

PERCEPÇÃO DAS GESTANTES ATENDIDAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE SOBRE O PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO

Helen Cristina Lazzarin 

Universidade Paranaense – UNIPAR,
campus Cascavel-PR
hlazzarin@prof.unipar.br

Claudia Jamilla Poncio 

Universidade Paranaense – UNIPAR,
campus Cascavel-PR
claudiajamilla@hotmail.com

Rafaela Dal Pai Damaceno 

Universidade Paranaense – UNIPAR,
campus Cascavel-PR
rafa_dalpai@hotmail.com

Jeniffer Urbano Degasperri 

Universidade Paranaense – UNIPAR,
campus Cascavel-PR
jeniffer.degasperri@edu.unipar.br

Resumo

O presente estudo aborda a temática da percepção de gestantes atendidas no Sistema Único de Saúde (SUS) do município de Cascavel - PR sobre pré-natal odontológico. Assunto de extrema relevância quando se considera que a saúde inicia pela boca, e o período gestacional consiste em um momento singular na vida da mulher, expressivo para realizar ações incentivadoras de hábitos saudáveis, sobretudo os bucais. As entrevistas foram realizadas com 80 gestantes atendidas no Ambulatório de Gestação de Alto Risco do SUS. O questionário abordou o conhecimento sobre o pré-natal odontológico e consulta ao cirurgião dentista (CD). Após análise descritiva dos resultados, predominou gestantes entre 21 a 30 anos, com mais de uma gestação, ensino médio completo e que trabalham fora. Quanto à percepção sobre saúde bucal foi evidenciado que, independente da faixa etária, todas consideram que devem cuidar mais dos dentes. No entanto, o medo prevaleceu em realizar atendimentos odontológicos nesse período. Quando questionadas sobre já ter recebido instrução odontológica na gestação a maioria afirmou que sim, todavia, uma parcela das entrevistadas considerou o acesso à informação sobre o pré-natal odontológico precário e gostariam de mais informações sobre. Preponderou-se as que utilizam o SUS para atendimento odontológico, predominou-se a não percepção de sangramento gengival na gravidez. Os resultados podem servir como parâmetros para o aprimoramento do pré-natal odontológico, e inserção de CD nos programas, visando uma melhor eficácia no atendimento às gestantes e que essas sejam cada vez mais instruídas, rompendo a limitação na procura do atendimento.

Palavras-chave: Saúde bucal; gestante; cuidado pré-natal; odontologia comunitária.

PERCEPTION OF PREGNANT WOMEN ASSISTED IN THE UNIQUE HEALTH SYSTEM ABOUT DENTAL PRENATAL

Astract

The study addresses the theme of perception of pregnant women seen in the Unified Health System (SUS) in the city of Cascavel - PR about dental prenatal care. A matter of extreme relevance when it's considered that health starts with the mouth, and the gestational period consists of a singular moment in a woman's life, significant to carry out actions that encourage healthy habits, especially oral ones. The interviews were conducted with 80 pregnant women seen at the SUS High Risk Pregnancy Clinic. The questionnaire addressed the knowledge about dental prenatal care and consultation with the dental surgeon (DDS). After descriptive analysis of the results, pregnant women between 21 and 30 years predominated, with more than one pregnancy, complete high school and who worked outside the home. Regarding perception of oral health, it was evidenced that, regardless of age, everyone considers that they should take more care of their teeth. However, fear prevailed in undergoing dental care during this period. When asked about having received dental instruction during pregnancy, most said yes, however, a portion of the interviewees considered access to information about dental prenatal care to be precarious and would like more information about it. There was a predominance of those using SUS for dental care, the predominance of non-perception of gingival bleeding during pregnancy. The results can serve as parameters for the improvement of dental prenatal care, and insertion of DDS in the programs, aiming at a better efficiency in the care of pregnant women and that they become better instructed, breaking the limitation in the demand for care.

Keywords: Oral health; regnant woman; prenatal care; community dentistry.

1. INTRODUÇÃO

É realidade que a saúde começa pela boca e, da mesma forma que a gravidez provoca uma série de alterações em todo organismo, também há alterações bucais que devem ser observadas. Dado que, as determinações atuais sobre saúde rejeitam a noção de que saúde é apenas ausência de doenças físicas, e que, igualmente, deve-se sempre haver uma conscientização sobre as mudanças biológicas, hormonais e psicológicas ocorridas durante a gravidez, que são evidenciadas já no primeiro trimestre. Neste período os níveis hormonais estão mais acentuados fazendo com que fiquem mais suscetíveis à cárie dentária, doença periodontal, mobilidade dental proveniente do aumento da inflamação gengival, granuloma gravídico e alterações na severidade das aftas,

necessitando, assim, de um cuidado maior com a cavidade bucal (ALEIXO et al., 2010).

Desta forma, a doença periodontal pode estar associada ao nascimento de feto prematuro e/ou de baixo peso. Pacientes grávidas que apresentam essa alteração tem sete vezes e meia mais chance de o feto nascer precocemente e com peso abaixo da média (OFFENBACHER et al., 1996). Assim como, segue a mesma lógica de outras infecções maternas, onde os estímulos inflamatórios podem induzir uma irritabilidade da musculatura lisa uterina, provocando contração do útero e dilatação cervical, atuando como um gatilho para o parto prematuro (VIEIRA et al., 2010).

Entretanto, sabe-se que as barreiras para um pré-natal odontológico são muitas, e que começam desde a baixa percepção das gestantes sobre a sua saúde bucal, à ansiedade

já pré-estabelecida e baseada em mitos e crenças relacionadas ao atendimento e com o comprometimento do feto. Além de profissionais que por desconhecimento ou medo acabam negligenciando e postergando o atendimento, não intervindo de modo resolutivo para o tratamento, esperando até o final da gravidez (SANTOS NETO et al., 2012; MARTINS et al., 2013).

Diante disso, no decorrer do tratamento odontológico no Sistema Único de Saúde (SUS) a gestante também necessita receber orientações sobre as mudanças físicas e psicológicas, uma vez que ela poderá apresentar alterações bucais, exigindo cuidados maiores e essas orientações ficam a cargo do cirurgião dentista (LESSA, 2013). Portanto, o profissional de saúde bucal tem o dever de trabalhar com integração a outros profissionais quando se dirigir à gestante, visto que a importância de trabalhar em equipe traz maior conhecimento para uma abordagem segura. Em muitas ocasiões o CD precisa de motivação para atender a gestante por ser considerada uma paciente de risco. Igualmente, é imprescindível atualizar-se para melhor atender e desmistificar medos e tabus que as gestantes têm em relação à sua saúde bucal (SANTOS NETO et al., 2012).

Assim, é importante a capacitação do CD para realização de tratamentos curativos e preventivos para as gestantes, bem como, a instrução de higiene bucal. Tal como, a avaliação da percepção da gestante sobre sua saúde bucal e pré-natal odontológico é de suma

importância, pois a partir disso pode-se observar qual é a consideração dada por ela. Uma vez que, seu comportamento frente às alterações da cavidade bucal é condicionado por essa percepção. Deste modo, o objetivo deste estudo foi verificar a percepção de gestantes atendidas no SUS do município de Cascavel - PR sobre o pré-natal odontológico.

2. METODOLOGIA

A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPEH) da Universidade Paranaense (UNIPAR) e aprovada sob o protocolo número 3.232.049. Após a apreciação e a aprovação pelo comitê, foi realizado o contato com o responsável do Ambulatório de Gestação de Alto Risco do SUS de Cascavel- PR, para a realização da coleta de dados. Neste ambulatório são atendidas aproximadamente 650 gestantes por mês, no qual são realizados exames de ultrassonografia e acompanhamento com médico. Porém, quanto mais próximo do parto, as gestantes são atendidas com uma maior frequência no mês.

A coleta de dados foi realizada nos meses de abril a outubro de 2019, por duas acadêmicas do quarto ano de graduação em Odontologia da UNIPAR *campus* Cascavel – PR, devidamente calibradas. A amostra abrangeu 80 gestantes com ou sem problemas sistêmicos que realizavam o acompanhamento pré-natal.

Participaram do estudo, todas as gestantes, voluntárias, maiores de idade e

menores devidamente autorizados por seus responsáveis, após a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Em seguida, responderam a um questionário estruturado (anexo) referente à sua condição sistêmica, hábitos de higiene e conhecimento sobre saúde bucal durante a gestação.

Uma análise descritiva dos resultados foi executada por meio de quadros, utilizando-se o programa *Excel 2010 for Windows*. Realizou-se a distribuição da frequência absoluta (N) e relativa (%).

3. RESULTADOS

Participaram da amostra 80 gestantes, que faziam acompanhamento no Ambulatório de Gestação de Alto Risco do SUS no município de Cascavel-PR. As gestantes foram divididas em três grupos de acordo com a faixa etária indicada: 14% (N=11) de 15 a 20 anos; 58% (N=46) de 21 a 30 anos; e 29% (N=23) de 31 a 49 anos (Quadro 1).

Das participantes 70% (N=56) do total possuíam mais de uma gestação. Por faixa etária, de 15 a 20 anos 64% (N=7) estão na primeira gestação; enquanto, na faixa dos 21 a 30 anos 70% (N=32) tem mais de uma gestação, bem como na faixa dos 31 a 49 anos com 87% (N=20) (Quadro 1 e 2).

Quanto ao grau de escolaridade 54% (N=43) do total tem ensino médio completo, não tendo nenhuma participante que não sabia ler. Já por faixa etária, o ensino médio completo também prevaleceu nas três faixas (Quadro 1 e 2).

Quanto à ocupação, a maioria das gestantes 58% (N=46) trabalhava fora, enquanto 36% (N=29) se declararam como do lar, e apenas 6% (N=5) eram estudantes (Quadro 1 e 2).

Seguidamente, com relação à questão de ter algum problema para mastigar alimentos a maioria das gestantes, em todas as faixas etárias, pontuou que não teve. Ainda, quando questionadas se tinham recebido orientação sobre tratamento dentário na gestação a maior parte afirmou que sim (Quadro 3).

Já no tocante a questão se havia percebido sangramento na gengiva durante a gravidez grande parte respondeu “não”. No entanto, na divisão etária de 31 a 49 anos preponderou que 52% (N=12) haviam percebido sangramento. A seguir, quando questionadas se havia relato de problema também grande parte declarou que não. Todavia, na faixa etária de 15 a 20 anos sobressaiu que 55% (N=6) haviam tido problema nos dentes. Para mais, foram questionadas se achavam que a gravidez causava cárie, em todas as faixas etárias, grande parte não achou que pudesse causar (Quadro 3).

Ainda no Quadro 3, as gestantes foram questionadas acerca do acesso a informação sobre pré-natal odontológico, se o acham precário. A maioria afirmou que sim. Entretanto, apenas a faixa etária de 15 a 20 anos, 55% (N=6) não achou o acesso precário. Posteriormente, responderam se gostariam de receber mais orientações sobre o assunto, onde grande parte afirmou que sim. Afirmação que se manteve nas divisões etárias.

Quadro 1: Distribuição dos dados relativos e absolutos segundo faixa etária, grau de escolaridade e ocupação das gestantes atendidas no Ambulatório de Gestação de Alto Risco do SUS de Cascavel-PR, 2019.

GESTANTES	100% (N=80)					
Idade	15 a 20 anos		21 a 30 anos		31 a 49 anos	
	14% (N=11)		58% (N=46)		29% (N=23)	
Primeira Gestação	SIM			NÃO		
	30% (N=24)			70% (N=56)		
Grau de Escolaridade	Não sabe ler	Ensino fund. Incomp.	Ensino fundamental	Ensino médio incompleto	Ensino Médio	Nível Superior
	0% (N=0)	13% (N=10)	6% (N=5)	18% (N=14)	54% (N=43)	10% (N=8)
Ocupa�o	Do lar		Trabalha fora		Estudante	
	36% (N=29)		58% (N=46)		6% (N=5)	

Quadro 2: Distribui o dos dados relativos e absolutos por faixa etária segundo grau de escolaridade e ocupa o das gestantes atendidas no Ambul rio de Gesta o de Alto Risco do SUS de Cascavel-PR, 2019.

Primeira Gestação	15 a 20 anos						21 a 30 anos						31 a 49 anos					
	SIM			NÃO			SIM			NÃO			SIM			NÃO		
	64% (N=7)			36% (N=4)			30% (N=14)			70% (N=32)			13% (N=3)			87% (20)		
Grau de Escol.	15 a 20 anos						21 a 30 anos						31 a 49 anos					
	Não sabe ler	Ens. fund. Inc.	Ensino fund.	Ens. Med. Inc.	Ensino Médio	Nível Superior	Não sabe ler	Ens. fund. Inc.	Ensino fund.	Ens. Med. Inc.	Ensino Médio	Nível Superior	Não sabe ler	Ens. fund. Inc.	Ensino fund.	Ens. Med. Inc.	Ensino Médio	Nível Superior
	0% (N=0)	0% (N=0)	18% (N=2)	27% (N=3)	45% (N=5)	9% (N=1)	0% (N=0)	20% (N=8)	2% (N=1)	5% (N=2)	59% (N=24)	15% (N=6)	0% (N=0)	9% (N=2)	9% (N=2)	17% (N=4)	61% (N=14)	4% (N=1)
Ocupa�o	15 a 20 anos						21 a 30 anos						31 a 49 anos					
	Do lar		Trabalha fora		Estudante		Do lar		Trabalha fora		Estudante		Do lar		Trabalha fora		Estudante	
	18% (N=2)		45% (N=5)		36% (N=4)		35% (N=16)		65% (N=30)		0% (N=0)		48% (N=11)		48% (N=11)		4% (N=1)	

Quadro 3: Distribuição dos dados relativos e absolutos por faixa etária segundo a percepção sobre saúde bucal das gestantes atendidas no Ambulatório de Alto Risco do SUS de Cascavel-PR, 2019.

PERCEPÇÃO SOBRE SAÚDE BUCAL						
Você acha que deve cuidar mais dos dentes durante a gravidez?	15 a 20 anos	21 a 30 anos	31 a 49 anos	15 a 20 anos	21 a 30 anos	31 a 49 anos
	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
	100% (N=11)	98% (N=45)	91% (N=21)	0% (N=0)	2% (N=1)	9% (N=2)
Você tem medo de realizar tratamento odontológico durante a gravidez?	15 a 20 anos	21 a 30 anos	31 a 49 anos	15 a 20 anos	21 a 30 anos	31 a 49 anos
	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
	18% (N=2)	26% (N=12)	17% (N=4)	82% (N=9)	74% (N=34)	83% (N=19)
Você teve algum problema na boca que o deixou preocupado?	15 a 20 anos	21 a 30 anos	31 a 49 anos	15 a 20 anos	21 a 30 anos	31 a 49 anos
	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
	18% (N=2)	20% (N=9)	9% (N=2)	82% (N=9)	80% (N=37)	91% (N=21)
Você teve problemas para mastigar os alimentos?	15 a 20 anos	21 a 30 anos	31 a 49 anos	15 a 20 anos	21 a 30 anos	31 a 49 anos
	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
	27% (N=3)	17% (N=8)	13% (N=3)	73% (N=8)	83% (N=38)	87% (N=20)
Você recebeu orientação sobre tratamento dentário na gestação?	15 a 20 anos	21 a 30 anos	31 a 49 anos	15 a 20 anos	21 a 30 anos	31 a 49 anos
	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
	64% (N=7)	65% (N=30)	74% (N=17)	36% (N=4)	35% (N=16)	26% (N=6)
Você percebeu sangramento na gengiva durante a gravidez?	15 a 20 anos	21 a 30 anos	31 a 49 anos	15 a 20 anos	21 a 30 anos	31 a 49 anos
	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
	45% (N=5)	39% (N=18)	52% (N=12)	55% (N=6)	61% (N=28)	48% (N=11)
Relato de problemas com os dentes?	15 a 20 anos	21 a 30 anos	31 a 49 anos	15 a 20 anos	21 a 30 anos	31 a 49 anos
	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
	55% (N=6)	48% (N=22)	35% (N=8)	45% (N=5)	52% (N=24)	65% (N=15)
Você acha que a gravidez causa cárie?	15 a 20 anos	21 a 30 anos	31 a 49 anos	15 a 20 anos	21 a 30 anos	31 a 49 anos
	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
	18% (N=2)	15% (N=7)	9% (N=2)	82% (N=9)	85% (N=39)	91% (N=21)
Acha o acesso a informação sobre pré-natal odontológico precário?	15 a 20 anos	21 a 30 anos	31 a 49 anos	15 a 20 anos	21 a 30 anos	31 a 49 anos
	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
	45% (N=5)	54% (N=25)	52% (N=12)	55% (N=6)	46% (N=21)	48% (N=11)
Gostaria de receber mais orientações sobre o assunto?	15 a 20 anos	21 a 30 anos	31 a 49 anos	15 a 20 anos	21 a 30 anos	31 a 49 anos
	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
	55% (N=6)	76% (N=35)	83% (N=19)	45% (N=5)	24% (N=11)	17% (N=4)

Adiante, informaram o tipo de serviço utilizado na última consulta ao cirurgião dentista, nas faixas de 21 a 30 anos e 31 a 49 anos prevaleceu o SUS, com 63% (N=29) e

52% (N=12), respectivamente. Enquanto, na faixa de 15 a 20 anos prevaleceu a consulta particular com 56% (N=6). Sucessivamente, em relação a questão de percepção de saúde

bucal, as gestantes responderam “regular”, prevalecendo nas divisões etárias (Quadro 4).

As gestantes informaram sua frequência de ida ao CD, no qual, prevaleceu uma vez ao ano em todas as faixas etárias. Por fim, foram questionadas sobre quando foi a

última consulta ao CD, onde a maioria informou que foi com menos de dois anos. Informação que se manteve em todas as faixas etárias (Quadro 4).

Quadro 4: Distribuição dos dados relativos e absolutos por faixa etária de acordo com a prestação de serviços odontológicos das gestantes atendidas no Ambulatório de Gestação de Alto Risco do SUS de Cascavel-PR, 2019.

Tipo de serviço utilizado na última consulta ao dentista?	SUS	SUS	SUS	Plano de Saúde	Plano de Saúde	Plano de Saúde	Consulta Particular	Consulta Particular	Consulta Particular
	15 a 20 anos	21 a 30 anos	31 a 49 anos	15 a 20 anos	21 a 30 anos	31 a 49 anos	15 a 20 anos	21 a 30 anos	31 a 49 anos
	27% (N=3)	63% (N=29)	52% (N=12)	18% (N=2)	4% (N=2)	18% (N=4)	55% (N=6)	33% (N=15)	30% (N=7)
Percep�o de saúde bucal?	Excelente/boa	Excelente/boa	Excelente/boa	Regular	Regular	Regular	Péssima/ruim	Péssima/ruim	Péssima/ruim
	15 a 20 anos	21 a 30 anos	31 a 49 anos	15 a 20 anos	21 a 30 anos	31 a 49 anos	15 a 20 anos	21 a 30 anos	31 a 49 anos
	36% (N=4)	37% (N=17)	30% (N=7)	64% (N=7)	59% (N=27)	57% (N=13)	0% (N=0)	4% (N=2)	13% (N=3)
Frequência de ida ao dentista?	Uma vez ao ano	Uma vez ao ano	Uma vez ao ano	Duas ou mais vezes ao ano	Duas ou mais vezes ao ano	Duas ou mais vezes ao ano	Não frequente	Não frequente	Não frequente
	15 a 20 anos	21 a 30 anos	31 a 49 anos	15 a 20 anos	21 a 30 anos	31 a 49 anos	15 a 20 anos	21 a 30 anos	31 a 49 anos
	45% (N=5)	43% (N=20)	57% (N=13)	45% (N=5)	39% (N=18)	35% (N=8)	10%(N=1)	17% (N=8)	9% (N=2)
�ltima consulta no dentista?	Menos de 02 anos	Menos de 02 anos	Menos de 02 anos	Mais de 02 anos	Mais de 02 anos	Mais de 02 anos			
	15 a 20 anos	21 a 30 anos	31 a 49 anos	15 a 20 anos	21 a 30 anos	31 a 49 anos			
	73% (N=8)	87% (N=40)	87% (N=20)	27% (N=3)	13% (N=6)	13% (N=3)			

4. DISCUSSÃO

A descri o socioecon mica da amostra estudada demonstrou que as gestantes são jovens, média de idade de 27,6 anos, com ensino médio completo e tem como ocupa o, o trabalho fora. Segundo Silva; Rosell e Valsecki Junior (2007)   importante classificar os indivíduos conforme classes sociais, pois as doenças que os afetam não devem ser classificadas apenas por fatores biológicos, dado que a qualidade de vida, resultante dos aspectos sociais, econ micos, políticos e culturais, são determinantes para a sua saúde.

No presente trabalho, 70% das gestantes possuem mais de uma gesta o. Resultado que difere dos encontrados por Bastiani et al. (2010) em que a maioria (48,7%) era primigesta. Assim como para Pinto et al. (2001) em que a maioria (48,1%) estava na primeira gesta o. O que, segundo estes autores,   uma característica importante, pois sabe-se que as mães na sua primeira gesta o são mais abertas a todo tipo de informa o relacionadas com sua saúde e a do beb .

De acordo com Santos Neto et al. (2012), a mulher grávida torna-se mais receptiva a novos conhecimentos e seu contato

com os serviços é mais frequente do que em outras fases do ciclo da vida. Portanto, a gravidez é um momento único da mulher, no qual a oportunidade de aprendizado deve ser aproveitada, visto que os conhecimentos podem ser agentes promotores de vidas mais saudáveis, tanto para si, quanto sua família. Conceção que ficou demonstrada quando 75% das gestantes da amostra afirmaram que gostariam de receber mais orientações sobre o pré-natal odontológico.

Igualmente, quando questionadas se deveriam cuidar mais dos dentes durante a gestação, 96% das gestantes achavam que sim. Percepção que também foi evidenciada por Bastiani et al. (2010) em seu estudo onde 97,5% das gestantes tinham consciência a necessidade de cuidados odontológicos nesse período.

Ainda, ao serem questionadas se receberam orientação sobre tratamento dentário, 68% apontou que sim. Resultado divergente do apresentado por Bastiani et al. (2010) em seu estudo, no qual apenas 33% das grávidas haviam sido previamente esclarecidas sobre cuidados bucais.

Quando questionadas quanto a sua saúde bucal, as gestantes fizeram uma avaliação positiva, pois a classificaram como “excelente-boa” em 35% e “regular” em 59%. Resultados próximos ao de Silva; Rosell e Valsecki Júnior (2007) em uma pesquisa realizada com uma população adulta de trabalhadores.

Em relação à afirmação que gravidez causa cárie, 86% das gestantes não concordaram. Resultado divergente do estudo publicado por Martins et al. (2013) onde a

maioria das gestantes afirmou que é normal ter cárie durante a gravidez, e 35% delas acreditavam que os dentes ficam mais fracos durante a gestação.

No mesmo sentido, 72% dos entrevistados no estudo de Silva; Rosell e Valsecki Júnior (2007) declararam não ter nenhum problema nos dentes, contraponto esta pesquisa, na qual 55% declararam não ter problema com os dentes, enquanto 45% declararam ter problemas.

Pode-se observar, analisando a literatura, que durante o período gestacional pode ocorrer um aumento na incidência de cárie dentária e que esta elevação está relacionada com a mudança de hábitos alimentares e, principalmente, a higienização bucal inadequada durante e/ou logo após a gestação. Como evidenciou o estudo de Castro et al. (2019) em que houve um aumento na incidência de cárie nas gestantes analisadas, além destas terem piorado os hábitos de higiene bucal logo após o parto. A relação do aumento da incidência de cárie dentária e gestação também foi observado no estudo realizado por Aguiar et al. (2011) que evidenciaram um risco alto ou moderado para cárie dentária nas gestantes avaliadas e que este risco esteve estatisticamente associado ao consumo de carboidratos. Em 1998 Fourniol relatou que o aumento da prevalência das lesões de cárie dentária em gestantes pode ser atribuído a fatores como a deficiência ou ausência de higienização bucal durante a gestação e durante a lactação, e as recidivas ou quedas de antigas restaurações por falha na técnica operatória.

Quando questionadas sobre a última consulta ao CD, 85% das gestantes informaram que foi com menos de dois anos. Já 48% informaram que frequentam o CD uma vez ao ano, enquanto 39% das gestantes frequentam duas ou mais vezes ao ano. Tal apontamento corrobora com o estudo de Bastiani et al. (2010), no qual 90% das entrevistadas consideraram importante visitar o CD durante a gestação. Em conclusão, estes autores indicaram que as gestantes estão desinformadas sobre prevenção de alterações bucais que podem vir a ocorrer durante a gestação; que há crenças e mitos que prejudicam o acesso preventivo da gestante ao CD; a maioria das gestantes não tem consciência que seus hábitos bucais podem afetar seu bebê e por fim, que é imprescindível a aplicação de medidas educativas e preventivas as essas pacientes. Entendimento que é reforçado pelo fato de 53% das entrevistadas acharem o acesso à informação precário.

Na gravidez, a mulher passa por inúmeras transformações, tanto físicas quanto psicológicas, com reflexos na sua saúde bucal. Conseqüentemente, vê-se a importância do pré-natal odontológico para a saúde da gestante e do seu bebê. Como relatado anteriormente, e baseado em alguns estudos como dos autores Offenbacher et al. (1996) mesmo que outros fatores de risco estejam presentes e a doença periodontal pode ser apenas um de muitos motivos para o nascimento do feto prematuro e/ou de baixo peso, sua importância relativa não diminui. O crescimento dos níveis amnióticos

de prostaglandinas em especial a E² (PGE²) é a característica que dá início ao trabalho de parto, que quando há uma infecção presente, citocinas estimulam o aumento prematuro da E² (PEG²) gerando o parto prematuro. Nesse mesmo estudo, foi observado que mesmo as pacientes que não apresentavam infecções no trato geniturinário apresentavam níveis elevados de prostaglandinas, surgindo então um debate sobre o que poderia estimular esse aumento.

Nesse momento, que retrata uma ocasião tão singular para a gestante, também marca uma ocasião mais favorável para a promoção da saúde e incentivo de estilo de vida mais saudável. Por esse motivo, a importância de aplicar medidas educativas e de prevenção a essas pacientes, para que continuem melhorando os cuidados com sua saúde (SILVA, 2013).

Todavia, nota-se que é imprescindível um melhor esclarecimento sobre a seguridade do tratamento odontológico, bem como aumento de medidas educativas e/ou preventivas, e a inserção de cirurgiões-dentistas capacitados nos programas, para o melhoramento e a eficácia do atendimento no pré-natal do SUS.

4. CONCLUSÃO

Assim, diante dos resultados obtidos, concluiu-se que:

- As gestantes têm consciência de que devem cuidar mais de sua saúde bucal durante a gestação;

- A percepção das gestantes sobre sua saúde bucal foi, em maioria, regular.
- A frequência de ida ao CD pode ser considerada satisfatória, com uma boa parte das gestantes, frequentando duas vezes ou mais ao ano;
- O tipo de serviço utilizado para consulta ao CD, ainda é, em grande parte, por consulta particular, apontando que há necessidade de expandir e integrar a odontologia ao SUS, para aumentar o acesso ao serviço e fornecer respostas adequadas às necessidades das gestantes;
- A maioria das gestantes considera o acesso ao pré-natal odontológico precário, demonstrando que é preciso maior capacitação dos cirurgiões-dentistas para que transmitam maiores conhecimentos as gestantes, bem como a equipe que realiza atendimentos gestacionais, aumentando a adesão das grávidas ao pré-natal;
- Também, evidenciou-se que a gestantes gostariam de receber mais informações sobre o pré-natal odontológico, indicando que são necessárias práticas para aumentar as informações sobre o tratamento ofertado, para melhorar ainda mais a conscientização e prevenção das pacientes sobre o tratamento odontológico.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, T. C. et al. Avaliação do perfil de risco de cárie dentária em gestantes de Araraquara, Brasil. **Revista Cubana de Estomatologia**, v. 48, n. 4, p. 341-51, 2011. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_artte

[xt&pid=S0034-75072011000400005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072011000400005)>. Acesso em: 19 mar. 2021.

ALEIXO, R. Q. et al. Alterações Bucais em Gestantes - Revisão da Literatura. **Saber Científico Odontológico**, v. 1, n. 1, p. 68-80, 2010. Disponível em: <http://revista.saolucas.edu.br/index.php/resc/article/view/655/144>>. Acesso em: 28 dez. 2019.

BASTIANI, C. et al. Conhecimento das gestantes sobre alterações bucais e tratamento odontológico durante a gravidez. **Odontologia Clínico-científica**, v. 9, n. 2, p. 155-160, 2010. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-38882010000200013>. Acesso em: 28 dez. 2019.

CASTRO, M. S. et al. Análise da incidência de cárie dentária em gestantes, com e sem excesso de peso pré-gestacional. **Rev. odontol. UNESP**. v. 48, n. especial, p. 82, 2019. Disponível em: <https://www.revodontolunesp.com.br/article/5df3cb220e8825071f73a14c>>. Acesso em: 19 mar. 2021.

FOURNIOL, A. F. **Pacientes especiais e a odontologia**. 1ª ed. São Paulo: Santos; p. 223-224, 1998.

LESSA, I. B. **Promoção à Saúde Bucal da Gestante**. 30 f. Trabalho De Conclusão De Curso (Especialização Em Atenção Básica A Saúde Da Família) - Universidade Federal De Minas Gerais, 2013. Disponível em: https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Promocao_a_saude_bucal_da_gestante_/461>. Acesso em: 26 dez. 2019.

MARTINS, L. O. et al. Assistência odontológica à gestante: percepção do cirurgião-dentista. **Rev Pan-Amaz Saúde**, v. 4, n. 4, p. 11-18, 2013. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-62232013000400002>. Acesso em: 26 dez. 2019.

OFFENBACHER, S. et al. Periodontal

Infection as a possible risk factor for preterm low birth weight. **Journal of Periodontology**, v. 67, p. 1103-1113, 1996. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8910829/>>. Acesso em: 20 dez. 2019.

PINTO, L. S. et al. O que as gestantes conhecem sobre Saúde Bucal? **J Bras Odontopediatr Odontol Bebê**, v. 4, p. 429-434, 2001. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bbo-14882>>. Acesso em: 20 dez. 2019.

SANTOS NETO, E. T. et al. Acesso à assistência odontológica no acompanhamento pré-natal. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 11, p. 3057-3068, 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csc/v17n11/v17n11a21.pdf>>. Acesso em: 20 dez. 2019.

SILVA, S. Z. S. **Pré-natal Odontológico**: a importância da educação em saúde para a promoção da saúde bucal no período gestacional. 31 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização Em Atenção Básica A Saúde Da Família) - Universidade Federal de

Minas Gerais, 2013. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4144.pdf>>. Acesso em: 20 dez. 2019.

SILVA, S. R. C. DA; ROSELL, F. L.; VALSECKI JÚNIOR, A. Percepção das condições de saúde bucal por gestantes atendidas em uma unidade de saúde no município de Araraquara, São Paulo, Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 6, n. 4, p. 405-410, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292006000400007>. Acesso em: 20 dez. 2019.

VIEIRA, D. R. P. et al. Associação entre doença periodontal na gravidez e parto pré-termo baixo peso ao nascer. **Odontol. Clín.-Cient., Recife**, v. 9, n. 4, p. 311-314, 2010. Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1677-38882010000400007&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 20 dez. 2019.

ANEXO

Questionário	
1) Idade: _____	10) Percepção de saúde bucal? () Excelente – boa () Regular () Péssima/ruim
2) É a primeira gestação? () Sim () Não	11) Você percebeu sangramento na gengiva durante a gravidez? Sim () Não ()
3) Grau de instrução: () Não sabe ler () Ensino fundamental incompleto () Ensino fundamental () Ensino médio incompleto () Ensino Médio () Nível superior	12) Última consulta no dentista? () Menos de 2 anos () Mais de 2 anos
4) Ocupação: () Do lar () Trabalha fora () Estudante	13) Frequência de ida ao dentista? () Uma vez ao ano () Duas ou mais vezes ao ano () Não frequenta
5) Você acha que deve cuidar mais dos dentes durante a gravidez? () Sim () Não	14) Tipo de serviço utilizado na última consulta ao dentista? () SUS: Sistema único de saúde () Plano de saúde () Consulta particular
6) Você tem medo de realizar tratamento odontológico durante a gravidez? () Sim () Não Se positivo, por quê? _____	15) Relato de problemas com os dentes? () Sim () Não
7) Você teve algum problema na boca que o deixou preocupado? () sim () não Se sim, qual?----- _____	16) Você acha que a gravidez causa cárie? Sim () Não ()
8) Você teve problemas para mastigar os alimentos? () sim () não	17) Acha o acesso a informação sobre pré-natal odontológico precário? Sim () Não ()
9) você recebeu orientação sobre tratamento dentário na gestação? () Sim Não () Se positivo, quem orientou? _____	18) Gostaria de receber mais orientações sobre o assunto? Sim () Não ()