

# Percepção de gestantes e cirurgiões-dentistas quanto à importância do pré-natal odontológico

Perception of pregnant women and dental surgeons regarding the importance of prenatal dental care

Percepción de las embarazadas y los odontólogos sobre la importancia de la atención odontológica prenatal

 **Helen Cristina Lazzarin<sup>1</sup>**

 **Leticia Novais de Paulo<sup>1</sup>**

 **Milena Júlia Rigo<sup>1</sup>**

 **Pâmela Cristina Brand<sup>1</sup>**

 **Thaila Fernanda de Abreu  
Landgraf<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Universidade Paranaense.  
Cascavel, PR, Brasil.

**Autor correspondente:**  
Helen Cristina Lazzarin  
[hlazzarin@prof.unipar.br](mailto:hlazzarin@prof.unipar.br)

**Submissão:** 7 jul 2025

**ACEITE:** 22 out 2025

**RESUMO.** **Objetivo:** avaliar a percepção de gestantes e cirurgiões dentistas quanto à importância do pré-natal odontológico. **Métodos:** a pesquisa foi realizada no município de Três Barras do Paraná - PR, com dez gestantes e dezoito cirurgiões-dentistas, que responderam a um questionário abordando o conhecimento sobre o pré-natal odontológico e alterações bucais durante a gestação. **Resultados:** a maioria das gestantes era jovem (90%), com 70% já tendo passado por outras gestações. Apesar disso, 60% desconheciam a importância do pré-natal odontológico. Problemas como o sangramento gengival foram observados em 80% das participantes. Por outro lado, os cirurgiões-dentistas demonstraram conhecimento teórico sobre o tema, mas 100% relataram receio em atender gestantes. Apesar de 89% dos profissionais realizarem procedimentos preventivos e curativos, alguns ainda utilizavam medicamentos inadequados para gestantes. **Conclusão:** evidenciou-se a existência de lacunas significativas tanto no conhecimento das gestantes quanto na prática clínica dos cirurgiões-dentistas no que se refere ao pré-natal odontológico. **Descriptores:** Gestantes; Cuidado Pré-Natal; Saúde Bucal. Lazzarin et al

**ABSTRACT.** **Objectives:** to assess the perception of pregnant women and dental surgeons regarding the importance of prenatal dental care. **Methods:** the research was carried out in the municipality of Três Barras do Paraná - PR, with ten pregnant women and eighteen dental surgeons, who answered a questionnaire addressing knowledge about prenatal dental care and oral changes during pregnancy. **Results:** most of the pregnant women were young (90%), with 70% having already been through other pregnancies. Despite this, 60% were unaware of the importance of prenatal dental care. Problems such as bleeding gums were observed in 80% of the participants. On the other hand, the dental surgeons demonstrated theoretical knowledge on the subject, but 100% reported fear of treating pregnant women. Although 89% of the professionals carried out preventive and curative procedures, some still used medicines that were unsuitable for pregnant women. **Conclusion:** there are significant gaps in the knowledge of pregnant women and in the clinical practice of dental surgeons with regard to prenatal dental care. **Descriptors:** Pregnant People; Prenatal Care; Oral Health.

**RESUMEN.** **Objetivo:** evaluar la percepción de gestantes y cirujanos dentistas sobre la importancia del cuidado odontológico prenatal. **Métodos:** la investigación fue realizada en el municipio de Três Barras do Paraná - PR, con diez gestantes y dieciocho cirujanos dentistas, que respondieron un cuestionario abordando el conocimiento sobre el cuidado odontológico prenatal y los cambios orales durante el embarazo. **Resultados:** la mayoría de las gestantes eran jóvenes (90%), y el 70% ya había pasado por otros embarazos. A pesar de ello, el 60% desconocía la importancia de los cuidados dentales prenatales. Se observaron problemas como sangrado de encías en el 80% de las participantes. Por otro lado, los dentistas demostraron tener conocimientos teóricos sobre el tema, pero el 100% dijo tener miedo de tratar a mujeres embarazadas. Aunque el 89% de los profesionales llevaban a cabo procedimientos preventivos y curativos, algunos seguían utilizando medicamentos inadecuados para las embarazadas. **Conclusión:** se observaron importantes lagunas en los conocimientos de las embarazadas y en la práctica clínica de los odontólogos en relación con la atención odontológica prenatal. **Descriptores:** Personas Embarazadas; Atención Prenatal; Salud Bucal.

## INTRODUÇÃO

A gestação é uma adaptação fisiológica decorrente do corpo da mulher com o intuito de gerar uma nova vida<sup>(1)</sup>. Além disso, o período gestacional traz consigo uma série de alterações no organismo, sobretudo na cavidade bucal, podendo ocorrer o aparecimento de algumas patologias advindas da gravidez, como o granuloma gravídico<sup>(2)</sup>. Essa condição consiste em uma alteração vascular que pode ser gerada pelos próprios hormônios gestacionais, com a possibilidade de atingir 5% das mulheres grávidas<sup>(3)</sup>. Durante a gestação, pode ocorrer sangramento gengival ao comer ou escovar os dentes. Além disso, foi comprovado que gestantes têm um risco maior de sofrer erosão no esmalte dentário, o que pode causar hipersensibilidade. Isso acontece devido à ação do ácido gástrico, que danifica os dentes durante os episódios de vômito no primeiro trimestre e o refluxo ácido nos estágios posteriores da gestação<sup>(1,4)</sup>. Dessa forma, é essencial manter uma boa higiene bucal ao longo da gravidez para garantir a saúde geral da mãe e do bebê<sup>(4)</sup>.

Essas alterações bucais, associadas aos hábitos das gestantes, devem ser consideradas nas consultas odontológicas. É comum que a futura mãe apresente dúvidas quanto aos procedimentos que podem ser realizados nesse período, muitas vezes influenciada por crenças e mitos que limitam a procura pelo serviço odontológico, devido ao medo que tais intervenções possam afetar a saúde do bebê<sup>(5)</sup>.

Em contrapartida ao receio das gestantes, muitos cirurgiões-dentistas também demonstram insegurança ao realizar um atendimento odontológico durante a gestação, o que revela, em alguns casos, um despreparo profissional resultando na negligência desse cuidado. Desta forma, a não realização do tratamento necessário, pode levar a uma piora do quadro de saúde tanto da mãe quanto do feto<sup>(6)</sup>.

Grande parte dos cirurgiões-dentistas não se sente preparada para realizar os atendimentos às gestantes, pois na graduação não há um enfoque aprofundado nos cuidados e condutas clínicas adequadas ao período gestacional<sup>(3,7)</sup>. Desta forma, muitos profissionais evitam realizar os procedimentos odontológicos durante a gestação, limitando-se a casos de urgência<sup>(1,7)</sup>. Além disso, é o odontólogo que possui o conhecimento técnico necessário para orientar a população. Porém, a falta de capacitação específica no atendimento a gestantes gera insegurança nesses profissionais, levando-os a supressão desse cuidado nesse período<sup>(7)</sup>.

Considerando os fatores anteriormente citados, o pré-natal odontológico é de suma importância para a promoção da saúde da mãe e da criança. Embora os procedimentos eletivos sejam preferencialmente indicados para o segundo trimestre da gestação, em casos de urgência, o atendimento odontológico pode ser realizado em qualquer momento do período gestacional<sup>(5)</sup>.

A importância do acompanhamento odontológico durante este período está associada ao fato de que a saúde bucal materna pode impactar na saúde do feto. As gestantes com saúde bucal precária ou com doença periodontal não tratada, podem levar a problemas como crianças pequenas para idade gestacional (PIG), e até mesmo a indução do parto prematuro<sup>(3)</sup>. O processo inflamatório causado pela doença periodontal pode afetar a musculatura lisa das paredes uterinas levando a contração do útero, o que gera um disparo para que se desenvolva um parto prematuro<sup>(8)</sup>.

Desta forma, é importante que toda gestante receba orientações por parte do cirurgião-dentista e de toda a equipe multidisciplinar. Pois o tratamento odontológico regular durante a gestação é essencial para a prevenção de problemas que possam afetar tanto a mãe quanto o feto<sup>(9)</sup>. Além disso, no âmbito familiar, a mulher frequentemente assume o papel de principal disseminadora de informações sobre saúde, impulsionada por seu instinto materno<sup>(6)</sup>. Durante esse período, é comum que ela demonstre maior atenção às mudanças em seu corpo e priorize o bem-estar da criança.

Assim é importante a capacitação dos cirurgiões-dentistas para estes atendimentos, e a ciência da paciente frente a tudo que será realizado além do comprometimento da mesma a comparecer às consultas odontológicas durante sua gestação. Desta forma, este estudo teve como objetivo avaliar a percepção de gestantes e cirurgiões-dentistas quanto à importância do pré-natal odontológico.

## MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de natureza quantitativa, descritiva e transversal, realizada no município de Três Barras do Paraná, estado do Paraná, no mês de agosto de 2024. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Paranaense (UNIPAR), sob o parecer nº 7.000.387 e CAAE nº 81364124.9.0000.0109. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A amostra foi composta por dois grupos: gestantes atendidas no serviço público e cirurgiões-dentistas atuantes na rede privada do município. A seleção dos participantes ocorreu por amostragem não probabilística, por conveniência. Foram convidadas a participar todas as gestantes presentes nas reuniões do grupo ofertado pelo Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) de Três Barras do Paraná, durante o período da coleta de dados. A escolha deste grupo se deu pela acessibilidade das participantes e pela parceria estabelecida com a instituição, que autorizou formalmente a realização da pesquisa. A participação foi voluntária, mediante aceitação dos critérios de inclusão e assinatura do TCLE. Já os cirurgiões-dentistas foram selecionados a partir de contatos previamente disponíveis de profissionais atuantes na rede privada do município. O convite foi encaminhado por *e-mail* e/ou *WhatsApp®*, contendo o *link* para o formulário eletrônico e as informações sobre a pesquisa. A participação também foi voluntária, condicionada à assinatura digital do TCLE no próprio formulário.

Os critérios de inclusão das gestantes foram ter mais de 18 anos ou menores legalmente autorizadas, participantes do grupo de gestantes do CRAS de Três Barras do Paraná, que aceitaram participar do estudo mediante assinatura do TCLE. Foram excluídas aquelas ausentes no dia da coleta, com dificuldades cognitivas ou de leitura que impedissem o entendimento do questionário, ou que não concordaram com o termo de consentimento. Quanto aos cirurgiões-dentistas participaram da pesquisa os profissionais atuantes na rede privada do município, com inscrição ativa no Conselho Regional de Odontologia (CRO), que concordaram em participar e assinaram o TCLE de forma digital. Foram excluídos os cirurgiões-dentistas não atuantes no momento da coleta e que não responderam integralmente ao questionário ou que não aceitaram o TCLE.

A coleta de dados ocorreu em dois momentos distintos. No primeiro momento a coleta foi realizada com as gestantes presencialmente nas dependências do CRAS, com autorização prévia do responsável institucional, mediante assinatura do termo de anuência institucional. O grupo de gestantes atendido mensalmente pelo serviço é composto, em média, por 25 mulheres. As participantes responderam, individualmente e de forma sigilosa, a um questionário impresso com 18 perguntas fechadas, abordando o conhecimento sobre o pré-natal odontológico e possíveis alterações bucais percebidas durante a gestação. O instrumento utilizado foi validado e adaptado de um estudo anterior realizado com gestantes atendidas no serviço público do município de Cascavel, PR<sup>(2)</sup>. A presença das pesquisadoras não foi permitida durante o preenchimento, com o intuito de evitar interferências ou constrangimentos nas respostas. No segundo momento a coleta com os cirurgiões-dentistas foi realizada de forma *online*, por meio de um formulário eletrônico elaborado no *Google Forms*®, contendo 10 perguntas objetivas. O *link* foi encaminhado por *e-mail* e/ou *WhatsApp*®, juntamente com a explicação dos objetivos da pesquisa. O consentimento foi obtido diretamente no formulário, por aceite do TCLE eletrônico. As respostas foram enviadas de forma anônima e voluntária.

Os dados coletados foram organizados em planilhas no software *Excel for Windows* e submetidos à análise descritiva quantitativa.

## RESULTADOS

As dez gestantes atendidas no CRAS do município de Três Barras do Paraná eram, em sua maioria, jovens. A faixa etária predominante foi de 21 a 25 anos (70%), seguida por 18 a 20 anos (20%) e 26 a 28 anos (10%). No entanto, 70% das entrevistadas já tiveram mais de uma gestação. Quanto à escolaridade, 20% das participantes possuíam o ensino fundamental completo, 10% o fundamental incompleto, 40% haviam concluído o ensino médio, 10% não o haviam finalizado e 20% possuíam nível superior. Em relação à ocupação, 70% das gestantes se dedicavam exclusivamente às

atividades domésticas, enquanto 30% exerciam atividades profissionais fora de casa. O período gestacional das entrevistadas variou entre 10 e 40 semanas, sendo que metade (50%) se encontrava entre a 10<sup>a</sup> e a 20<sup>a</sup> semana de gestação (Quadro 1).

**Quadro 1.** Distribuição dos dados relativos e absolutos segundo faixa etária, grau de escolaridade, ocupação e período gestacional das gestantes atendidas no CRAS, do município de Três Barras do Paraná, 2024.

FAIXA ETÁRIA	n	%
18 a 20 anos	02	20%
21 a 25 anos	07	70%
26 a 28 anos	01	10%
TOTAL	10	100%
PRIMEIRA GESTAÇÃO	n	%
Sim	03	30%
Não	07	70%
TOTAL	10	100%
GRAU DE ESCOLARIDADE	n	%
Ensino Fundamental Completo	02	20%
Ensino Fundamental Incompleto	01	10%
Ensino Médio Incompleto	01	10%
Ensino Médio Completo	04	40%
Nível Superior	02	20%
TOTAL	10	100%
OCUPAÇÃO	n	%
Do lar	7	70%
Trabalha fora	3	30%
Estudante	0	0
TOTAL	10	100%
PERÍODO GESTACIONAL	n	%
10 a 20 semanas	5	50%
21 a 30 semanas	4	40%
31 a 40 semanas	1	10%

TOTAL	10	100%
-------	----	------

Fonte: Autores, 2024.

A pesquisa revelou que as gestantes estavam divididas quanto ao conhecimento sobre o impacto do atendimento odontológico no desenvolvimento fetal: 50% acreditavam que poderia haver efeitos adversos, enquanto os outros 50% discordavam. O sintoma mais comum relatado foi o sangramento gengival, presente em 80% das participantes – desses casos, 70% ocorreram durante a escovação, 10% de forma espontânea e 20% não apresentaram alterações. Em relação à cárie dentária, 40% das gestantes consideraram que a gestação poderia agravar seu aparecimento, enquanto 60% discordaram. Quanto ao conhecimento sobre o pré-natal odontológico, 60% não sabiam do que se tratava, mas todas demonstraram interesse em aprender mais sobre o tema. Apenas 20% relataram alterações bucais percebidas durante a gravidez. A odontalgia foi referida por 40% das entrevistadas, enquanto 60% não apresentaram esse sintoma. Enjoos foram relatados por 80% das gestantes, sendo ausente em 20% dos casos (Quadro 2).

A maioria (90%) reconheceu a importância de realizar consultas odontológicas durante a gestação. Quanto à percepção da própria higiene bucal, 50% a classificaram como ótima, 20% como boa e 30% como razoável, não havendo relatos de higiene considerada péssima (Quadro 2).

**Quadro 2.** Distribuição dos dados relativos e absolutos sobre a percepção da saúde bucal e a importância do pré-natal odontológico segundo as gestantes atendidas no CRAS, do município de Três Barras do Paraná, 2024.

<b>O ATENDIMENTO PODE AFETAR O DESENVOLVIMENTO DO FETO?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sim	05	50%
Não	05	50%
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>
<b>SANGRAMENTO GENGIVAL</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sim, espontâneo	01	10%
Sim, durante a escovação	07	70%
Não	02	20%
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>
<b>A GESTAÇÃO PODE CAUSAR AGRAVAMENTO DA CÁRIE DENTÁRIA?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sim	04	40%
Não	06	60%

<b>TOTAL</b>	10	100%
<b>JÁ OUVIU FALAR SOBRE PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sim	04	40%
Não	06	60%
<b>TOTAL</b>	10	100%
<b>GOSTARIA DE SABER MAIS SOBRE O PRÉ-NATAL E SUA IMPORTÂNCIA?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sim	10	100%
Não	0	0%
<b>TOTAL</b>	10	100%
<b>APRESENTOU ALTERAÇÕES BUCAIS NA GESTAÇÃO?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sim	02	20%
Não	08	80%
<b>TOTAL</b>	10	100%
<b>ODONTALGIA</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sim	04	40%
Não	06	60%
<b>TOTAL</b>	10	100%
<b>APRESENTOU ENJOO DURANTE A GESTAÇÃO?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sim	08	80%
Não	02	20%
<b>TOTAL</b>	10	100%
<b>ÚLTIMA CONSULTA ODONTOLÓGICA</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Menos de 01 mês	0	0
Mais de 03 meses	10	100%
Mais de 01 ano	0	0
Não lembro a última vez que fui	0	0
<b>TOTAL</b>	10	100%
<b>TIPO DE SERVIÇO ODONTOLÓGICO UTILIZADO</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Público (SUS - Sistema Único de Saúde)	10	100%
Particular	0	0%

Convênio	0	0%
TOTAL	10	100%
<b>IMPORTÂNCIA DE FREQUENTAR O DENTISTA DURANTE A GESTAÇÃO</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sim	09	90%
Não	01	10%
TOTAL	10	100%
<b>COMO VOCÊ CLASSIFICA A SUA HIGIENE BUCAL?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Péssima	0	0%
Razoável	03	30%
Boa	02	20%
Ótima	05	50%
TOTAL	10	100%

Fonte: Autores, 2024.

O perfil profissional dos cirurgiões-dentistas do município de Três Barras do Paraná revelou aspectos relevantes sobre sua formação e atuação no atendimento a gestantes. A maioria (61%) possui mais de 10 anos de formação, 28% estão formados há mais de 05 anos e 11% há mais de 03 anos; nenhum profissional possuía menos de um ano de formação. Quanto às especializações, observou-se diversidade nas áreas de atuação, sendo possível que o mesmo profissional possuísse mais de uma especialidade. As especialidades de clínico geral, saúde da família, saúde pública, odontopediatria e gestão em saúde foram representadas por 4% cada. Endodontia foi mencionada por 9% dos entrevistados. As especialidades com maior representatividade foram ortodontia (26%), seguida por prótese (17%), implantodontia e harmonização facial (ambas com 13%) (Quadro 3).

**Quadro 3.** Distribuição absoluta e relativa do perfil profissional dos cirurgiões-dentistas do município de Três Barras do Paraná, PR, 2024.

<b>TEMPO DE FORMAÇÃO</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Mais de dez anos	11	61%
Mais de cinco anos	05	28%
Mais de três anos	02	11%
Menos de um ano	0	0
TOTAL	18	100%
<b>ESPECIALIDADE</b>	<b>n</b>	<b>%</b>

Clínico Geral	01	4%
Ortodontia	06	27%
Endodontia	02	9%
Harmonização orofacial	03	13%
Prótese	04	18%
Saúde da família	01	4%
Saúde pública	01	4%
Implantodontia	03	13%
Odontopediatria	01	4%
Gestão em saúde	01	4%
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>

Fonte: Autores, 2024.

Todos os cirurgiões-dentistas entrevistados relataram possuir conhecimento sobre o pré-natal odontológico. No entanto, o mesmo percentual (100%) também afirmou sentir algum receio ao atender gestantes. A maioria (88%) realiza tanto procedimentos curativos quanto preventivos durante a gestação; apenas 6% se limitam a procedimentos curativos e outros 6% a preventivos (Quadro 4).

Em relação à escolha do anestésico, 77% dos profissionais utilizam lidocaína a 2%, enquanto 11% preferem mepivacaína a 2%. Um pequeno grupo (6%) utiliza anestésicos sem vasoconstritor, e outros 6% referem empregar todos os anestésicos, com exceção da articaína. Os medicamentos mais frequentemente prescritos foram a amoxicilina (41%) e o paracetamol (38%). Outras medicações relatadas incluíram ibuprofeno (8%), dipirona e nimesulida (5% cada) e azitromicina (3%). Sobre o melhor período para o atendimento odontológico das gestantes, houve unanimidade entre os profissionais entrevistados: todos apontaram o segundo trimestre da gestação como o mais adequado (Quadro 4).

**Quadro 4.** Distribuição absoluta e relativa sobre a percepção do pré-natal odontológico segundo os cirurgiões-dentistas do município de Três Barras do Paraná, PR, 2024.

<b>JÁ OUVIU SOBRE PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sim	18	100%
Não	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>18</b>	<b>100%</b>
<b>RECEIO EM ATENDER GESTANTES?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sim	18	100%

Não	0	0
<b>TOTAL</b>	18	100%
<b>PROCEDIMENTOS REALIZADOS DURANTE A GESTAÇÃO</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Curativo e preventivo	16	88%
Curativo	01	6%
Preventivo	01	6%
<b>TOTAL</b>	18	100%
<b>ANESTÉSICO DE ESCOLHA PARA AS GESTANTES</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Anestésico sem vaso	01	6%
Lidocaína 2%	14	77%
Mepivacaína	02	11%
Todos excetos Articaína	01	6%
<b>TOTAL</b>	18	100%
<b>MEDICAMENTOS PRESCRITOS PARA AS GESTANTES</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Amoxicilina	16	41%
Paracetamol	15	38%
Ibuprofeno	3	8%
Dipirona	2	5%
Nimesulida	2	5%
Azitromicina	1	3%
<b>TOTAL</b>	39	100%
<b>MELHOR PERÍODO PARA ATENDER AS GESTANTES</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
1º Trimestre da gestação	0	0
2º Trimestre da gestação	18	100%
3º Trimestre da gestação	0	0
<b>TOTAL</b>	18	100%

Fonte: Autores, 2024.

## DISCUSSÃO

As gestantes atendidas no CRAS do município de Três Barras do Paraná eram, em sua maioria, jovens (90%). No entanto, a maior parte delas (70%) já havia vivenciado mais de uma gestação.

Resultados semelhantes foram encontrados em outros estudos, que também apontaram elevada proporção de multigestações entre mulheres jovens<sup>(2,10)</sup>. Essa informação é relevante, pois o instinto materno e a experiência adquirida em gestações anteriores favorecem a busca por novos conhecimentos sobre o assunto, beneficiando tanto a gestante quanto o bebê.

Quanto à escolaridade, 40% das gestantes atendidas afirmaram ter concluído o ensino médio. Observa-se que o baixo nível de escolaridade pode influenciar negativamente os hábitos de higiene bucal durante a gestação. Em estudo semelhante, constatou-se que 56,25% das gestantes finalizaram o ensino médio<sup>(11)</sup>. Esses dados reforçam a importância de ações educativas voltadas à promoção da saúde bucal, especialmente entre gestantes com menor grau de instrução.

A maioria das gestantes entrevistadas (70%) se dedicava exclusivamente às atividades domésticas. Quanto ao período gestacional a metade das participantes (50%) encontravam-se entre a 10<sup>a</sup> e a 20<sup>a</sup> semana de gestação. Em estudo semelhante<sup>(2)</sup>, observou-se que 58% exerciam atividades remuneradas fora de casa.

A pesquisa revelou que as gestantes estavam divididas quanto ao conhecimento sobre o impacto do atendimento odontológico no desenvolvimento fetal: 50% acreditavam que poderia haver algum efeito adverso. O sangramento gengival foi o sintoma mais frequente, relatado por 80% das participantes, sendo que, em 70% dos casos, ocorria durante a escovação dental. Em estudo semelhante, observou-se que apenas 37% das gestantes que conheciam o pré-natal odontológico realizavam esse acompanhamento, e 33% relataram alguma alteração bucal, sendo o sangramento gengival o mais citado (24%). Esse sintoma é característico da gengivite gravídica, uma condição comum na gestação, provocada por alterações hormonais, especialmente o aumento dos níveis de progesterona e estrogênio, que tornam os tecidos gengivais mais suscetíveis à inflamação<sup>(12)</sup>.

De acordo com os resultados desta pesquisa, 40% das entrevistadas acreditam que a gestação pode agravar o surgimento da doença cárie. Outro estudo também identificou dúvidas frequentes entre as gestantes quanto à origem da cárie. A maioria atribuiu o surgimento da cárie a outros fatores, como a perda de cálcio (29,2%), além de considerarem normal o desenvolvimento de cárie durante a gravidez<sup>(13)</sup>.

Esses dados evidenciaram a importância da educação em saúde bucal no pré-natal, visando desmistificar as causas da cárie dentária e promover uma maior conscientização sobre os fatores de risco. A doença cárie em mulheres grávidas é atribuída a fatores locais, como alterações na composição da saliva, mudanças na microbiota bucal, refluxo ácido, má higiene e mudanças na dieta. O aumento do apetite e o consumo frequente de carboidratos reduzem o pH bucal, favorecendo a desmineralização dentária. Enjoos e vômitos matinais, associados ao refluxo, principalmente no primeiro trimestre, agravam a erosão dental e dificultam a higienização. Além disso, alterações

hormonais podem causar ressecamento bucal, prejudicando a função de tamponamento da saliva, aumentando o risco a cárie dentária<sup>(5)</sup>.

A maioria das gestantes entrevistadas (60%) não tinha conhecimento sobre o conceito de pré-natal odontológico. No entanto, todas demonstraram interesse em aprender mais sobre o tema e reconheceram sua importância. O acompanhamento odontológico durante a gestação é crucial para prevenir doenças bucais crônicas, inflamatórias e infecções, que podem afetar a saúde da mãe e do bebê. O odontólogo deve restaurar a confiança da gestante no atendimento odontológico e promover a saúde bucal, evitando possíveis complicações como parto prematuro e baixo peso ao nascer<sup>(14)</sup>. A falta de conhecimento observada pode estar relacionada à ausência de campanhas educativas e ao baixo acesso a orientações preventivas nos serviços de saúde pública<sup>(15)</sup>.

Apenas 20% das gestantes relataram alterações bucais, o que pode indicar que a maioria não percebeu essas mudanças ou não as associou ao período gestacional. Alterações como aumento da sensibilidade dentária e sangramento gengival são comuns durante a gravidez, geralmente provocadas pelas alterações hormonais. A baixa percepção desses sinais pode estar relacionada à falta de conhecimento ou à subvalorização dos sintomas bucais por parte das gestantes<sup>(12)</sup>.

Além disso, aproximadamente 40% das participantes relataram ter vivenciado odontalgia durante a gestação. Em um estudo realizado com gestantes, observou-se que 81% já haviam tido experiência com a cárie dentária. Alterações bucais durante a gestação foram percebidas por 33% das participantes, sendo o sangramento gengival o sintoma mais frequente (24%). Esses dados apontam para uma lacuna no reconhecimento das manifestações bucais associadas à gravidez e reforçam a necessidade de ações educativas e acompanhamento odontológico desde o início do pré-natal. A odontalgia, mesmo que não amplamente reconhecida, é um sinal clínico que pode refletir problemas bucais importantes, como cárie avançada ou processos inflamatórios, e que requerem atenção profissional para prevenir complicações maternas e fetais<sup>(12)</sup>.

Em torno de 80% das gestantes entrevistadas reportaram enjoos, sintoma comum especialmente no primeiro trimestre da gravidez. Esse quadro pode impactar negativamente a saúde bucal, uma vez que o vômito frequente expõe os dentes ao ácido estomacal, aumentando o risco de erosão dental e lesões de cárie. Um estudo apontou que a maior parte das grávidas apresentou enjoos durante a escovação dental, embora a maioria ainda consiga realizá-la ao menos duas vezes ao dia. No entanto, mais da metade das participantes desse estudo diminuíram a regularidade da escovação no período matinal devido aos enjoos, as que permaneceram com a mesma regularidade, reiteraram que realizavam uma escovação mais veloz e sem a mesma eficácia. Tais evidências reforçam a necessidade de melhorar a rotina de higiene bucal, mesmo com os desafios impostos pelos enjoos. Isso sugere que uma abordagem mais abrangente, que inclua dicas para lidar com os enjoos e manter

a eficácia na escovação, como utilizar escovas com cerdas macias e escolher cremes dentais com sabores mais suaves, seria essencial para garantir a saúde bucal das gestantes<sup>(16)</sup>.

Em relação ao acesso aos serviços de saúde bucal, um estudo apontou que o Sistema Único de Saúde (SUS) foi o tipo de atendimento mais utilizado pelas gestantes. Quanto à frequência de consultas odontológicas, a maioria das gestantes informou realizar visitas ao dentista apenas uma vez ao ano. Quando questionadas sobre a última consulta, a maior parte relatou ter ocorrido há menos de dois anos<sup>(2)</sup>. Já no presente estudo as visitas ocorreram há mais de 03 meses. Essas informações indicam a necessidade urgente de intervenções no sistema de saúde pública, especialmente voltadas para a educação e o acompanhamento odontológico de gestantes. O fato de todas as participantes do presente estudo dependerem do SUS para atendimento reforça o papel central das políticas públicas na promoção da saúde bucal durante a gestação. Essas políticas precisam incluir não só o aumento da oferta de atendimentos, mas também campanhas educativas que incentivem as gestantes a procurarem consultas preventivas com mais regularidade, minimizando os riscos de complicações bucais que podem afetar a saúde da mãe e do bebê<sup>(2)</sup>.

Os dados obtidos nesta pesquisa indicam que 90% das gestantes entrevistadas reconhecem a importância de manter consultas odontológicas durante a gestação. Esse percentual reforça a conscientização das gestantes sobre a relevância do cuidado odontológico para a saúde materna e fetal, pois a saúde bucal precária pode aumentar o risco de complicações como parto prematuro e problemas no desenvolvimento fetal. Resultados semelhantes foram encontrados em um estudo no qual a maioria das gestantes reconheceu a importância do acompanhamento odontológico, sendo que 62% procuraram o dentista nesse período, em que a prevenção foi o principal motivo dessas consultas<sup>(12)</sup>. Ambas as pesquisas evidenciam a conscientização da manutenção da saúde bucal e um avanço na percepção das gestantes quanto à necessidade de cuidados bucais durante esse período. O que reforça a importância de fortalecer ainda mais as ações de educação em saúde nos serviços de pré-natal.

No que diz respeito à higiene bucal, apenas 50% das gestantes participantes classificaram sua condição como “ótima”. Em outro estudo realizado apenas 11% das gestantes consideraram ter uma saúde bucal excelente<sup>(12)</sup>. Estes dados apontam a importância de intervenções educativas para melhorar os hábitos de higiene bucal das gestantes e prevenir complicações como lesões de cárie e a doença periodontal.

O perfil profissional dos cirurgiões-dentistas da rede privada do município de Três Barras do Paraná revelou aspectos relevantes sobre a formação e a prática desses profissionais no atendimento a gestantes. A maioria (61%) possui mais de 10 (dez) anos de formação, o que indica uma experiência considerável na área. No que diz respeito às especialidades, observou-se uma variedade, sendo a

ortodontia a mais prevalente (26%). Esse dado demonstra que o município dispõe de uma ampla gama de especialistas aptos a atender diferentes demandas da população. Entretanto, verificou-se uma baixa representatividade de especialidades diretamente relacionadas ao atendimento odontológico de gestantes. Isso evidencia um desequilíbrio na formação e atuação desses profissionais. Para corrigir essa lacuna, é essencial abordar a promoção da saúde, educação e prevenção de doenças na formação acadêmica, tanto na graduação quanto na pós-graduação. A educação em saúde proporciona orientação e incentiva a reinterpretação das práticas. Um problema de saúde só se torna importante quando se adquire conhecimento a respeito dele<sup>(11)</sup>.

Todos os profissionais entrevistados relataram já ter ouvido ou visto falar sobre o pré-natal odontológico, o que representa um dado positivo e demonstra que há conhecimento prévio sobre o tema entre os cirurgiões-dentistas da região. No entanto, o mesmo percentual (100%) também relatou receio em atender gestantes, o que levanta uma preocupação significativa quanto à segurança e confiança desses profissionais no manejo odontológico de pacientes gestantes. Esse receio pode estar relacionado ao medo de complicações e aos sintomas específicos que a gestante pode apresentar durante o atendimento. Tal insegurança, já descrita na literatura, pode ser atribuída à formação insuficiente durante a graduação, que não aborda de maneira adequada às particularidades do atendimento odontológico a gestantes. Além disso, o medo de possíveis adversidades decorrentes dos procedimentos odontológicos pode resultar em um atendimento inadequado. Essa questão precisa ser tratada com urgência por meio da capacitação dos profissionais<sup>(7)</sup>.

A maioria dos dentistas (89%) relatou realizar tanto procedimentos curativos quanto preventivos durante a gestação, indicando que, apesar dos receios previamente apontados, grande parte dos profissionais adota uma abordagem abrangente no cuidado às gestantes. No entanto, um estudo apontou que apenas 20% das gestantes recebem atendimento odontológico curativo e preventivo, sendo que a maioria recebe apenas tratamento de urgência<sup>(3)</sup>. Ao comparar os dados, observa-se uma diferença considerável entre a prática relatada pelos cirurgiões-dentistas e a realidade vivenciada pelas gestantes. Esse contraste sugere que, apesar da disposição dos profissionais em fornecer cuidados integrais, há barreiras que limitam o acesso a esse atendimento, tais como a desinformação ou receio quanto à segurança dos procedimentos odontológicos.

Em relação à escolha do anestésico, a maioria dos cirurgiões-dentistas entrevistados (77%) optaram pela lidocaína 2%, substância considerada segura durante a gestação. O anestésico de eleição nesse período é, de fato, a lidocaína a 2% associada à epinefrina (1:100.000). Essa combinação é recomendada por proporcionar uma anestesia mais duradoura, reduzir o risco de toxicidade para a mãe e para o bebê, promovendo, assim, um equilíbrio adequado entre eficácia clínica e segurança para a paciente<sup>(16)</sup>.

Os medicamentos mais prescritos pelos cirurgiões-dentistas do município foram a amoxicilina (41%) e paracetamol (38%), ambos considerados seguros para uso durante a gestação. No entanto, a prescrição de medicamentos ainda representa um ponto crítico no atendimento odontológico a gestantes. Apesar da escolha, em sua maioria, por fármacos apropriados, foram registrados relatos de prescrição de ibuprofeno e dipirona, substâncias que apresentam restrições quanto ao seu uso durante a gestação, especialmente em determinados trimestres<sup>(8)</sup>.

Entre os analgésicos mais utilizados, a aspirina deve ser evitada durante a gestação, especialmente no terceiro trimestre, pois podem levar à constrição do canal arterial do feto, o que representa um risco ao desenvolvimento fetal. Por outro lado, o acetaminofeno (paracetamol) é amplamente prescrito durante a gravidez, pois este é comprovadamente um medicamento seguro e eficaz para alívio da dor e controle da febre nesse período. Sobre os antibióticos, a penicilina e a cefalosporinas são os mais comumente utilizados para o tratamento de infecções bucais e são considerados seguros durante a gestação. Já para as pacientes alérgicas à penicilina, antibióticos da classe dos macrolídeos, como a eritromicina e a clindamicina, podem ser prescritos com segurança. Outra classe de medicamentos que pode ser usada com cautela são os corticoides. Embora sejam eficazes e seguros para as inflamações locais ou quando aplicados topicalmente, seu uso sistêmico deve ser evitado sempre que possível, pois pode representar riscos tanto para a mãe quanto para o feto<sup>(5)</sup>. Tal achado reforça a necessidade de atualização constante dos profissionais sobre farmacologia aplicada à saúde da gestante, a fim de garantir segurança terapêutica e evitar riscos desnecessários à mãe e ao feto.

Em relação ao melhor período para o atendimento odontológico de gestantes, todos os cirurgiões-dentistas entrevistados foram unânimes em apontar o segundo trimestre da gestação como o mais adequado. De fato, esse período é o mais seguro para a realização de procedimentos odontológicos, pois o risco de complicações tanto para a mãe quanto para o feto é menor. Durante o segundo trimestre, podem ser realizados procedimentos, como exodontias não complicadas, tratamento periodontal, restaurações dentárias, tratamento endodôntico, colocação de próteses, depois de avaliar a real necessidade clínica da paciente. O ideal é que procedimentos mais invasivos e demorados, quando possível, sejam adiados para o período pós-parto, garantindo maior segurança. As urgências odontológicas devem ser realizadas para aliviar a dor e evitar complicações do quadro clínico. Caso haja necessidade de radiografias, estas podem ser feitas utilizando-se os meios disponíveis para proteção da mãe e do feto, como avental de chumbo e colar cervical, uma vez que a dose de radiação utilizada é baixa, o tempo de exposição é curto e o feixe de raio-x não é direcionado ao abdômen<sup>(3)</sup>.

## CONCLUSÃO

O estudo evidenciou lacunas significativas no conhecimento e nas práticas relacionadas ao pré-natal odontológico, tanto por parte das gestantes quanto dos cirurgiões-dentistas. A maioria das gestantes participantes era jovem e já havia vivenciado outras gestações. Apesar disso, demonstraram desconhecimento quanto à importância do acompanhamento odontológico durante a gestação, o que revela uma carência de conscientização sobre os cuidados bucais nesse período. Sintomas como sangramento gengival foram frequentes entre as participantes, e a incerteza em relação à influência da gravidez na ocorrência de lesões de cárie reforça a necessidade de ações educativas e preventivas mais efetivas.

Por outro lado, os cirurgiões-dentistas mostraram domínio teórico sobre o tema, mas todos relataram receio em atender gestantes, atribuindo essa insegurança à formação insuficiente durante a graduação. Embora a maioria realize procedimentos preventivos e curativos, alguns ainda relatam o uso de medicamentos contraindicados para gestantes, como o ibuprofeno, o que destaca a necessidade de constante atualização profissional. O segundo trimestre da gestação foi corretamente apontado como o período mais seguro para a realização de atendimentos odontológicos, com menor risco de complicações.

Diante desses achados, conclui-se que é fundamental promover campanhas educativas voltadas à conscientização das gestantes sobre a importância da saúde bucal durante a gravidez, bem como investir na capacitação contínua dos cirurgiões-dentistas. Tais medidas são essenciais para garantir um atendimento mais seguro, humanizado e eficaz, contribuindo diretamente para a saúde da mãe e do bebê.

## REFERÊNCIAS

1. Gonçalves KF, Giordani JMA, Bidinotto AB, Ferla AA, Martins AB, Hilgert JB. Utilização de serviço de saúde bucal no pré-natal na atenção primária à saúde: dados do PMAQ-AB. *Rev Ciênc. saúde coletiva*. 2020;25(2):519-532.
2. Lazzarin HC, Poncio, CJ, Damaceno RDP, Degasperi, JU. Percepção das gestantes atendidas no sistema único de saúde sobre o pré-natal odontológico. *Rev Arquivos do Mudi*. 2021;25(1):84 - 95.
3. Silva CC, Savian CM, Prevedello BP, Zamberlan C, Dalpian DM, Santos BZ. Acesso e utilização de serviços odontológicos por gestantes: revisão integrativa de literatura. *Rev Ciênc. saúde coletiva*. 2020;25(3): 827-835.
4. Radwan-Oczko M, Hirnle L, Szczeponiak M, Dus-Ilnicka I. O quanto gestantes sabem sobre a importância da saúde bucal na gravidez? Pesquisa baseada em questionário. *Rev BMC Pregnancy Childbirth*. 2023;23(348):1-11.

5. Santos CG, Pereira DPC. A Importância da Odontologia no Cuidado da Gestante: Revisão de Literatura. Rev Mult. Psic. 2020;14(50):1212-1230.
6. Chatack D. Protocolo Clínico e atendimento à gestante na Odontologia: Uma proposta de intervenção na ESF. Rev Acervo de Recursos Educacionais em Saúde. 2021; 1-3.
7. Botelho DLL, Lima VGA, Barros MMAF, Almeida JRS. Odontologia e gestação: A importância do pré-natal odontológico. Rev Sanare. 2019;18(2):69-77.
8. Komine-Aizawa S, Aizawa S, Hayakawa S. Periodontal diseases and adverse pregnancy outcomes. J Obstet Gynaecol Res. 2019 Jan;45(1):5-12.
9. Silva ACBG, Santos BVS, Oliveira LA, Marcidelli LG. A importância do atendimento odontológico à gestante na prática clínica: revisão de literatura. Várzea Grande. Trabalho de conclusão de curso (Bacharel em Odontologia) Centro Universitário de Várzea Grande - UNIVAG, 16 p., 2023.
10. Nascimento RP, Rockenbach VBM. Pré-natal odontológico: percepção das gestantes atendidas no município de Vilhena - RO. Rev Ciência Plural. 2023;9(3): e31317.
11. Dal Ponte GL, Tonhom SFR, Peres CRFB, Tucunduva CPB. Cuidado odontológico: percepção das gestantes na Atenção Primária à Saúde. Rev Saud Pesq. 2023;16(4):e-11121.
12. Oliveira LF, Silva DS, Oliveira DC, Favretto CO. Percepção sobre saúde bucal e pré-natal odontológico das gestantes do município de Mineiros - GO. Rev Odontol Bras Central 2021;30(89): 116-127.
13. Souza HYMS, Sá ACSF, Nogueira BGC, Santos DS, Araújo ELSF, Oliveira Filho GJ, et al. Atendimento odontológico as gestantes: revisão de literatura. Rev Research Society and Development. 2021;10(13):e237101321293.
14. Santos NM, Lima IBS, Santos Filho JNB, Rabelo ACMC, Galvão APFC, Diniz MRF, et al. Pré-Natal Odontológico: Saúde bucal na gestante. Rev RECIMA21. 2023;4(7): e473493.
15. Pinheiro Ferreira, S. M. S., Silva, J. F., Silva, R. V., Pinheiro, É. S., Batista, L. D., & Fernandes, C. G. Conhecimento em saúde bucal do bebê e expectativa relativa ao pré-natal odontológico: retrato de um município baiano de grande porte. Rev Faculdade de Odontologia de Lins/Unimep. 2015;25(2):19-30.
16. Santos Filho LAF, Silva AMH, Freitas NM, Silva WF, França TRT. Promoção da saúde bucal durante a gestação: uma revisão de literatura. Rev Uningá. 2022;59: eUJ4271.

## ANEXO

Questionário gestantes

1. Idade: 2. Primeira gestação? ( ) Sim ( ) Não	11. Qual a última vez que foi ao dentista? ( ) menos de um mês
---	---

<p>3. Grau de escolaridade  <input type="checkbox"/> fundamental completo <input type="checkbox"/> fundamental incompleto <input type="checkbox"/> ensino médio completo  <input type="checkbox"/> ensino médio incompleto <input type="checkbox"/> nível superior</p> <p>4. Função  <input type="checkbox"/> do lar  <input type="checkbox"/> trabalha fora, se sim com o quê?  <hr/> <input type="checkbox"/> estudante</p> <p>5. Mês atual da gestação?  <hr/></p> <p>6. Na sua percepção o atendimento odontológico durante a gestação pode afetar o desenvolvimento do feto?  Sim. Se sim, por que?  <hr/> <input type="checkbox"/> não</p> <p>7. Recentemente você notou algum problema na boca?  <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não</p> <p>8. Apresenta sangramento gengival?  <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não</p> <p>9. Teve dor de dente do período entre a descoberta da gestação até o momento atual?  <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não</p> <p>10. Tem (teve) muito enjoô?  <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não, se positivo quantas vezes vomitou ao dia? E qual foi o período que mais teve?  <hr/></p>	<p><input type="checkbox"/> a mais de três meses  <input type="checkbox"/> a mais de um ano  <input type="checkbox"/> não lembro a ultima vez que fui</p> <p>12. Na sua última ida ao dentista, qual sistema utilizou?  <input type="checkbox"/> SUS – sistema único de saúde  <input type="checkbox"/> particular  <input type="checkbox"/> convênio</p> <p>13. Para você a gestação pode causar o agravamento da cárie?  <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não</p> <p>14. Apresenta sangramento gengival?  <input type="checkbox"/> espontâneo  <input type="checkbox"/> durante a escovação</p> <p>15. Você acha que ir ao dentista durante a gestação é importante  <input type="checkbox"/> sim, se positivo por que?  <hr/> <input type="checkbox"/> não</p> <p>16. Já ouviu falar sobre pré-natal odontológico?  <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não</p> <p>17. Você gostaria de receber mais informações sobre o que é o pré-natal odontológico e qual sua importância?  <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não</p> <p>18. Como é a sua higiene da boca?  <hr/> <hr/></p>
--	--

## Questionário cirurgião-dentista

<p>1. Tempo de formação  <input type="checkbox"/> menos de um ano  <input type="checkbox"/> mais de três anos</p>	<p>7. Quais medicamentos prescreve a gestante?  ANTIBIÓTICOS? Se sim, qual?</p>
---	---

<p>( ) mais de cinco anos ( ) mais de dez anos</p> <p>2. Especialidade</p> <p>3. Já ouviu falar sobre pré-natal odontológico? ( ) sim ( ) não</p> <p>4. Tem receio em atender gestantes? ( ) sim, se positivo por que? ( ) não</p> <p>5. Qual anestésico você usa nas gestantes? _____</p> <p>6. Quais medicamentos prescreve a gestante? ANALGÉSICOS? Se sim, qual? _____</p>	<p>8. Quais medicamentos prescreve a gestante? ANTI-INFLAMATÓRIOS? Se sim, qual? _____</p> <p>9. Para você qual o maior desafio e conduzir um bom atendimento para as gestantes? _____</p> <p>10. Para você qual o melhor período da gestação para realizar os procedimentos necessários? ( ) 1º trimestre da gestação ( ) 3º trimestre da gestação ( ) último trimestre da gestação</p>
--	--