos com aplicação dos critérios de inclusão, permaneceram após leitura e análise final 14 artigos na seleção. O desenvolvimento é descrito duas categorias; A atenção Básica e pré-natal-natal odontológica e os problemas bucais presentes na gravidez que relacionam ao tema respondendo ao objetivo proposto na introdução.

Os resultados e discussão descrevem baixa adesão e acesso ao pré-natal odontológico relacionados aos seguintes fatores: os sócioeconômicos, culturais, escolaridade, medo do tratamento, falta de segurança de alguns profissionais quanto ao atendimento, falta conhecimento das grávidas. Seria ideal que as consultas odontológicas ocorresse juntamente com a consulta do pré-natal com outros profissionais.

RESULTADOS

Em um estudo da Associação Alemã de Parto, 53,6% das parteiras recomendaram visitar um dentista durante a gravidez. A identificação direcionada e a minimização dos riscos e o aconselhamento nutricional detalhado mostraram levar a uma melhoria

na saúde bucal tanto das mulheres grávidas quanto de seus filhos (KÜHLE & WACKER, 2020).

Amostra de 195 gestantes atendidas na Unidade Básica de Saúde de Paraisópolis I, em São Paulo com escolaridade igual ou maior a 8 anos, 68,2% apresenta com um a dois filhos estiveram associadas a conhecimento adequado sobre saúde bucal. Estratégias de promoção de saúde bucal durante o pré-natal devem levar em consideração aspectos sociodemográficos. Apenas duas gestantes apresentavam gravidez de alto risco, sendo que 46,2% delas eram primigestas. A maioria das mulheres apresentou dúvidas quanto à etiologia da doença cárie e apenas 20% da amostra reconhecem a mudança de hábitos alimentares na gestação como fator de risco bucal. No que se referiu à prevenção de doenças gengivais, apenas 41,5% revelaram utilizar escova e fio dental para evitar a gengivite (BARBIERI et al., 2018)

Em uma pesquisa efetivada na rede pública de atenção básica do município de Belo Horizonte a pacientes gestantes teve como objetivo avaliar como se dá a assistência odontológica a estas pacientes na rede pública com a realização de um estudo com o uso do questionário em maio e julho/2017. Participaram deste estudo 260 cirurgiões-dentistas. Dentre eles, 98,5% atendiam gestantes, com média mensal de 1 a 4 atendimentos, havendo adesão ao tratamento em 54,5% dos casos. O acesso ocorreu na sua maioria, através de encaminhamentos do médico e enfermeiro, ou livre demanda. Quase todos os dentistas (94,9%) sentem-se seguros para o atendimento da gestante. O acesso facilitado aos serviços odontológicos nos Centros de Saúde estava sendo executado; o encaminhamento das gestantes feito pelos profissionais de saúde envolvidos no pré-natal, foram realizados. (RODRIGUES et al 2018)

Com o objetivo de avaliar o conhecimento das gestantes quanto à saúde bucal e prevenção, o estudo realizado correlacionando-o com os fatores sócio sanitários e educacionais, o autocuidado e o estado de

saúde bucal. Um total de 139 mulheres do Departamento de Saúde da Comunidade Valenciana, Espanha participaram do estudo. Elas fizeram parte de uma pesquisa que incluiu fatores socioeconômicos. As variáveis que explicaram os conhecimentos gerais em termos de saúde oral foram a nacionalidade espanhola ou nível de escolaridade equivalente, autocuidado, conhecimento sobre prevenção, foram os fatores que determinaram um maior nível de conhecimento geral sobre saúde bucal, porém, no presente estudo, 65% das gestantes faziam escovação duas ou mais vezes a dia (LLENA et al 2019).

Ao entrevistar 170 gestantes, pesquisadores verificaram que 89% relataram medo do tratamento dentário, 53% tinham medo de perder o bebê decorrente de uma hemorragia genital provocada pelo tratamento odontológico e 32,6% acreditavam que estes tratamentos causassem danos ao bebê. Ainda foi observado que 22,4% das entrevistadas não procuram o dentista pelos seguintes motivos: “grávida não pode ir ao dentista”, “o médico obstetra não autorizou”, “o cirurgião dentista recusou-se a atender”. portanto mesmo necessitando de tratamento odontológico, devido às crenças e a desinformação a respeito da importância dos cuidados em saúde bucal, as gestantes muitas vezes evitam o tratamento nesse período (SILVA et al.,2020).

Em contrapartida, apenas 35% das gestantes nos Estados Unidos consultaram com cirurgião-dentista durante a gestação, na Austrália apenas 30% e, na região metropolitana de Vitória, ES, foi de 21% para assistência preventiva e 17% para serviços curativos. Seis em cada 10 gestantes participantes deste estudo não realizaram consulta odontológica durante a gravidez. maior probabilidade de não utilização deste serviço se deu entre puérperas de maior idade, com maior número de moradores no domicílio, de menor escolaridade e renda familiar, que realizaram um menor número de consultas de pré-natal, sugerindo forte influência do nível socioeconômico e carência de acesso

aos serviços de saúde bucal da ESF nesta população. Sessenta por cento das parturientes residentes neste município não foram uma única vez ao cirurgião-dentista no período gestacional. O mito de que a mulher grávida não pode realizar tratamento odontológico, o medo de sentir dor ou receio do tratamento afetar seu bebê, além do despreparo dos cirurgiões-dentistas para atender as gestantes, por considerarem estas pacientes de risco. (KONZEN et al.,2019).

DISCUSSOES

Há uma tendência das gestantes em evitar o tratamento odontológico preventivo, e procurar apenas o atendimento curativo (GONÇALVES et al., 2018), Um dos motivos para a baixa procura pelo acompanhamento de um cirurgião dentista durante o período gestacional deve-se às crenças e mitos de que o tratamento odontológico possa ser prejudicial o bebê.(LOPES 2016;BARBIERI 2018; KONZEN 2019;SILVA 2020,BHASKAR,2020).Barreiras à procura de serviços de saúde bucal, entre as quais o medo e a ansiedade provocados pelo tratamento, baixa percepção de problemas dentários e de necessidade de tratamento. Estudos concordam que a expectativa da dor (NETO&FRUTUOSO2018) física e a insegurança são determinantes na opção pela não realização do pré-natal odontológico.

Dados recentes indicam que aproximadamente 50% das mulheres grávidas não visitam um dentista, mesmo quando percebem a necessidade de tratamento (LOPES 2016, SILVA 2020) mulheres com menor renda e idade tiveram menor utilização de serviços de saúde bucal no pré-natal. Outro motivo pelos quais as gestantes não realizam o atendimento odontológico é o fato de que muitos cirurgiões dentistas não têm segurança para atendimento nível individual, (LOPES,2016 SILVA 2020). Contrariando outros estudos que os resultados mostram que, o atendimento às gestantes na rede pública é realizado nas unidades de

saúde e que maioria dos profissionais se sente seguros em realizar os procedimentos odontológicos. (RODRIGUES2018, GONÇALVES 2018). De acordo com os resultados obtidos, o nível de escolaridade, a nacionalidade, o nível de autocuidado e o conhecimento sobre prevenção em saúde bucal foram os fatores que determinaram um melhor nível de conhecimento geral sobre saúde bucal entre as gestantes(LLENA et al., 2019).

O profissional deve ter conhecimento sobre os cuidados no acompanhamento odontológico à gestante incluindo o período a posição desta durante o atendimento, anestésicos recomendados, indicação de exames radiográficos e medicação, que não haverá problemas para o binômio mãe-bebê (SILVA et al., 2020) Mais de 60% das gestantes pesquisadas consideraram insuficiente seu conhecimento sobre a importância da higiene bucal, (KÜHLE,&WACKER, 2020, BARBIERI2018)). Apenas 24% receberam instruções específicas de higiene bucal relacionada à gravidez de seu dentista. (BHASKAR et al.,2020) A taxa de gengivite / periodontite foi de 37%. 27% dos participantes do estudo tiveram dentes destruídos por cáries relacionado a pais com baixa escolaridade. (BARBIERI2018; KÜHLE, &WACKER, 2020; BARBIERI2018).

O aconselhamento nutricional detalhado mostrou levar a uma melhoria na saúde bucal tanto das mulheres grávidas quanto de seus filhos (KÜHLE.&WACKER, 2020)., Neste estudo, apenas 20% das gestantes associaram o aparecimento de cárie dentária à mudança de padrões alimentares durante a gestação, a maioria o relacionou a outros fatores, como enfraquecimento do dente pela perda de cálcio (29,2%), alterações hormonais (19%) e uso de medicamentos (6,7%).48,75% das gestantes consideram normal o aparecimento de cárie na gravidez, relacionando que há uma transferência de cálcio do dente da mãe para o do bebê(a cárie não está diretamente associada à gravidez, mas a um aumento na frequência da ingestão de

alimentos, aliado ao descuido com a higiene bucal.(BARBIERI et al.,2018).

Os resultados da pesquisa demonstram a fragilidade do sistema de saúde, algumas UBS não tinham a presença de enfermeiras, em 8,3% o pré-natal odontológico não é realizado. Em contrapartida em 91,7% das UBS as enfermeiras responsáveis pelo PN afirmam que este é realizado como forma de prevenção a saúde bucal dos bebês e das gestantes. Nos relatos que 58.3% dos CDs são participantes das palestras orientadoras da importância da saúde bucal. Por outro lado, 41.7% relataram que os CDs não participam dessas programações. A higiene bucal é bem encaminhada entre as unidades pesquisadas, pois 91,7%dos CDs realizam a orientação necessária, individualmente, para as pacientes. Todavia, há um percentual de 8.3% dos CDs, que não realizam. (GONÇALVES&SONZA 2018).

O encaminhamento da gestante ao iniciar o pré-natal nos centros de saúde facilita o acesso das mesmas aos serviços odontológicos. Com isso, diagnóstico de cárie, gengivite ou doença periodontal, exame de tecidos são encaminhadas para o tratamento odontológico pelos enfermeiros, médicos e agentes comunitários de saúde. Essa conduta condiz com a Política Nacional de Saúde Bucal reafirmando que esse trabalho em conjunto favorece o agendamento da consulta e a formação do vínculo com a equipe de saúde bucal. (RODRIGUES et al.,2018). A periodontite tem sido associada ao risco de parto prematuro com bebê de baixo peso (LOPES 2016; BARBIERI, NETO&FRUTUOSO, RODRIGUES, 2018; LENA,2019; BHASKAR, KÜHLE, &WACKER, 2020) risco aumentado de pré eclampsia (LLENA et al 2019; KÜHLE, &WACKER, 2020).

Na Austrália, Turquia e Malásia, a proporção de não utilização de serviços odontológicos durante a gestação foi de 69,5%6, 86,3%4 e 71,0%16, respectivamente. Isto decorre, especialmente pela falta de conhecimento quanto a importância deste tipo de serviço parte da mãe pelos profissionais de saúde,

desconhecem ou ignoram os sinais e sintomas clínicos orais relatados pelas gestantes, também não prezam pela prevenção destes problemas. Na Colômbia, onde a saúde oral faz parte do cuidado pré-natal desde o ano de 2008 dispondo de um guia de atenção à saúde oral da gestante, a taxa de não utilização dos serviços odontológicos foi de apenas 17% (KONZEN et al., 2019). A promoção precoce da saúde bucal pode trazer uma contribuição adicional importante para a saúde bucal da mãe e do filho. Considerado, uma estreita cooperação interdisciplinar parece essencial (KÜHLE, & WACKER, 2020).

Seria desejável a implantação de atividades de capacitação, sobre autocuidado em saúde bucal. Um estudo indicou que 35 a 50% das gestantes visitaram o cirurgião-dentista durante a gravidez outro estudo relatou que apenas 35% das mulheres durante a gravidez visitaram o dentista, e 35% não tinham consultas odontológicas há pelo menos dois anos antes da gravidez sendo que os principais tipos de tratamento recebidos durante a gestação foram exames 96% e limpeza de rotina 95% (JAVALI et al., 2022)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos mostram evidências científicas em relação ao melhor período de atendimento das gestantes, mas ainda há certo receio de alguns profissionais cirurgiões-dentistas em realizar o tratamento. Para que adesão possa acontecer entre a grávida e os serviços de saúde bucal é necessário promover a conscientização entre os prestadores de cuidados pré-natais e incentivar as grávidas a procurarem os serviços regulares de saúde bucal. A prevenção precoce e a intervenção imediata podem ser alcançadas integrando programas de saúde bucal aos programas nacionais de cuidados pré-natais existentes diminuindo as desigualdades em saúde bucal. As soluções identificadas para saúde bucal da gestante é uma abordagem multidisciplinar e promover o acesso contínuo aos cuidados de saúde bucal diminuindo a

desigualdade no acesso. As atividades educativas e promoção e saúde devem ser promovidas por todos os profissionais de saúde que estão envolvidos no pré-natal. Denota a falta capacitação em cursos aos profissionais da odontologia. A criação de programas preventivos da saúde e facilitar acesso a consulta odontológica juntamente com equipes da unidade que acompanha pré-natal. Uma forma de amenizar o desconhecimento sobre o tratamento, risco, e problemas bucais e a criação de cartilhas informativas, parcerias como outros programas assistenciais como forma de motivação na adesão ao pré-natal.

REFERÊNCIAS

BARBIERI, Wander et al. **Fatores sociodemográficos associados ao grau de conhecimento em saúde bucal de gestantes.** Einstein (São Paulo), São Paulo, v. 16, n. 1, eAO4079, 2018. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-00209&lng=en&nrm=iso>. accessed 19 May 2021. Epub May 07, 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-45082018ao4079>.

BERNARDI, C.; VIAPIANA MASIEIRO, A.; BERTAN DE OLIVEIRA, J. **Assistência odontológica à gestante: conhecimento e prática de dentistas da rede pública e seu papel na rede cegonha.** *Arquivos em Odontologia*, [S. l.], v. 55, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/arquiosemodontologia/article/view/12557>. Acesso em: 3 ago. 2022.

BHASKAR BV, Thomas S, Kumar JK, Gomez MS. **Self-perception on oral health and related behaviours among antenatal mothers attending a public antenatal clinic – Kerala.** *J Family Med Prim Care* [serial online] 2020 [cited 2021 May 27];9:4396-400. Available from: <https://www.jfmpc.com/text.asp?2020/9/8/4396/293084>.

GABRIELA Rodrigues, L., Molina Nogueira, P., Oliveira Mourão Fonseca, I., Conceição Ferreira, R., Guimarães Zina, L., & Vasconcelos, M. (2018). **Pré-natal odontológico: assistência às gestantes na rede pública de atenção básica em saúde.** *Arquivos Em Odontologia*, 54. Recuperado de <https://periodicos.ufmg.br/index.php/arquiosemodontologia/article/view/3754>

GONCALVES, Katiéli Fagundes et al. **Utilização de serviço de saúde bucal no pré-natal na atenção primária à saúde: dados do PMAQ-AB.** *Ciênc. saúde*

coletiva, Rio de Janeiro , v. 25, n. 2, p. 519-532, Feb. 2020. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413000200519&lng=en&nrm=iso>. access on 19 May 2021. Epub Feb 03, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-1232020252.05342018>.

GONÇALVES, Patrícia Moreira; SONZA, Quéli Nunes. **Pré-natal odontológico nos postos de saúde de Passo Fundo/RS**. Journal of Oral Investigations, Passo Fundo, v. 7, n. 2, p. 20-32, ago. 2018. ISSN 2238-510X. Disponível em: <https://seer.imed.edu.br/index.php/JOI/article/view/2727>. Acesso em: 20 maio 2021. doi: <https://doi.org/10.18256/2238-510X.2018.v7i2.2727>.

JAVALI MA, Saquib SA, Abdul Khader M, Khalid I, AlShahrani AY, Kanji MA, Asiri E. **Conhecimento, atitude e prática de gestantes em Deccan, Sul da Índia: uma pesquisa transnacional pré-natal**. J Med Life. 2022 Mar;15(3):420-424. doi: [10.25122/jml-2019-0095](https://doi.org/10.25122/jml-2019-0095). PMID: 35449998; PMCID: PMC9015187.

KÜHLE, A. M., & Wacker, J. (2020). **Sociodemographic Differences in Health Awareness and Oral Health in Pregnant Women**. *Geburtshilfe und Frauenheilkunde*, 80(8), 834–843. <https://doi.org/10.1055/a-1205-0601>

KONZEN, Dionizio José , Marmitt, Luana Patricia e Cesar, Juraci Almeida. **Não realização de consulta odontológica entre gestantes no extremo sul do Brasil: um estudo de base populacional**. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2019, v. 24, n. 10 [Acessado 3 Agosto 2022] , pp. 3889-3896. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320182410.31192017>>. Epub 26 Set 2019. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182410.31192017>.

LLENA, Carmen; Nakdali, Tasnim; Sanz, José Luís; Forner, Leopoldo. 2019. "Oral Health Knowledge and Related Factors among Pregnant Women Attending to a Primary Care Center in Spain" *Int. J. Environ. Res. Public Health* 16, no. 24: 5049. <https://doi.org/10.3390/ijerph16245049>

LOPES, Fernanda Ferreira et al. **Conhecimentos e práticas de saúde bucal de gestantes usuárias dos serviços de saúde em São Luís, Maranhão, 2007-2008**. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, v. 25, n. 4, p. 819-826, Dec. 2016. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222016000400819&lng=en&nrm=iso>. access on 19 .

NUNES NETO, Ricardo Antonio; FRUTUOSO, Maria Fernanda Petrolí. **Oral health and the care of pregnant women: workshops as a strategy to problematize**

practices in basic health care in residents living in the peripheral areas of the hills in the city of Santos. *RGO, Rev. Gaúch. Odontol.*, Campinas , v. 66, n. 4, p. 305-316, Dec. 2018. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-86372018000400305&lng=en&nrm=iso>. access on 19 May 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-863720180004000033504>.

RIGGS, E., Yelland, J., Shankumar, R. et al. 'We are all scared for the baby': **promoting access to dental services for refugee background women during pregnancy**. *BMC Pregnancy Childbirth* 16, 12 (2016). <https://doi.org/10.1186/s12884-015-0787-6>

SALIBA, Tânia Adasetal . **Dental prenatal care in pregnancy**. *RGO, Rev. Gaúch. Odontol.*, Campinas , v. 67, e20190061, 2019 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-86372019000100329&lng=en&nrm=iso>. access on 19 May 2021. Epub Dec 20, 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-863720190006120180003>.