

ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA NO PRE NATAL: CONHECIMENTO E PERCEPÇÕES DAS GESTANTES ¹

Mayara Trapp Vogel², Lilian Rigo³, Dayane Vargas⁴

¹ Pesquisa institucional desenvolvida como monografia de conclusão da Graduação em Odontologia da Faculdade Meridional, IMED

² Mestranda em Odontologia, pela Faculdade Meridional IEMD

³ Professor do curso de Mestrado da Faculdade Meridional

⁴ Aluna do curso de Graduação de Odontologia da Faculdade Meridional

RESUMO

Introdução: A realização do pré-natal odontológico é fundamental para promover saúde bucal e prevenir doenças bucais durante o período gestacional. **Objetivos:** Avaliar a percepção e o conhecimento das gestantes em relação à saúde bucal. **Metodologia:** A pesquisa tem uma abordagem quantitativa do tipo descritiva, cujo instrumento e coleta dos dados foi um questionário online, aplicado a 143 gestantes. Foram realizadas análises descritivas das variáveis sociodemográficas, de conhecimento e autopercepção em saúde bucal, e acesso a informações e a tratamentos odontológicos. **Resultados:** Em relação à percepção de sua saúde bucal 76,2% relataram ser boa ou ótima, 97,9% consideraram positivo realizar consulta odontológica. Porém, 53,8% frequentaram um dentista durante a gestação e somente 42,7% receberam orientações de algum profissional da saúde. **Conclusões:** Pôde-se concluir que as gestantes consideram importante a sua saúde bucal, entretanto, não receberam informações necessárias sobre o assunto e não foram encaminhadas adequadamente a realizar o pré-natal odontológico.

INTRODUÇÃO:

A gestação é um período único e especial na vida da mulher, neste período ocorrem várias alterações, que exigem cuidados especiais, pois há influência da saúde da mãe no desenvolvimento do feto (Górniaczyk et al., 2017). A realização do pré-natal odontológico promove a manutenção de uma boa saúde bucal nas gestantes e previne doenças no local. As patologias bucais podem gerar inúmeros problemas e comorbidades às gestantes, bem como, para o bebê (Konzen Júnior et al., 2019). É fundamental que os profissionais conheçam o perfil das gestantes, condições individuais e familiares, bem como a sua percepção e conhecimento sobre o pré-natal odontológico, a fim de planejar uma abordagem ampla. O cirurgião dentista deve estar atento às individualidades de cada gestante e traçar estratégias específicas para cada uma delas, tornando o pré-natal

odontológico adequado, com boa qualidade e eficácia (Prudêncio et al., 2018). O estudo teve como objetivos avaliar a percepção e o conhecimento das gestantes em relação à saúde bucal, verificar o acompanhamento odontológico durante o pré-natal e conhecer o perfil sociodemográficos destas gestantes.

METODOLOGIA:

Trata-se de uma pesquisa com abordagem quantitativa de caráter descritivo. A amostra foi composta por mulheres grávidas de cidades da região sul do Brasil no período de junho a setembro de 2020. Para os critérios de inclusão, foram selecionadas todas as gestantes que aceitaram o convite e preencheram o instrumento de pesquisa, utilizando para isso, a técnica de amostragem bola de neve ou *snowball sampling*. A amostragem foi crescendo a medida que as gestantes selecionadas convidaram novas participantes, obtendo um total de 143 gestantes. A coleta de dados foi realizada por meio de questionário online, utilizando as ferramentas do Google (Formulários Google - forms). O questionário utilizado foi adaptado através de dois instrumentos validados, *Pregnancy Risk Assessment Monitoring System* (PRAMS, 2008) e Andrade (2009). Os dados obtidos através da plataforma do Google (Formulários Google- forms) foram armazenadas em pastas seguras do OneDrive. Os dados obtidos foram organizados em uma planilha do Excel e exportados para o programa estatístico *IBM SPSS® software (Statistical Package for the Social Sciences)*, versão 20.0, Armonk, New York e posteriormente algumas respostas foram agrupadas, a fim de realizar análises descritiva das variáveis e analisar as suas frequências relativas e absolutas. A pesquisa foi submetida à aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade IMED (CEP/IMED) e aprovada sob número 689.475, CAAE 31581214.8.0000.5319 .

RESULTADOS

Na tabela 1, são exibidas as características de todas as gestantes, conforme a distribuição das frequências das variáveis sociodemográficas. Das 143 gestantes, 54,5% (78) tinham entre dezessete e vinte e oito (17 a 28) anos e 45,5% (65) entre 29 a 45 anos. Quanto ao local de moradia, 73,4% (105) residiam na zona urbana e 26,6% (38) na zona rural. Destas, 20,3% (29) eram solteiras ou separadas e 79,7% (114) eram casadas ou em união estável. Com relação à escolaridade, 55,2% (79) cursaram até o ensino fundamental

ou médio, enquanto 44,8% (64) cursaram até o ensino superior. Entre elas, 23% (33) estavam no primeiro trimestre gestacional, 37,8% (54) no segundo trimestre e 39,2% (56) no terceiro trimestre. A maioria delas estava na primeira gestação (65%, n=93). Quando questionadas ao uso de prótese dentária, apenas 2,8% (4) faziam uso. A média de dentes em boca era de 28 dentes ($\pm 6,5$).

Tabela 1 - Distribuição das frequências das variáveis sociodemográficas (n=143).

VARIÁVEIS	n	%
Idade		
17-28 anos	78	54,5
29-45 anos	65	45,5
Zona de moradia		
Urbana	105	73,4
Rural	38	26,6
Estado Civil		
Solteira e separada	29	20,3
Casada e união estável	114	79,7
Escolaridade		
Ensino Fund. e Médio	79	55,2

Ensino Superior	64	44,8
-----------------	----	------

Primeira gestação

Sim	93	65,0
-----	----	------

Não	50	35,0
-----	----	------

Período gestacional

1 ° trimestre	33	23,0
---------------	----	------

2 ° trimestre	54	37,8
---------------	----	------

3 ° trimestre	56	39,2
---------------	----	------

Usa prótese dentária

Sim	4	2,8
-----	---	-----

Não	139	97,2
-----	-----	------

Na tabela 2 estão apresentadas as frequências das variáveis de conhecimento e autopercepção em saúde bucal. Em relação a percepção de sua saúde bucal, 76,2% (109) relataram ser boa ou ótima e 23,8% (34) ruim ou regular. Quando questionadas sobre a importância da saúde bucal no período gestacional, 97,9% (140) revelaram ser importante ou muito importante e apenas 2,1% (3), pouco ou nada importante. Destas, 76,2% (109) das entrevistadas acham que a dieta tem influência na gestação. Sobre as principais alterações bucais que elas consideram ocorrer durante a gestação, 44,1% (63) citaram alterações na gengiva, 8,4% (12) cárie dentária, 2,8% (4) erosão dentária, 2,1% (3) mobilidade dentária e as demais 42,7% (61), não souberam responder. Destas, 67,1% (96) consideram que a gravidez não prejudica a saúde oral. Quando questionadas se os dentes enfraqueceram no período gestacional, 68,5% (98) relataram que não,

97,2% (134) consideram positivo realizar consulta odontológica na gestação, porém, 77,6% (111) acham que a consulta odontológica deve ser para prevenção e 21,7% (31) para tratamentos/procedimentos odontológico e 83,9% (120) acham perigoso realizar raio-x na gestação. O método mais eficaz para higiene oral destacado pelas gestantes foi a escovação dentária (87,4%, n=125). Quando questionadas se é importante realizar escovação após vômito, 92,3% (132) relataram que sim. Ao questionar se uma infecção na cavidade oral pode levar a um nascimento prematuro do bebê, 51,7% (74) responderam que não e 81,1% (116) consideram não transmitir cárie ao seu filho.

Tabela 2 - Distribuição das frequências das variáveis de conhecimento e autopercepção em saúde bucal (n=143).

VARIÁVEIS	n	%
Percepção de sua saúde bucal		
Ruim e regular	34	23,8
Boa e ótima	109	76,2
Importância da saúde bucal na gestação		
Pouco a nada importante	3	2,1
Importante a muito importante	140	97,9
Importância da dieta na gestação		
Nada e pouco	34	23,8
Influente e muito	109	76,2

Gravidez prejudica a saúde bucal

Sim	47	32,9
Não	96	67,1

Alterações bucais na gestação

Cárie dentária	12	8,4
Alteração gengival	63	44,1
Erosão dentária	4	2,8
Mobilidade dentária	3	2,1
Não sabe	61	42,7

Dentes enfraqueceram

Sim	45	31,5
Não	98	68,5

Positivo realizar consulta odontológica

Sim	139	97,2
Não	4	2,8

Para prevenção

Sim	111	77,6
-----	-----	------

Não 32 22,4

Para tratamento

Sim 31 21,7

Não 112 78,3

Perigoso realizar raio-x

Sim

Não 120 83,9

Método eficaz: escova 23 16,1

dentária 125 87,4

Sim 18 12,6

Não

Fio dental

Sim 39 27,3

Não 104 72,7

Antisséptico

Sim 16 11,2

Não 127 88,8

Escovar os dentes após 132 92,3
enjoos e vômitos

Sim 11 7,7

Não		
Cárie transmissível ao filho		
	27	18,9
Sim	116	81,1
Não		
Infecção oral pode causar nascimento prematuro		
	69	48,3
Sim	74	51,7
Não		

Na tabela 3 são apresentadas as frequências das variáveis de consumo de substâncias nocivas e uso de medicação. Das gestantes deste estudo, 95,8% (137) não eram fumantes. Sobre o consumo de álcool, 62,2% (89) ingeriam antes da gestação, 12,6% (18) durante a gestação e 25,2% (36) interromperam na gestação. Ainda, 23,8% (34) fez uso de algum tipo de medicação no mês anterior á gestação.

Tabela 3 - Distribuição das frequências das variáveis consumo de substâncias nocivas e uso de medicação (n=143).

VARIÁVEIS	n	%
Fumante		
Sim	5	3,5
Não	137	95,8
Interrompido na gestação	1	0,7

Consumo de álcool

Antes da gestação	89	62,2
Durante a gestação	18	12,6
Interrupção na gestação	36	25,2

Medicação antes da gravidez (1 mês)

Sim	34	23,8
Não	109	76,2

Na tabela 4 são apresentadas as características da amostra, conforme a distribuição das frequências das variáveis de acesso a informações por cirurgiões-dentistas. Destas gestantes, 55,2% (79) relataram ter recebido informações sobre saúde bucal. Porém, quando questionadas se algum profissional da saúde passou orientações sobre os cuidados com a higiene oral durante o período gestacional, 57,3% (82) responderam negativamente. Destas, 53,8% (77) haviam ido ao dentista durante o período gestacional, e 73,4% (105) não haviam realizado nenhum tratamento odontológico.

Tabela 4 - Distribuição das frequências das variáveis de acesso a informações e a um cirurgião-dentista (n=143).

VARIÁVEIS	n	%
Informações sobre saúde bucal		
Sim	79	55,2
Não	64	44,8

Orientação profissional	de	
Sim	61	42,7
Não	82	57,3
Consultou um dentista		
Sim	77	53,8
Não	66	46,2
Realizou tratamento/procedimento odontológico		
Sim	38	26,6
Não	105	73,4

DISCUSSÃO

O presente estudo teve como proposição verificar a percepção e o conhecimento das gestantes com relação à saúde bucal, além de conhecer as características sociodemográficas e realizaram consultas odontológicas durante o pré-natal. Mediante às variáveis analisadas, foram identificadas informações relevantes, enquanto outras um tanto preocupantes. Mais da metade das mulheres grávidas entrevistadas relataram que não receberam informações de profissionais da saúde sobre os cuidados com a cavidade bucal no período gestacional. De acordo, Bastiani et al. (2010) em pesquisa com oitenta gestantes no Pará, demonstraram que 70% das mulheres não tiveram informações sobre saúde bucal na gestação. Ainda, Akabane et al. (2020) identificaram que a falta de conhecimento sobre as questões bucais na gestação, faz com que as gestantes não identifiquem a necessidade do acompanhamento e acabam não buscando um profissional.

Torna-se importante destacar a relevância das gestantes realizarem visitas periódicas ao dentista com intuito de melhorar ou manter uma adequada saúde bucal, garantindo sua qualidade de vida e bem-estar neste período tão especial, sendo o profissional da odontologia o responsável por tratar possíveis alterações, e principalmente, prevenir as doenças bucais.

Os achados do presente estudo mostraram que a maioria das gestantes não contiveram orientações sobre saúde bucal, e pouco mais da metade delas, haviam consultado um cirurgião-dentista na fase gestacional, o que pode ser considerado com uma baixa proporção. Albasry et al. (2019) relatam a insegurança das gestantes em realizar tratamentos dentários, observando que entre 270 gestantes avaliadas, somente 10% foram as que realizaram consultas odontológicas de rotina, indicando a insegurança como principal causa de não realizar consultas odontológicas. Steinberg et al. (2013) evidenciaram a segurança de qualquer tratamento realizado pelo dentista, em qualquer um dos trimestres gestacionais, desde o tratamento mais simples, até os mais complexos. Rocha et al. (2018) relataram que além do medo, da ansiedade e insegurança das gestantes, a falta de informações sobre a importância de uma saúde bucal de qualidade no período gestacional, favorece a crença em mitos com relação a segurança nos tratamentos odontológicos, induzindo as mulheres a não procurar por este serviço. Ainda, Saliba et al. (2019) demonstram a importância de mulheres grávidas incluírem em sua rotina consultas odontológicas, mesmo que não haja problemas em sua cavidade oral, a prevenção é o principal objetivo do pré-natal odontológico, tendo em vista as consequências de mudanças fisiológicas que ocorrem durante a gestação e algumas patologias, como cárie e doença periodontal têm alta prevalência na gestação. Além disso, os métodos de aprender, ensinar e transmitir conhecimento na prática das equipes de saúde devem ser aprimorados a cada dia, exacerbando a efetividade e qualidade dos atendimentos, promovendo benefícios e cada vez mais gestantes buscando pelos serviços odontológicos (Gonçalves et al., 2020). Muitas gestantes têm receio em realizar tratamento odontológico, por acreditarem em mitos sobre o risco que o atendimento possa causar ao bebê (Bastiani et al., 2010). De acordo com o estudo realizado por Rocha et al. (2018), as crenças e mitos favorecem o medo das gestantes de utilizar serviços odontológicos, por considerar inseguro durante a gestação e acabarem adiando o tratamento para pós-parto, às vezes, por vontade própria e outras vezes por recomendação de algum profissional da saúde. Contudo, muitas

gestantes entendem que a gestação possa aumentar os problemas na cavidade bucal, se não houver acompanhamento adequado com um profissional (Bastiani et al., 2010) Conforme a pesquisa de Steinberg et al. (2013), desde 2012 a comunidade científica afirmou que é totalmente seguro realizar qualquer tratamento odontológico, em qualquer período da gestação. Na presente pesquisa, quase a totalidade das gestantes considera positivo realizar consultas odontológicas, embora poucas tenham procurado o atendimento. Corroborando com a pesquisa de Bastiani et al. (2010), na qual analisaram que, apesar da maioria das mulheres grávidas não terem procurado o serviço odontológico, 90% acha positivo realizar consultas odontológica. Os autores concluíram que a falta de acesso esteve relacionada à insegurança e à condição socioeconômica (Bastiani et al., 2010). Da Silva et al. (2020) descrevem que uma das barreiras impeditivas para a realização do atendimento é a questão socioeconômica. Conforme Akabane et al. (2019), as gestantes que necessitaram de tratamentos mais complexos, pelo alto custo do tratamento, sofrem obstáculos por questões financeiras e não procuram atendimento, especialmente, as mulheres de baixa renda e escolaridade.

No presente estudo, a frequência das gestantes que consideram perigoso realizar raio-x durante a gestação foi alta - mais de 80% -, demonstrando a falta de conhecimento. Bastiani et al. (2010) descrevem que, poucas exposições radiográficas não têm capacidade de afetar o desenvolvimento do feto e pode ser realizada em qualquer trimestre gestacional. Em pesquisa de Steinberg et al. (2013), os autores descrevem que realizar tomadas radiográficas não é contraindicado e deve ser feito sempre que necessário, tomando o número mínimo de radiografias necessárias para o diagnóstico correto, contudo, sempre utilizar os equipamentos de segurança para exposição à radiação. Assim como, o uso do anestésico local que é utilizado em vários procedimentos de forma segura em qualquer período da gestação (Steinberg et al., 2013). A percepção que as gestantes têm de que a gravidez prejudica a saúde bucal está completamente incorreta, deste modo, sempre que houver necessidade de intervenção é fundamental agir e solucionar o problema (Vasconcelos et al., 2012). No presente estudo, mesmo sendo 32% das entrevistadas a acharem que a gravidez prejudica a saúde bucal, ainda é um número alto, o que acarreta na menor realização de consultas odontológica.

A prevenção sempre é priorizada, porém, se as gestantes necessitarem de procedimentos

curativos, o cirurgião dentista deve intervir. O período mais adequado para realizar qualquer intervenção odontológica é o segundo trimestre da gestação, mas se o caso for de urgência e emergência, o procedimento deve ser realizado em qualquer trimestre gestacional (Bastiani et al., 2010). Segundo Steinberg et al. (2013), se for viável o período ideal para realizar intervenção odontológica é o segundo trimestre, mas quando necessário podem ser feitos com total segurança em qualquer um dos trimestres gestacionais, com os mesmos cuidados e princípios de todos pacientes.

Uma das limitações deste estudo foi a impossibilidade de realizar exame clínico bucal nas gestantes, a fim de verificar e associar com possíveis alterações bucais e a percepção entre as mulheres durante o período gestacional, pois a auto percepção assume componentes subjetivas e individuais. Outra limitação encontra-se no fato da ausência de um instrumento padronizado e validado para a coleta de dados, dificultando as comparações com outros estudos. Contudo, a partir dos resultados obtidos, foi possível descrever um panorama geral sobre o conhecimento e a percepção das gestantes em relação a importância de sua saúde neste período.

Reforçando os relevantes achados deste estudo, que evidenciam a falta de conhecimento existente, cabe aos profissionais da saúde orientar e conscientizar as gestantes na utilização do pré-natal odontológico, demonstrando a sua real seriedade para a saúde das gestantes.

O pré-natal odontológico é de suma importância e deve ser realizado por todas as gestantes, pois o principal objetivo é a manutenção e prevenção da boa saúde bucal para que a gravidez ocorra de forma saudável. Mulheres que frequentam consultas odontológicas rotineiras na gestação, tendem a adotar corretamente os hábitos de higiene oral do seu filho (Rigo et al., 2019). Além de instruções de higiene oral adequada, informações sobre a importância de saúde bucal da mãe e do filho são extremamente valiosas para serem repassadas a estas mulheres. Nos últimos anos tem crescido o número de procura pelo pré-natal odontológico, mas mesmo assim o índice ainda é baixo e falta conhecimento do assunto por parte das gestantes e também dos profissionais da saúde. Portanto, este estudo é de grande valia, auxiliando e alertando os pesquisadores e profissionais da saúde para que se dediquem mais a este público, rompendo alguns paradigmas enfrentados e promovendo conhecimento às gestantes, realizando estratégias

de saúde para que todas tenham acesso ao dentista. Mais estudos devem ser realizados, com outras metodologias, a fim de mapear gestantes de outras localidades e realizar estratégias eficazes para o melhor acesso e conhecimento das mulheres, independente de local de moradia, escolaridade ou renda. Estudos longitudinais, com acompanhamento a longo prazo para verificar o impacto das ações realizadas seriam uma ótima alternativa para futuros estudos. **CONCLUSÃO**

A partir dos resultados encontrados, pôde-se concluir que as gestantes consideram a sua saúde bucal importante, entretanto não obtiveram informações necessárias sobre o assunto e não receberam indicação nem encaminhamento para a realização do pré-natal odontológico. A ausência de informações adequadas e algumas percepções incorretas sobre os procedimentos odontológicos durante a gestação podem ser os motivos da não realização do adequado acompanhamento com um cirurgião-dentista durante este período. A saúde bucal na gestação é de extrema importância para a saúde da mãe e de seu filho.

Palavras-chave: Saúde Bucal; Gravidez; Assistência Odontológica;

REFERÊNCIAS

AKABANE, N. H.; BRIZON, V.S. C.; PEREIRA, A. C. . Avaliação Da Auto Percepção Da Saúde Bucal Das Gestantes:Revisão De Literatura. **Publ UEPG Ciências Biol e da Saúde** v.25, n1. P. 19–27, 2019.

ALBASRY, Z, ALHADDAD, B.; BENRASHED, M.A.; AL-ANSARI, A.; NAZIR, M.A. A cross-sectional analysis of dental care utilization among pregnant women in Saudi Arabia. **Open Access Maced J Med Sci** v.7, n.4. p. 131–6, 2019.

BASTIANI, C.; COTA, A.L.S.; PROVENZANO, M.G.A.; FRACASSO, M.L.C.; HONÓRIO, M, RIOS D. Pregnant's knowledge about oral alterations and dental treatment during pregnancy. **Odontol. Clín.-Cient.** Recife, v. 9, n. 2. p: 155-160, 2010.

GONÇALVES, K.F.; GIORDANI, J.M.D.; BIDINOTTO, A.B.; FERLA, A.; MARTINS, A.B.; HILGERT, J.B. Oral healthcare utilization during prenatal care in primary healthcare: Data from PMAQ-AB. **Cienc E Saude Coletiva** v.25. p:519–32, 2020

GÓRNIACZYK, A.; CZECH-SZCZAPA, B.; SOBKOWSKI, M.; CHMAJ-WIERZCHOWSKA.; K. Maternal health-related behaviours during pregnancy: a critical public health issue. **The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care** v.26, n. 8. p: 1362-5187, 2017.

KONZEN JÚNIO, D.; MARMITT, L.P.; CESAR, J.Á. Non-performance of dental consultation among pregnant women in southern Brazil: a population-based study. **Ciências & saúde coletiva** v.24. n.10. p: 3889-3896, 2019.

PRUDÊNCIO, P.S.; MAMEDE, F.V. Evaluation of prenatal care in primary care in the perception of pregnant women. **Rev Gaúcha Enferm** v.39. n.1, 2019.

RIGO,L.; GNOATTO, M.; RODRIGUES, J.L.S DE A. VIEIRA, W DE A.; Influence of Maternal Satisfaction with the Dentist in Children's Oral Care: Cross-Sectional Study. **Int J Odontostomatol** v.13, n. p:1172–9, 2019.

ROCHA ,J.S, ARIMA,L.; CHIBINSKI, A.; WERNECK, R.I, MOYSÉS,S. J. Barriers and facilitators to dental care during pregnancy: a systematic review and meta-synthesis of qualitative studies. **Cad Saude Publica** v.34, 2018.

SALIBA ,T.A.; CUSTÓDIO, L.B.M.; SALIBA, N.A.; MOIMAZ, S.A.S. Dental prenatal care in pregnancy. RGO, **Rev Gaúch Odontol.** V. 67, 2019.

SILVA, C.C.; SAVIAN, C.M.; PREVEDELLO, B.P. ZAMBERLA, C. Access and use of dental services by pregnant women: An integrative literature review. **Cienc E Saude Coletiva** v.25, p.827–35, 2020.

STEINBERG ,B.J.; HILTON, I.V.; LIDA, H.; SAMELSON,. R. Oral Health and Dental Care During Pregnancy. **Dent Clin N Am.** v. p: 195-210, 2013.