

## AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE GESTANTES SOBRE SAÚDE BUCAL EM CIDADES DO SERTÃO PARAIBANO

*Jaquiana Alves de Santana<sup>1</sup>; Lorena Paula de Alencar<sup>1</sup>; Reyanne do Nascimento Pereira de Sousa<sup>1</sup>; Jordânia Ferreira da Silva<sup>1</sup>; Rafaela Henrique da Silva<sup>1</sup>; Ilana Sanamaika Queiroga Bezerra<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Aluna do Curso Técnico em Saúde Bucal da Escola Técnica de Saúde de Cajazeiras da Universidade Federal de Campina Grande – CTSB/ETSC/UFCG

<sup>2</sup>Professora doutora Curso Técnico em Saúde Bucal da Escola Técnica de Saúde de Cajazeiras da Universidade Federal de Campina Grande – CTSB/ETSC/UFCG

Autora responsável: Ilana Sanamaika Queiroga Bezerra. Rua Sérgio Moreira de Figueiredo, s/n, bairro: Casas Populares, Cajazeiras – PB, Brasil. CEP: CEP: 58.935-000. e-mail: [sanamaika@yahoo.com.br](mailto:sanamaika@yahoo.com.br). Telefones para contato: (83) 3532-2048

### RESUMO

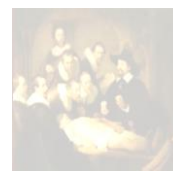
A manutenção da saúde bucal durante a gestação é de significativa relevância, mas grande parte da população não tem acesso a informações relacionadas às possíveis alterações bucais características deste período ou a tem de forma insuficiente e insatisfatória. Diante disso, o objetivo desse trabalho foi analisar o conhecimento de gestantes em dois aspectos: a importância da saúde bucal durante o período gestacional e a influência do autocuidado na saúde bucal do bebê. Para a realização desse estudo, foi desenvolvido um questionário próprio composto por questões objetivas e que contemplou perguntas sobre o autocuidado com a saúde bucal, conhecimento sobre a importância da saúde bucal durante a gravidez e conhecimento sobre influência da saúde bucal materna na saúde bucal do bebê. As gestantes foram abordadas em unidades básicas de saúde das cidades paraibanas de Uiraúna, São João do Rio do Peixe e São José de Piranhas nos dias de suas consultas de pré-natal. Os dados foram coletados no período de outubro de 2017 a junho de 2018, sendo aleatória a escolha das gestantes. Os resultados mostraram que a maioria (40,4%) das gestantes escova os dentes três vezes ao dia e acreditam que devem cuidar mais dos dentes durante a gravidez (90,7%). A maioria também afirmou que é importante buscar atendimento odontológico durante a gravidez (70,9%), que sua saúde bucal pode interferir na saúde bucal do bebê (45,3%) e ainda que podem ter problemas na gravidez devido a alterações de saúde bucal (59,5%). Entretanto, a maioria dessas mulheres só busca atendimento odontológico uma vez ao ano (40,4%). Dessa maneira, faz-se necessária uma atuação mais consistente do cirurgião-dentista durante o período de pré-natal.

**Palavras-chave:** Cuidado pré-natal, Saúde bucal, Gestantes.

### ASSESSMENT OF PREGNANT WOMEN'S KNOWLEDGE ABOUT ORAL HEALTH IN CITIES OF THE HILLS OF PARAÍBA

#### ABSTRACT

Maintenance of oral health during pregnancy is of significant relevance, but a great part of the population doesn't have access to information on possible changes on their oral health conditions, that are characteristic of this period, and when they do this information is not sufficient or clear. In light of this, the goal of this research was to analyze the knowledge of pregnant women about two aspects: first, the importance of oral health during pregnancy; second, the influence of self-care to the baby's oral health. To carry out this research, a multiple choice questionnaire was designed;



this included questions about the pregnant women's self-care and oral health; the pregnant women's knowledge about the importance of oral care during pregnancy; and the pregnant women's knowledge about the influence of maternal's oral health on the baby's oral health. These women were approached in basic health units in the following cities of Paraíba: Uiraúna, São João do Rio do Peixe and São José de Piranhas. These interviews happened on the day of their prenatal consultations. The data were collected from October 2017 to June 2018, and the pregnant women were chosen randomly. The results showed that most of the pregnant women brush their teeth three times a day (40,4%) and believe they should take care of their teeth more during pregnancy (90,7%). The majority of them replied that they see as important to seek dental assistance during pregnancy (70,9%), and that they believe their oral health can interfere with the baby's oral health (45,3%). Moreover, these women seem aware that they can have problems during pregnancy due to changes in their oral health (59,5%). However, most of these women only seek dental assistance once a year (40,4%). Therefore, a more consistent involvement of dental surgeons is necessary during the prenatal period.

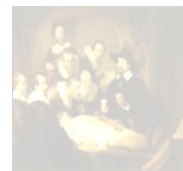
**Keywords:** Prenatal Care, Oral Health, Pregnant Women.

## INTRODUÇÃO

A gestação é um acontecimento fisiológico, com alterações orgânicas naturais, mas que impõe aos profissionais da saúde a necessidade de conhecimentos para uma abordagem diferenciada. O estado da saúde bucal apresentado durante a gestação tem relação com a saúde geral da gestante e pode influenciar na saúde geral e bucal do bebê (1). A gravidez não deve ser motivo para adiar o tratamento odontológico, pois representa a fase ideal para o estabelecimento de bons hábitos, uma vez que a gestante se mostra psicologicamente receptiva a adquirir novos conhecimentos (2).

Cuidados dentários durante a gravidez são um aspecto importante do cuidado pré-natal. Variações hormonais podem aumentar o risco de mulheres grávidas desenvolverem problemas dentários. O aumento dos níveis de estrogênio e progesterona aumenta a permeabilidade das estruturas vasculares orais e pode reduzir a imunocompetência durante a gravidez, aumentando assim, a tendência e a gravidade da inflamação dos tecidos periodontais. Logo, as mulheres grávidas são mais susceptíveis à gengivite e mobilidade dentária e devem receber cuidados preventivos orais apropriados (3-4). A má saúde bucal durante a gravidez pode aumentar o risco de crianças desenvolverem cárie na infância após o nascimento e, além disso, a literatura descreve associação dessa condição com o risco do baixo peso ao nascer e nascimentos prematuros (3,5,6). Adicionalmente, muitos cirurgiões-dentistas ainda se sentem inseguros para realizar procedimentos odontológicos em mulheres grávidas e obstetras não costumam recomendar rotina de cuidados dentários pré-natais (4-5).

Diversos fatores que impedem as mulheres de procurar atendimento odontológico durante a gravidez têm sido citados, como barreiras ao acesso aos cuidados, falta de conscientização



pública sobre a importância da saúde bucal, mitos persistentes sobre os efeitos da gravidez na saúde bucal e preocupações com a segurança do feto durante o tratamento dentário (5,7).

A consequência de toda esta incerteza é um atraso na prestação de cuidados dentários às mulheres grávidas. Este fator pode resultar em atraso do tratamento odontológico no tempo adequado, que é o segundo trimestre. Embora ainda não se saiba ao certo se este atraso pode ou não influenciar os resultados da gravidez, efeitos significativos na saúde e bem-estar da mãe e do bebê estarão presentes (8). A má saúde bucal materna também pode restringir a ingestão de uma dieta rica em nutrientes que as mulheres grávidas precisam para o seu bebê em desenvolvimento (3).

Vários estudos têm demonstrado a necessidade de assistência odontológica durante a gravidez. No entanto, a Organização Mundial de Saúde não incluiu atenção à saúde bucal como um componente básico em um manual recentemente publicado para a implementação de cuidados pré-natais (9). Sem aconselhamento adequado, o conhecimento sobre saúde oral é comprometido e os comportamentos de autocuidado aprendidos erroneamente (ou não aprendidos) não são modificados. Todo serviço de saúde deve estabelecer, como rotina, a busca ativa das gestantes de sua área de abrangência, incluindo-as no grupo operativo e no pré-natal (10) Os profissionais de saúde bucal devem trabalhar de forma integrada com os demais profissionais da equipe de saúde e, no que diz respeito à gestante, trabalhar em constante interação com os profissionais responsáveis pelo seu atendimento (1,10,11).

O papel de cirurgião-dentista também deve ser considerado nesse âmbito. A literatura relata que manter a saúde bucal durante a gravidez é importante, mas muitas mulheres grávidas raramente procuram cuidados dentários durante este período (5). Essa baixa aceitação de serviços odontológicos tem sido atribuída principalmente às várias barreiras enfrentadas pelas gestantes, como custo, falta de consciência e equívocos sobre o tratamento dentário. Dentistas e outros profissionais dos cuidados pré-natais não têm um consenso claro sobre a saúde bucal perinatal, o que resulta em um cuidado limitado com a saúde bucal e atrasos no tratamento odontológico durante o pré-natal. Há uma necessidade urgente de educação, treinamento e estabelecimento de diretrizes para cirurgiões-dentistas e profissionais de cuidados pré-natais sobre saúde bucal em gestantes. Uma abordagem multidisciplinar ajudará a abordar este importante, mas negligenciado, aspecto do cuidado pré-natal (3,5).

O conhecimento dos cirurgiões-dentistas sobre os trimestres na gravidez é importante para mensurar e prever possíveis problemas, possibilitando cuidados odontológicos na prescrição de medicamentos e exames radiográficos, induzindo a um tratamento seguro, eficaz e com menor risco de efeitos deletérios aos bebês. Entretanto, ainda há receio por parte desses profissionais



pelo fato das mudanças físicas e psíquicas que as mulheres passam nessa fase de suas vidas e que, automaticamente, acaba afetando todo o seu emocional (2,12,13).

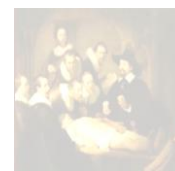
A partir desses conhecimentos, devem ser desenvolvidas ações de promoção da saúde e programas educativo-preventivos, visando reduzir a prevalência de doenças nesta população tão especial. Considerando-se a ocorrência de diversas alterações durante o período gestacional que, embora sejam fisiológicas, podem modificar a condição de saúde bucal da gestante, e a importância das mães no núcleo familiar, especialmente no tocante à saúde de seus integrantes, é imperioso que elas tenham acesso às informações que contemplem a melhoria de sua qualidade de vida. Nessa perspectiva, ressalta-se a necessidade de os cirurgiões-dentistas estarem inseridos em programas de pré-natal e, dessa forma, vivenciarem seu papel de educadores (14).

Diante do exposto, o objetivo desse trabalho foi analisar o conhecimento de gestantes em dois aspectos da saúde bucal: a importância da saúde bucal durante o período gestacional e a influência do autocuidado na saúde bucal do bebê.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

Constitui-se de um estudo transversal, de abordagem descritiva e quantitativa. Para a realização, foi desenvolvido um questionário próprio composto por questões objetivas e que contempla perguntas em torno de três eixos: informações sobre o autocuidado em saúde bucal; informações sobre o autocuidado em saúde bucal; informações sobre saúde bucal durante a gravidez e conhecimento sobre influência da saúde bucal materna na saúde bucal do bebê. Além disso, informações pessoais (sem identificação) também foram coletadas (faixa etária, período da gravidez, grau de instrução, ocupação). Um total de 141 gestantes foram abordadas em sete unidades básicas de saúde da zona urbana de três municípios do interior da Paraíba, a saber: UBS Manoel Camilo (São José de Piranhas), UBS Aldenir Meireles de Almeida (São João do Rio do Peixe), UBS Luiz Macena de Aragão (Uiraúna), UBS Salvelina Maria Batista (São João do Rio do Peixe), UBS Aurélio Cavalcanti (São José de Piranhas), UBS Maria Edilane Moura de Castro (São João do Rio do Peixe) e UBS Firmo José de Andrade (Uiraúna) nos dias de suas consultas de pré-natal. Todas as unidades disponibilizavam atendimento odontológico. Foi explicado o tema do estudo e aquelas que concordaram em participar foram entrevistadas.

Os dados foram coletados no período de outubro de 2017 a junho de 2018, sendo aleatória a escolha das gestantes, conforme foram comparecendo a consulta do pré-natal, não interferindo na operacionalização e/ou nas atividades cotidianas das mesmas. Participaram da pesquisa apenas as gestantes que assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Para que as



gestantes menores de idade que tiveram interesse em participar da pesquisa pudessem fazê-lo, foi solicitada a assinatura do TCLE pelo responsável.

Esta pesquisa foi aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Alcides Carneiro da UFCG – Campina Grande, sob número CAAE 64371616.1.0000.5182 e parecer número 2.500.799.

Os resultados são apresentados através de análise descritiva.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

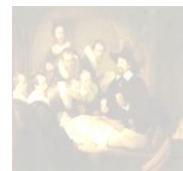
Os resultados serão apresentados em quatro eixos: Caracterização da amostra, autocuidado em saúde bucal, saúde bucal durante a gravidez e conhecimento sobre a influência da saúde bucal materna na saúde bucal do bebê.

Quanto a caracterização, das 141 gestantes, a maioria estava na faixa etária de 21 a 30 anos (53,1%), estavam no segundo trimestre de gravidez (35%), completaram o ensino médio (35,7%) e não exerciam trabalho fora de casa (63,1%) (Tabela 1). Apenas uma não soube em qual período da gestação se encontrava e outra não soube informar o grau de escolaridade.

Tabela 1: Perfil epidemiológico de gestantes atendidas nas UBS das cidades de São João do Rio do Peixe, São José de Piranhas e Uiraúna -PB, 2017-2018

|                              |                    | n (%)            |
|------------------------------|--------------------|------------------|
| <b>Faixa etária</b>          | 10-20a             | 29 (20,5)        |
|                              | 21-30a             | 75 (53,1)        |
|                              | 31-40a             | 37(26,4)         |
|                              |                    | <b>141 (100)</b> |
| <b>Período da gravidez</b>   | 1º Trim            | 44 (31,2)        |
|                              | 2º Trim            | 49 (34,7)        |
|                              | 3º Trim            | 47 (33,3)        |
|                              | Não soube informar | 1 (0,8)          |
|                              | <b>141 (100)</b>   |                  |
| <b>Grau de escolaridade*</b> | Não sabe ler       | 0 (0)            |
|                              | EFC                | 14 (10,1)        |
|                              | EFI                | 36 (25,5)        |
|                              | EMC                | 50 (35,4)        |
|                              | EMI                | 31 (21,9)        |
|                              | ES                 | 9 (6,3)          |
| Não soube informar           | 1 (0,8)            |                  |
|                              | <b>141 (100)</b>   |                  |
| <b>Ocupação</b>              | Lar                | 89 (63,1)        |
|                              | Estuda             | 13 (9,2)         |
|                              | Trabalha fora      | 39 (27,7)        |
|                              | <b>141 (100)</b>   |                  |

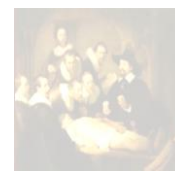
\*EFC: ensino Fundamental completo; EFI: Ensino fundamental incompleto; EMC: Ensino Médio Completo; EMI: Ensino Médio Incompleto; ES: Ensino Superior.



De acordo com os resultados observados, menos da metade das mulheres (42,2%) completaram o ensino médio e o ensino superior. O grau de escolaridade materno é uma variável importante a ser considerada, uma vez que estudos demonstram que mães que têm maior nível educacional influenciam de forma positiva a saúde bucal de seus filhos. (6, 15) Granville-Garcia et al., (15) realizou trabalho semelhante com 100 gestantes em uma cidade no interior do estado de Pernambuco e também destaca a importância no nível educacional. Além disso, esse é um achado relevante para as intervenções das políticas públicas de saúde, considerando que o perfil jovem pode representar uma população aberta à incorporação de hábitos saudáveis (6,7).

As gestantes também foram questionadas quanto ao recebimento de orientação de profissionais sobre a importância da saúde bucal durante a gestação. Do total, apenas 53,1% afirmaram que algum profissional (enfermeiras na maioria) falou sobre o tema e metade desse público foi orientado a procurar um cirurgião-dentista para receber cuidados preventivo-curativos nesse período. Esse é um dado expressivo, pois demonstra que apenas metade das gestantes dessa pesquisa recebeu algum tipo de informação sobre saúde bucal. Em outros trabalhos (13,16) a maioria desse público (78% e 67%, respectivamente) também não recebeu nenhuma informação sobre o tema. Os resultados de Bastiani et al. (16), em pesquisa realizada com 80 gestantes de serviços de saúde privados e públicos, na cidade de Maringá, mostraram que 67% desse público não recebeu informações sobre saúde bucal. Também já foram feitas comparações sobre o recebimento de informações sobre saúde bucal por gestantes usuárias do SUS e de clínicas privadas na cidade de Caruaru (PE), com 100 gestantes, e Maringá (PR), com 80 gestantes, e foi demonstrado que aquelas oriundas do SUS receberam orientações insuficientes ou não receberam ( $p < 0,05$ ) (15,16). Isso demonstra que, independente da região no país, esse público ainda não recebe a atenção devida a respeito da saúde bucal.

É normal que o enfermeiro seja o primeiro a fazer essa orientação, pois é o profissional com o qual ela tem mais contato após a confirmação da gravidez. Entretanto, destaca-se a importância de que esse profissional não só fale sobre a saúde bucal, mas que incentive a gestante a procurar um cirurgião-dentista (CD). Além disso, a participação do CD durante a gestação deve ser efetiva. Nesse estudo, as participantes são todas oriundas de unidades básicas de saúde, local onde realizam seu pré-natal. O acesso à consulta odontológica no pré-natal precisa tornar-se rotina na Estratégia de Saúde da Família (ESF), pois se trata de um espaço privilegiado para promover saúde bucal e através da educação em saúde desenvolver a consciência de responsabilidade da gestante pela sua saúde e a dos seus filhos, atuando de maneira positiva na prevenção primária (10). Dessa forma, a comunicação entre os profissionais da saúde que compõem essa estrutura é fundamental para que a melhor assistência seja prestada a todos os usuários, inclusive as



gestantes (14,17). No Brasil há o reconhecimento da Divisão Nacional de Saúde Materno-Infantil (Ministério da Saúde), através do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher, no qual toda gestante agendada para consulta de rotina nas unidades de saúde que dispõem de serviço odontológico, deverá ser assistida quanto a sua saúde bucal durante o pré-natal (1,10).

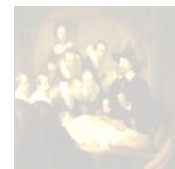
Sobre o autocuidado em saúde bucal, os dados são apresentados na tabela 2. A maioria das gestantes vai ao dentista pelo menos uma vez ao ano (40,4%) e escovam os dentes 3 vezes ao dia (47,5%). Além disso, 73,7% não referiram sangramento gengival, resultados indicativos do interesse com o autocuidado bucal. Entretanto, ao serem questionadas sobre o uso do fio dental, quase metade das mulheres relatou não utilizá-lo.

Tabela 2. Informações sobre saúde bucal de gestantes atendidas nas UBS de cidades paraibanas, 2017-2018.

|  | n (%)            |
|--|------------------|
| <b>Quantas vezes por ano você vai ao dentista?</b> |                  |
| 1 vez  | 57 (40,4)        |
| 2 vezes  | 40 (28,3)        |
| 3 vezes  | 13 (9,2)         |
| Mais de 3 vezes                                    | 31 (22,1)        |
|  | <b>141 (100)</b> |
| <b>Nota sangramento na gengiva?</b>                |                  |
| Sim  | 34 (24,1)        |
| Não  | 104 (73,7)       |
| Nunca observei                                     | 3 (2,2)          |
|  | <b>141 (100)</b> |
| <b>Quantas vezes por dia escova os dentes?</b>     |                  |
| 1 vez  | 6 (4,2)          |
| 2 vezes  | 51 (36,1)        |
| 3 vezes  | 67 (47,5)        |
| Mais de 3 vezes                                    | 17 (12,2)        |
|  | <b>141 (100)</b> |
| <b>Usa fio dental?</b>                             |                  |
| Sim  | 71 (50,3)        |
| Não  | 70 (49,7)        |
|  | <b>141 (100)</b> |

Quanto ao sangramento gengival, resultados semelhantes aos do presente estudo já foram observados, conforme relatado por Granville-Garcia et al (15). Entretanto, em que pese às modificações hormonais durante a gestação predispondo a inflamação gengival, os resultados dos estudos neste sentido ainda são conflitantes.

De acordo com os resultados vistos na tabela 2, é possível inferir que as gestantes desse estudo relatam ser autocuidadasas com a saúde bucal, visto que a maioria não relata sangramento gengival, higienizam os dentes pelo menos três ao dia, usam fio dental e vão a um serviço odontológico pelo menos uma vez ao ano. Entretanto, esse pode ser visto como um viés desse trabalho, pois não foi realizado exame clínico para avaliar se as condições bucais das



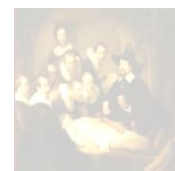
participantes de fato correspondem a sua autopercepção positiva e se as condições de saúde bucal são condizentes com a relatada ida ao serviço. Corroborando os achados do presente estudo, Massoni et al., (6) realizou um estudo com 100 gestantes no interior do Rio Grande do Norte e identificou que mulheres grávidas de baixa renda possuem práticas saudáveis de cuidados de saúde bucal, mas precisam de serviços odontológicos e educação em saúde bucal. Uma história de autocuidado com saúde bucal, educação voltada para a saúde bucal, rastreio dental e encaminhamento para tratamento dentário, se necessário, devem ser uma parte rotineira dos cuidados pré-natais e exames anuais.

Na tabela 3 são apresentados os resultados sobre a saúde bucal relatada pelas mães durante a gravidez. A maioria das gestantes acredita que devem cuidar mais dos dentes durante esse período (90,7%), que é importante procurar um cirurgião-dentista para avaliação da saúde bucal (92,9%), que o período gestacional não é responsável pelo aparecimento de lesões cariosas (43,2%) e acreditam que a gravidez não é capaz de provocar perda dentária (77,3%). Entretanto, mais da metade afirmou que houve mudança de hábitos alimentares durante a gravidez (74,4%), com inclusão de mais carboidratos e açúcares na dieta.

Tabela 3: Informações sobre saúde bucal durante a gestação em mulheres atendidas nas UBS de cidades paraibanas, 2017-2018.

|  | n (%)            |
|--|------------------|
| <b>Você acha que deve cuidar mais dos dentes durante a gravidez?</b> |                  |
| Sim  | 128 (90,7)       |
| Não  | 4 (2,8)          |
| Não faz diferença  | 3 (2,1)          |
| Não sabe   | 6 (4,4)          |
|  | <b>141 (100)</b> |
| <b>Gravidez causa cárie?</b>   |                  |
| Sim  | 37 (26,2)        |
| Não  | 61 (43,2)        |
| Não faz diferença  | 1 (0,7)          |
| Não sabe   | 42 (29,9)        |
|  | <b>141 (100)</b> |
| <b>É normal perder dentes durante a gravidez?</b>                    |                  |
| Sim  | 12 (8,5)         |
| Não  | 109 (77,3)       |
| Não faz diferença  | 0 (0)            |
| Não sabe   | 20 (14,2)        |
|  | <b>141 (100)</b> |
| <b>Gengiva começou a sangrar mais depois da gravidez?</b>            |                  |
| Sim  | 57 (40,4)        |
| Não  | 45 (31,9)        |
| Não faz diferença  | 0 (0)            |
| Não sabe   | 39 (27,7)        |
|  | <b>141 (100)</b> |
| <b>É importante para a gravidez procurar um dentista?</b>            |                  |
| Sim  | 131 (92,9)       |
| Não  | 6 (4,2)          |





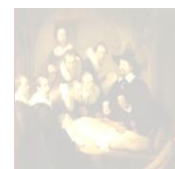
|   |                  |
|---|------------------|
| Não faz diferença   | 0 (0)            |
| Não sabe  | 4 (2,9)          |
|   | <b>141 (100)</b> |
| <i>Houve mudança de hábitos alimentares durante a gestação?</i> |                  |
| Sim   | 105 (74,4)       |
| Não   | 36 (25,6)        |
|   | <b>141 (100)</b> |

É bastante positivo que a maioria das grávidas considere a importância de procurar um cirurgião-dentista durante a gestação, ainda que nem todas tenham recebido esse tipo de orientação. Além disso, nessa pesquisa, a maioria das gestantes não acredita que a gravidez seja capaz de provocar perda dentária ou favoreça o surgimento de lesões cariosas. Em contrapartida, Mendonça et al., (11) em sua pesquisa com 31 gestantes atendidas em uma unidade básica de saúde, realizada no município de Barbalha (CE) destacou que a maioria das gestantes entrevistadas (59,2%) acreditavam que a gravidez, por si só, aumenta o número de lesões cariosas, evidenciando a desinformação deste grupo em relação à saúde bucal. Entretanto, é importante destacar a referida mudança de hábitos alimentares na presente pesquisa, que pode ser um ponto de partida para o desenvolvimento de alterações na cavidade bucal. A literatura relata que nos últimos anos houve uma mudança nos hábitos das gestantes e uma maior procura ao dentista no pré-natal, apesar do acesso limitado. Mesmo assim ainda é necessário desenvolver um trabalho educativo com essa clientela, esclarecendo dúvidas e melhorando o acesso ao serviço público odontológico neste período (7,8,12-14).

A tabela 4 apresenta informações sobre o conhecimento das mães a respeito da influência da saúde bucal materna para a saúde bucal do bebê. A maioria das gestantes acredita que é importante para a saúde bucal do bebê procurar um cirurgião-dentista durante a gravidez (70,9%), que sua saúde bucal pode interferir na saúde bucal do seu bebê (45,3%), que problemas com sua saúde bucal podem causar alterações na gestação (59,5%) e que o tratamento odontológico não causa algum problema para o bebê (60,9%). Apesar da maioria das gestantes relatar que o tratamento odontológico não é capaz de fazer mal para o bebê, quase 30% delas ainda acredita nesse mito. No questionário foram apontadas algumas alternativas sobre possíveis procedimentos que pudessem causar problemas para o bebê, como realização de radiografias, aplicação de anestesia, realização de limpeza dentária, realização de exodontia ou realização de restauração provisória ou definitiva e elas podiam marcar mais de uma alternativa. As alternativas mais consideradas foram a realização de radiografia, anestesia e exodontia.

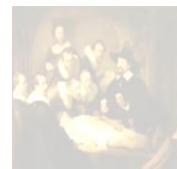
Tabela 4: Conhecimento sobre influência da saúde bucal materna na saúde bucal do bebê em gestantes atendidas nas UBS de cidades paraibanas, 2017-2018.

|  | n (%) |
|--|-------|
|--|-------|



|   |                  |
|---|------------------|
| <b>É importante para o bebê procurar um dentista durante a gravidez?</b>                    |                  |
| Sim   | 100 (70,9)       |
| Não   | 15 (10,6)        |
| Não faz diferença   | 2 (1,4)          |
| Não sabe  | 24 (17,1)        |
|   | <b>141 (100)</b> |
| <b>Você acha que o tratamento odontológico pode fazer mal para o bebê?</b>                  |                  |
| Sim   | 40 (28,3)        |
| Não   | 86 (60,9)        |
| Não faz diferença   | 0 (0)            |
| Não sabe  | 15 (10,8)        |
|   | <b>141 (100)</b> |
| <b>Você acha que sua saúde bucal pode interferir na saúde do seu bebê?</b>                  |                  |
| Sim   | 64 (45,3)        |
| Não   | 49 (34,7)        |
| Não faz diferença   | 0 (0)            |
| Não sabe  | 28 (20)          |
|   | <b>141 (100)</b> |
| <b>Você acha que pode ter problemas na gravidez por causa de alterações da saúde bucal?</b> |                  |
| Sim   | 84 (59,5)        |
| Não   | 35 (24,8)        |
| Não faz diferença   | 1 (0,7)          |
| Não sabe  | 21 (15)          |
|   | <b>141 (100)</b> |
| <b>Gostaria de receber informações sobre saúde bucal para bebês?</b>                        |                  |
| Sim   | 128 (90,7)       |
| Não   | 13 (9,3)         |
| Não faz diferença   | 0 (0)            |
|   | <b>141 (100)</b> |

A literatura aponta que gestantes com variados graus de gengivite ou periodontite podem vir a ter parto prematuro. Apesar de os estudos ainda não serem completamente afirmativos, sabe-se que essa possibilidade existe e deve ser considerada durante a gestação devido aos problemas que o bebê pode apresentar em virtude do nascimento a pré-termo (3, 18). Além disso, as grávidas participantes desse estudo também acreditam que determinados procedimentos odontológicos podem trazer problemas para o bebê, assim como relatado em outros trabalhos (7,14). Essa hipótese deve-se a escassez de informações repassadas para elas e destaca a importância da participação do cirurgião-dentista durante o período da gravidez. É importante conhecer a condição de saúde bucal e a percepção da gestante em relação à atenção odontológica, desmistificando crenças que ainda persistem envolvendo o tratamento odontológico e este, quando necessário, deve ser realizado com resolutividade, evitando agravos (19). Persistência de mitos e medos sobre atenção odontológica no período gestacional ainda são encontrados na literatura. Gonçalves et al., em seu estudo com 51 gestantes no município de Juazeiro do Norte (CE), e Napoleão et al., avaliando 43 gestantes no município de Quixadá (CE), evidenciam a necessidade de melhor orientação de profissionais para que estes tenham



segurança para realização do tratamento odontológico e transmitam para as gestantes a importância da manutenção da saúde bucal durante este período. O reforço da necessidade do estabelecimento de diretrizes em saúde bucal perinatal e a participação de profissionais para enfatizar este importante aspecto do pré-natal é descrito. Monteiro et al. (2016), numa pesquisa qualitativa com 30 gestantes de uma maternidade da Universidade Federal do Rio Grande do Norte concluiu que durante a gestação, houve mudança nos hábitos desse público e uma maior procura ao dentista no pré-natal, mas a referência a limitação do acesso persiste (8). Napoleao et al., (2018) concluiu que as gestantes participantes do seu estudo apresentam conhecimento sobre a importância da higiene bucal, mas poucas delas receberam algum tipo de assistência e orientação sobre saúde bucal do bebê durante o período pré-natal (12). Ressalta-se a importância da inclusão do profissional de odontologia nesse período de modo a repassar informações e esclarecer eventuais dúvidas que surgirem sobre a saúde bucal do bebê. A adoção de modos de vida mais saudáveis requer a proposição de estratégias que favoreçam a adesão e a participação dos profissionais no aconselhamento como ação de promoção da saúde que gere maior autonomia e qualidade de vida, sustentado por políticas e programas de promoção da saúde. Para tanto, é necessário considerar tanto as barreiras à adesão referidas pelos usuários como as dificuldades vividas pelos profissionais de saúde para a sua implementação no cotidiano profissional e de vida. Frequentemente, tais dificuldades estão relacionadas à falta de tempo, motivação, conhecimentos teórico-práticos sobre o assunto, à própria dificuldade em adotar modos mais saudáveis de vida e à sua percepção sobre a adesão dos pacientes ao aconselhamento (17).

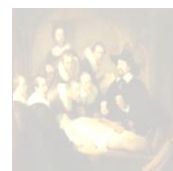
## **CONCLUSÕES**

Em suma, apesar de apenas a metade das gestantes ter recebido informações sobre saúde bucal e serem orientadas sobre a importância de procurar o serviço odontológico como parte do pré-natal, identifica-se o conhecimento das mesmas sobre a importância da saúde bucal durante a gestação e que a manutenção da mesma é importante para a saúde bucal do bebê. Dessa maneira, reforça-se a importância da participação ativa do cirurgião-dentista durante o pré-natal.

## **AGRADECIMENTOS**

Os autores agradecem o apoio do CNPq, Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – Brasil para o desenvolvimento desse trabalho.

## **CONFLITO DE INTERESSE**



Não há conflito de interesse.

## REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde Bucal. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 92 p.

Vasconcelos RG, Vasconcelos MG, Mafra RP, Alves Jr LCA, Queiroz LMG, Barboza CAG. Atendimento odontológico a pacientes gestantes: como proceder com segurança. Rev. bras. Odontol. 2012; 69(1):120-4.

Kurien S, Kattimani VS, Sriram RR, Sriram SK, K PR V, Bhupathi A, et al. Management of pregnant patient in dentistry. J Int Oral Heal. 2013; 5(1):88–97.

Krüger MSM, Lang CA, Almeida LHS, Bello-correa FO, Romano AR, Papen FG. Dental pain and associated factors among pregnant women: an observational study. Matern Child Health J. 2015; 19(3):504-10.

George A, Shamim S, Johnson M, Dahlen H, Ajwani S, Bhole S, et al. How do dental and prenatal care practitioners perceive dental care during pregnancy? current evidence and implications. Birth. 2012; 39(3):238-47.

Massoni ACLT, Pereira RB, Fernandes JMFA, Dantas LS, Perazzo MF, Granville-Garcia AF. Percepções das gestantes e puérperas sobre a saúde bucal infantil: influência das condições sociodemográficas. RFO. 2016; 21(3):318-24.

Gonçalves JB, Guimarães ALA, Araújo TLC, Amaral RC. Conhecimento sobre saúde bucal das gestantes atendidas em CRAS. Rev Interfaces 2015; 3(8):1-8.

Monteiro ACC, Pereira RM, Amorim LPA, Costa ICC. Tratamento odontológico na gravidez: o que mudou na concepção das gestantes? Revista Ciência Plural. 2016; 2(2):67-83.

World Health Organization. (2016). WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. Luxembourg: World Health Organization.

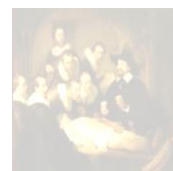
Moimaz SAS, Saliba TA, Arcieri RM, Lofego L, Saliba NA. Atenção à saúde materno-infantil e saúde bucal nos ciclos do PMAQ-AB. Manag Prim Health Care, 2018;9:e1.

Mendonça CPS, Carvalho MEO, Amaral RC, Araujo TLC. Avaliação do grau de conhecimento das gestantes quanto a saúde oral do bebê atendidas em uma unidade básica de saúde. Rev Interfaces. 2015; 3(8):1-5.

Napoleao AMM, Alencar AA, Silva CHF, Martins LFB, Carneiro SV. Conhecimento das gestantes sobre a saúde bucal do bebê. Rev. Expr. Catól. Saúde. 2018; 3(2):38-45.

Parente CAR, Colares NN, Martins HMA, Lobo VFB, Silva CHF, Martins LFB et al. Conhecimento das gestantes sobre o atendimento odontológico. Anais da JOAC. 2017; 3(1).

Nobrega MTC, Freire JCP, Dias-Ribeiro E. Percepção de gestantes e mães sobre saúde bucal: revisão de literatura. Revista UNINGÁ. 2016; 27(3):44-8.



Granville-Garcia AF, Leite AF, Smith LEA, Campos RVS, Menezes VA. Conhecimento de gestantes sobre saúde bucal no município de Caruaru – PE. Revista de Odontologia da UNESP. 2007; 36(3):243-9.

Bastiani C, Cota ALS, Provenzano MGA, Fracasso MLC, Honório HM, Rios D. Conhecimento das gestantes sobre alterações bucais e tratamento odontológico durante a gravidez. Odontol Clín-Cient. 2010; 9(2):155-60.

Silva JF, Pinheiro-Ferreira SMS, Silva RV, Pereira RM, Santos ICB. Knowledge and attitudes of dentists regarding the oral health of pregnant women. Rev. Bras. Odontol. 2018; 75:e1065.

Zhong C, Kn MA, Wong YS, So Y, Lee PC, Yang Y. Oral health knowledge of pregnant women on pregnancy gingivitis and children's oral health. The Journal of Clinical Pediatric Dentistry. J Clin Pediatr Dent. 2015; 39(2):105-8.

Silva JF, Pinheiro-Ferreira SMS, Silva RV, Pereira RM, Santos ICB. Knowledge and attitudes of dentists regarding the oral health of pregnant women. Rev. Bras. Odontol. 2018; 75:e1065.