



conbracis

IV Congresso
Brasileiro de
CIÊNCIAS da
SAÚDE

Saúde Populacional:
Metas e Desafios
do Século XXI

ISSN 2525-6696

www.conbracis.com.br

ACESSO DE GESTANTES E SUA PERCEPÇÃO DE SAÚDE ORAL NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE

Suzana Peixoto de Araújo¹
Marcelo Henrique Santos²
Júlia Cláudia Tenório³
Betijane Soares de Barros⁴

RESUMO

A gravidez é uma condição sistêmica onde ocorrem mudanças fisiológicas múltiplas no organismo, modificando o equilíbrio normal da cavidade bucal, provocando um grande número de alterações bucais. O controle odontológico é muito importante, mas é esquecido tanto pela paciente quanto pelos profissionais de saúde, por não considerarem que a quantidade de consultas odontológicas deva ser igual aos de pré-natal. O desconhecimento dos demais profissionais de saúde pode interferir, para odontologia, na captação das gestantes nas primeiras fases da gravidez. **OBJETIVO** Elencar algumas percepções das gestantes com relação à sua saúde bucal, bem como avaliar a qualidade do acesso destas ao Sistema Único de Saúde. **METODOLOGIA** Este estudo desenvolveu-se por meio de uma revisão de literatura de natureza qualitativa. Foram utilizadas como critérios de inclusão: artigos, monografias e teses na íntegra no idioma português; o cruzamento das palavras-chave, a data de publicação principalmente no período entre 2016 e 2020; e como critério de exclusão os trabalhos que não eram gratuitos, os repetidos e os que não atendiam ao objetivo da pesquisa. Foram pré-selecionados 108 trabalhos disponíveis em um total de 463, e utilizados 11 destes pré-selecionados. **RESULTADOS E CONCLUSÕES** Ainda existe resistência por parte dos demais profissionais da atenção básica quanto a orientar as gestantes sobre a saúde bucal das mesmas. É consenso que elas são mais receptivas para as orientações que lhe são passadas, bem como as mesmas respondem melhor ao tratamento quando atendidas com o devido acolhimento e escuta qualificada pelo profissional da saúde.

Palavras-chave: Saúde Bucal, Gestantes, Promoção de Saúde, Cárie Dentária, Doença Periodontal.

INTRODUÇÃO

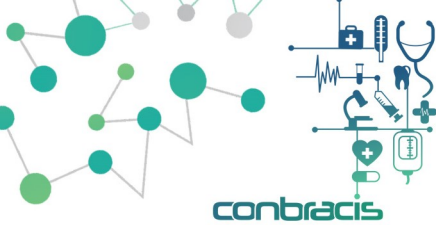
O controle odontológico durante a gravidez é muito importante, mas em muitos casos é esquecido tanto pela paciente quanto pelos profissionais de saúde, por não considerarem que

¹ Graduada pelo Curso de **Serviço Social** da Faculdade Integrada Tiradentes/Universidade Integrada Tiradentes – FITS/UNIT, suzanapeixoto123@hotmail.com; Mestranda em **Saúde Pública** pela Absolute Christian University – Orlando - FL

² Graduado pelo Curso de **Odontologia** da Universidade Federal Fluminense – UFF/RJ, marcelojabour@yahoo.com.br; Especialista em Saúde Coletiva (UNIGRANRIO/RJ); Especialista Docência do ensino Superior (CESMAC/AL); Especialista em Saúde da Pessoa Idosa (UFMA/MA) Mestrando em **Saúde Pública** pela Absolute Christian University – Orlando - FL

³ Graduada pelo Curso de **Farmácia** do Centro de Estudos Superiores de Maceió – CESMAC/AL, juliaclaudiatenorio@yahoo.com.br; Mestranda em **Saúde Pública** pela Absolute Christian University – Orlando - FL

⁴ Graduada em **Ciências Biológicas** (AESAs). Doutorado em Ciências da Educação (FACLE), Doutorado em Ciências da Saúde (ACU), Mestrado em Ciências da Saúde (UFAL), Especialista em Ciências Biológicas (AESAs), Especialista em Neuropedagogia (UNIP), bj-sb@hotmail.com

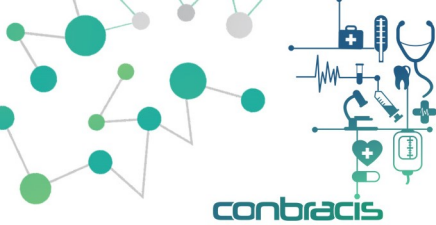


o número de consultas no dentista deva ser igual ao check-ups ginecológicos, além do sistema de saúde ser precário, o que por isso pode haver um baixo índice de atendimento à população materna. Outra condição que agrava esse percentual é o desconhecimento dos próprios profissionais de saúde, pois são eles que em muitos casos encaminham os pacientes para nossa área de atendimento, logo não conseguem captar as gestantes nas primeiras fases da gravidez. Mitos e práticas relacionados à saúde bucal são repassados nas famílias e fazem com que os tratamentos odontológicos sejam adiados ou evitados por medos infundados. O que torna baixa a demanda nesse grupo, apesar de ser considerado uma população importante em saúde pública (ANYOSA-CALDERÓN et al, 2019).

Ao longo dos últimos 20 anos, o acesso à saúde bucal tem sido relacionado com o uso, a utilização, a acessibilidade e a porta de entrada em um serviço assistencial de saúde. No contexto brasileiro, a universalização do acesso constitui um dos principais desafios da gestão dos sistemas locais de saúde enfrentados para a efetivação do Sistema Único de Saúde (SUS) como modelo de política pública. Em sentido mais amplo, o acesso à saúde bucal abrange fatores políticos, organizacionais, contextuais e simbólicos, e é objeto de discussão como parte do processo de geração da integralidade do cuidado à saúde. Observa-se na literatura sobre o tema “acesso” uma variação em relação ao momento de entrada no serviço para os resultados dos cuidados recebidos, demandados e em relação ao nível de atenção (FONSECA, FONSECA, MENEGHIN, 2017).

Nesse contexto, questões vinculadas a porte populacional, políticas de saúde bucal, estrutura do serviço, contexto social, fatores econômicos, aspectos demográficos e comportamentos coletivo e individual têm forte influência sobre o modelo político, organizacional e de assistência à saúde bucal. A compreensão dos fatores que constroem e potencializam o acesso à saúde bucal permite o monitoramento e o gerenciamento do sistema de saúde para impulsionar mudanças comportamentais e melhores resultados das ações oferecidas pelos serviços e sistemas de saúde. Sendo assim, é necessário o refinamento do conhecimento dos mecanismos de como esses fatores interagem e atuam sobre a saúde bucal de indivíduos e populações. É importante também o acesso como elemento transformador da realidade por meio da consciência de cidadania e do sentimento de pertencimento e da contribuição para a organização dos serviços locais de saúde bucal (FONSECA, FONSECA, MENEGHIN, 2017).

A gravidez é uma condição sistêmica onde ocorrem mudanças fisiológicas múltiplas no organismo, destinadas a prepará-lo para o parto e amamentação, modificando o equilíbrio



conbracis

**IV Congresso
Brasileiro de
CIÊNCIAS da
SAÚDE**

Saúde Populacional:
Metas e Desafios
do Século XXI

ISSN 2525-6696

www.conbracis.com.br

normal da cavidade bucal o que provoca um grande número de alterações bucais. As manifestações bucais associadas a tais alterações referem-se diretamente a fatores ligados à sua higiene, sendo as principais a cárie e a doença periodontal. O tratamento odontológico pré-natal deve ser realizado durante toda a gestação, com intuito de diminuir focos de infecção na gestante que poderão levar a complicações gestacionais e alcançando assim a prevenção primária das principais doenças bucais. Durante todo esse processo, ocorrem mudanças no organismo da mulher pelo aumento da quantidade de hormônios, alterando inclusive o equilíbrio da cavidade bucal. Além disso, a negligência em relação à higiene bucal pode aumentar o risco de desenvolvimento de cárie e doença periodontal (OLIVEIRA et al, 2018).

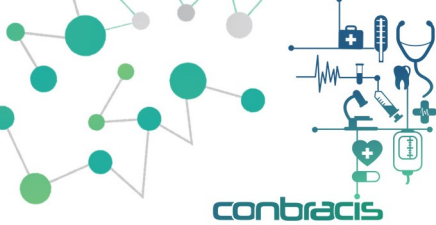
O presente artigo objetiva elencar algumas percepções das gestantes com relação à sua saúde bucal, bem como avaliar a qualidade do acesso destas ao Sistema Único de Saúde (SUS).

METODOLOGIA

O presente estudo se desenvolveu por meio de uma revisão de literatura de natureza qualitativa. Para a produção desta pesquisa inicialmente foi estabelecida identificação do tema; Em seguida, no que se refere à segregação das fontes adquiridas foram utilizadas bases de dados online. A fim de determinar as informações relevantes que seriam extraídas na revisão das fontes, foram utilizadas como critérios de inclusão: artigos, monografias e teses na íntegra no idioma português; o cruzamento das palavras-chave, a data de publicação (compreendida principalmente no período entre 2016 e 2020); e como critério de exclusão os trabalhos que não eram gratuitos, os repetidos e os que não atendiam ao objetivo da pesquisa. Foram pré-selecionados 108 (cento e oito) trabalhos disponíveis em um total de 463 (quatrocentos e sessenta e três), e utilizados 11 (onze) destes trabalhos pré-selecionados.

REFERENCIAL TEÓRICO

A manutenção da saúde bucal durante a gravidez tem sido reconhecida como um importante desafio de Saúde Pública mundial, já que há registro de alta frequência de inflamação gengival entre gestantes. Alguns estudos sugerem associação entre prematuridade e (ou) baixo peso ao nascer e a doença periodontal, enquanto outros discordam dessa



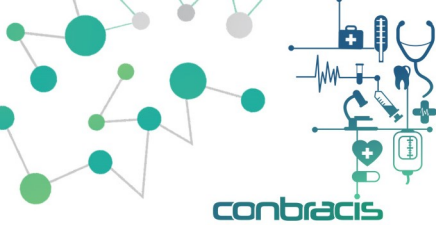
associação. Baixo peso ao nascer e (ou) prematuridade representam não somente um dos maiores problemas obstétricos, como também podem comprometer o desenvolvimento do bebê, além do maior risco de apresentarem alterações bucais como hipoplasia do esmalte dental e cárie precoce na infância (LOPES et al, 2016).

A saúde bucal durante a gravidez e a infância é considerada um componente essencial da saúde geral e do bem-estar. As mulheres grávidas devem adquirir um nível satisfatório de conhecimento sobre aspectos relevantes da saúde, de preferência antes da gravidez. Nesse contexto, também se espera que elas adquiram conhecimento suficiente sobre a saúde bucal de seus filhos desde a infância até a adolescência, considerando seu papel como cuidadores primários. Esta questão assume um alto nível de significância em culturas que incentivam as mulheres a ter muitos filhos e estabelecer famílias numerosas. Na cultura árabe em geral, e na cultura saudita em particular, as mulheres são incentivadas a dar à luz cinco vezes ou mais. Esse fato torna as mulheres mais propensas aos desfechos adversos à saúde bucal associados à gravidez, durante a qual há uma maior suscetibilidade a problemas de saúde bucal, devido às alterações hormonais e aumento da suscetibilidade à gengivite (ABU-HAMMAD et al, 2018).

A gravidez é um estado fisiológico transitório que provoca diferentes alterações hormonais no corpo da mulher. Esses efeitos são generalizados e também há várias alterações orais. Há uma série de alterações especialmente importantes nas condições periodontais da cavidade oral. Essas mudanças têm implicações importantes, pois são conhecidas por causar resultados adversos na gravidez. Um melhor conhecimento sobre esses cenários entre profissionais de saúde e mulheres ajudaria em muito a evitar ou minimizar esses resultados adversos. A educação em saúde é uma ferramenta importante para a conscientização das gestantes quanto à melhoria de sua saúde bucal. Conscientização entre os profissionais de saúde e boa colaboração interdepartamental ajudaria a um tratamento mais eficiente dessas condições relacionadas à gravidez (MARLA et al, 2018).

Elas também são suscetíveis à cárie dentária por causa do aumento da acidez da saliva, desejos alimentares açucarados e cuidados com a saúde bucal inadequados. A má saúde bucal materna pode impactar negativamente a saúde e o bem-estar materno e fetal. Até o momento, três tipos de resultados adversos da gravidez foram identificados como diretamente relacionados à saúde bucal precária durante a gravidez; pré-eclâmpsia, baixo peso ao nascer e parto prematuro (ABU-HAMMAD et al, 2018).

Durante décadas, as mães grávidas associaram a gravidez a uma diminuição do cálcio no corpo, o que leva a problemas dentais; No entanto, as evidências atuais indicam que



alterações fisiológicas se manifestam durante a gravidez e a lactação, exigindo um maior aporte de certos nutrientes, como cálcio, vitamina D, ácido fólico, ferro, proteínas e água. O cálcio precisa ser aumentado para que o feto se mineralize, por isso seu consumo e aporte nutricional ao longo desta fase é fundamental. A ingestão recomendada de cálcio é de 1200 e 1500 mg / dia. Diz-se que ocorre diminuição dos níveis séricos de cálcio na gestante (soma do cálcio ionizado, cálcio nos complexos e a fração ligada à albumina), devido ao fato do feto extrair esse cálcio da mãe. Isso é um equívoco (ANYOSA-CALDERÓN et al, 2019).

As mulheres grávidas são predispostas ao desenvolvimento de cáries dentárias. Vários fatores foram sugeridos para explicar esta ocorrência. Observou-se que há aumento do apetite em gestantes com consumo frequente de alimentos cariogênicos. Isso leva à queda do pH oral abaixo do valor crítico que leva ao desenvolvimento de cáries. A incidência de cárie é ainda aumentada pela ocorrência de enjôo matinal que causa vômitos e refluxo, levando à erosão das superfícies dentais. A experiência da náusea também pode impedir as práticas de higiene oral de rotina. Outro fator que foi sugerido é que as influências hormonais causam secura na boca levando a um efeito de lavagem / tamponamento deficiente da saliva. Conseqüentemente, a incidência geral de cárie em mulheres grávidas é maior do que em casos normais(MARLA et al, 2018).

A cárie dentária durante a gravidez não deve ser tratada apenas como uma infecção dos dentes. Foi descoberto que uma boa higiene oral em uma futura mãe pode ajudar muito na prevenção de cáries na primeira infância em crianças. Estudos mostram que há transmissão vertical de bactérias cariogênicas da mãe para o filho. O *Streptococcus Mutans*, de origem materna, é uma conhecida bactéria cariogênica que destaca esse tipo de transmissão. O *Streptococcus Mutans* pode colonizar a boca de uma criança desde o nascimento ou pode ser transferido através da saliva e é responsável pela iniciação da cárie dentária em uma criança. Vários estudos avaliaram a prevalência de cárie e fatores de risco associados em mulheres grávidas(MARLA et al, 2018).

As mulheres predominantemente aprenderam e desenvolveram suas rotinas de limpeza dos dentes com os pais, mas outras relataram que aprenderam assistindo as pessoas em sua comunidade, por meio de anúncios no rádio e na televisão ou indicaram que eram autodidatas. Em termos de manter a escovação mais frequente (ou seja, duas vezes por dia), os participantes do IDI (sigla em inglês para “ issues through in-depth interviews”, ou em tradução livre, questões de profundidade em entrevistas) identificaram a barreira mais pertinente para ser o acesso a uma escova e pasta de dentes. Muitos indicaram, no entanto,



uma vontade de aumentar a frequência se instruídos por profissionais de saúde da comunidade(LUBON et al, 2018).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em uma época onde os benefícios dos avanços científicos na saúde geral e na saúde bucal, em particular, não são distribuídos equitativamente, a abordagem dos determinantes sociais de saúde se faz necessária para orientar os governos na redução das desigualdades. Ações em saúde bucal devem, portanto, serem dirigidas não apenas aos fatores de comportamento na construção de hábitos saudáveis, mas para os ambientes sociais nos quais os comportamentos de saúde se desenvolvem. De acordo com evidências científicas, saúde bucal e saúde geral estão inter-relacionados, em em particular, infecções orais e os resultados efeitos adversos da gravidez. Dado o custo social e familiar desses resultados adversos – como bebês nascidos com baixo peso, justifica-se ação oportuna da sociedade por meio de políticas públicas voltadas para a melhoria da saúde oral de mulheres grávidas(CORCHUELO-OJEDA, PÉREZ, 2014).

Visando garantir o bem-estar da gestante e orientá-la quanto aos cuidados odontológicos, o Ministério da Saúde recomenda, em seu manual de assistência à saúde durante o pré-natal, que a gestante deve ser referenciada ao atendimento odontológico como uma ação complementar. O estabelecimento precoce de hábitos saudáveis de higiene bucal e dieta alimentar devem ser enfatizados durante a gestação. Nesse sentido, consultas odontológicas e tratamento dental são necessários no decorrer do período pré-natal, não devendo ser interrompidos durante a gravidez e sim incentivados. Na maioria dos casos, entretanto, o cuidado pré-natal odontológico é negligenciado; mulheres grávidas visitam o dentista com menos frequência do que as mulheres não-grávidas (LOPES et al, 2016).

De acordo com dados do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB, do Ministério da Saúde do Governo do Brasil (MS), é possível inferir que o Brasil vem apresentando um aumento progressivo na quantidade de atendimentos odontológicos à gestantes, no período de 2018 até o primeiro quadrimestre de 2020, que nos indica que além de conseguir manter a quantidade de atendimentos, também há uma ampliação na cobertura, permitindo mais gestantes ingressarem no sistema de saúde, conforme nos é apresentado no gráfico à seguir.

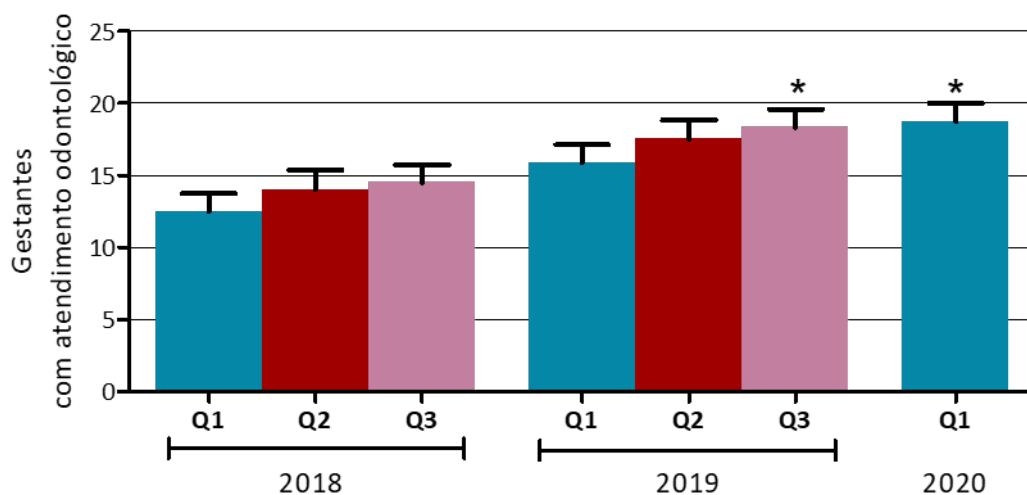


Gráfico 1: Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado no Brasil nos anos de 2018, 2019 e parte de 2020 de acordo com o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). A análise estatística desses valores feitos pelo teste de Anova foi de $p < 0,05$ (*), $p < 0,01$ (**) e $p < 0,01$ (***), com pós-teste de tukey e o intervalo de confiança (IC) de 95%. Fonte : Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB/MS

Ao analisarmos os mesmos dados, agora considerando a divisão por regiões de estados do Brasil, com base nos anos de 2018 e 2019, podemos ver que as regiões Sul e Nordeste apresentaram os melhores números em quantidade de atendimentos odontológicos em 2019, quando comparadas às demais regiões do Brasil. É possível ainda notar que a região Nordeste teve o melhor índice de atendimentos odontológicos à gestantes também em 2018, mas não se pode inferir se o resultado teria a ver com melhorias de acesso aos serviços de saúde, ou ao quantitativo total de gestantes ser maior que os das demais regiões, como visto no gráfico na sequência.

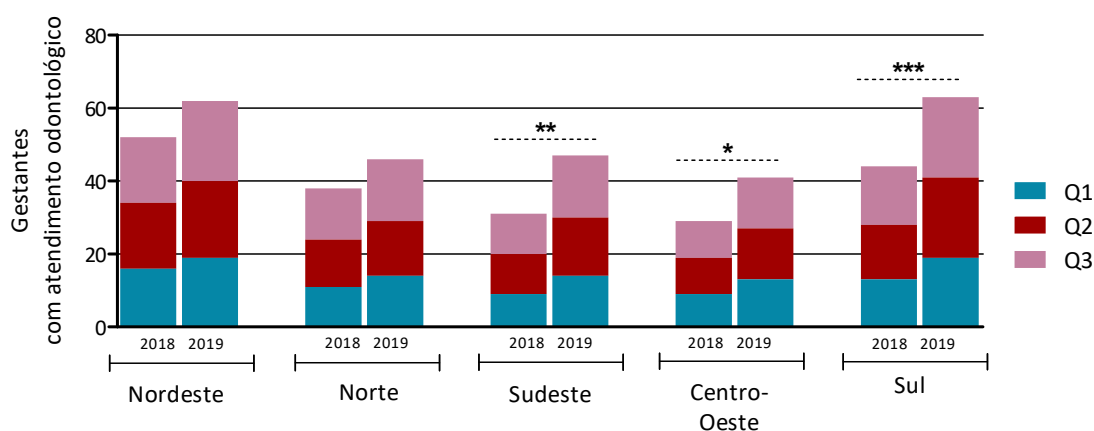
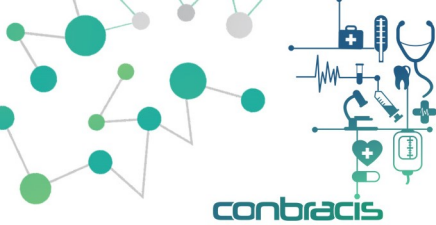


Gráfico 2: Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado por regiões no território brasileiro nos anos de 2018 e 2019 de acordo com o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). A análise estatística desses valores feitos pelo teste de Anova foi de $p < 0,05$ (*), $p < 0,01$ (**) e $p < 0,01$ (***), com



pós-teste de tukey e o intervalo de confiança (IC) de 95%. Fonte : Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB/MS

As gestantes carecem de um atendimento focado na promoção de saúde, considerando que estão mais vulneráveis e abertas a informações que poderão ser revertidas em benefício do bebê. A vulnerabilidade da gestante e do feto torna imprescindível o pré-natal que, se realizado de forma efetiva, poderá reduzir a morbimortalidade materno-infantil. O acolhimento da gestante visa à redução de fatores de risco, e dessa forma precisa ser desenvolvido por meio de um trabalho multidisciplinar e integral, incluindo a saúde bucal da gestante, pois nesse período há uma série de mudanças na cavidade oral, como infecções periodontais, que poderão levar a nascimentos pré-termos e de baixo peso (MARAGNO et al, 2019).

Vários autores relatam barreiras relacionadas ao acesso das gestantes ao tratamento odontológico, como a dificuldade para o agendamento de consultas odontológicas, determinada por questões administrativas operacionais do serviço, por déficit de conhecimento profissional ou, ainda, por medo de colocar em risco a saúde do bebê e da gestante. O momento gestacional deve ser devidamente reconhecido e dominado pelo cirurgião-dentista, destituindo mitos e orientando a gestante em relação às mudanças na sua saúde bucal, sendo que estas podem implicar na saúde geral (MARAGNO et al, 2019).

Mulheres grávidas são vulneráveis a uma ampla variedade de problemas de saúde oral, incluindo cárie dentária, doenças periodontais e erosão. Essas mudanças podem ser associadas a aumento fisiológico nos níveis de hormônios estrogênicos, pobres práticas de higiene oral, alterações microbianas na flora oral, diariamente alterações na dieta, lanches frequentes e vômitos. A má saúde bucal durante a gravidez foi associada com risco aumentado de nascimento prematuro, baixo peso ao nascer e manifestações clínicas de pré-eclâmpsia. Além disso, a má saúde bucal pode afetar o estado nutricional e qualidade de vida da gestante e de seu feto, e pode contribuir para o desenvolvimento do futuro cárie infantil em seus descendentes (BAHRAMIAN et al, 2018).

A figura 1, apresentada na sequência, mostra que proporções semelhantes – e elevadas – de gestantes usuárias dos serviços público e privado (81,0% e 80,0%, respectivamente) não visitaram o dentista no transcurso da gestação, evidenciando a baixa utilização dos serviços odontológicos durante o período pré-natal (LOPES et al, 2016).

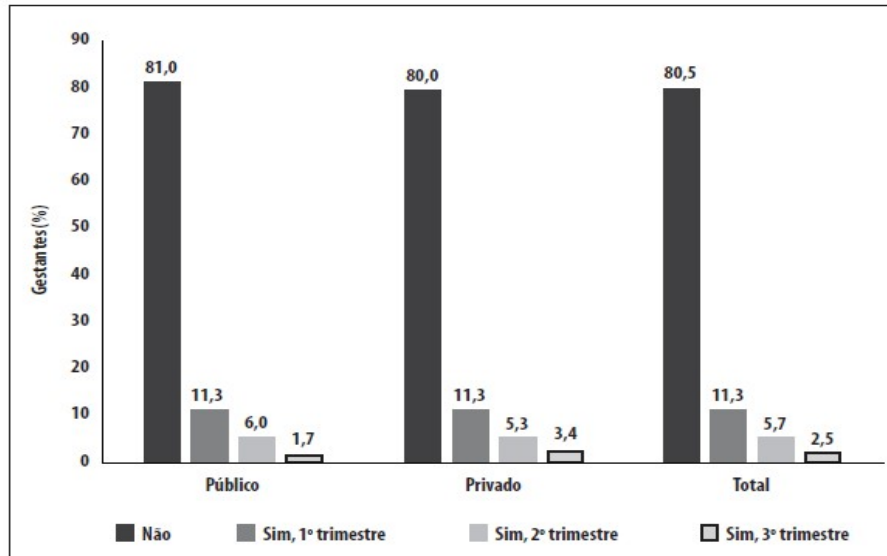
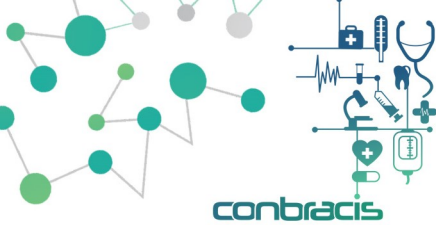


Figura 1 – Distribuição percentual das gestantes que visitaram ou não o dentista durante a gravidez, de acordo com o trimestre de gestação e o tipo de serviço de saúde no município de São Luís, Maranhão, 2007-2008
Fonte : LOPES et al, 2016

O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), além de institucionalizar os processos de avaliação da qualidade nas rotinas de trabalhadores e gestores dos serviços de saúde, busca ampliar o acesso à atenção primária, com garantia de padrões de qualidade comparáveis em nível nacional, regional e local, de forma a permitir maior transparência e efetividade nas ações governamentais direcionadas à atenção primária. Para tanto, o PMAQ-AB situa a avaliação dos serviços de saúde como estratégia permanente para a tomada de decisão e ação central para a melhoria da qualidade das ações de saúde, sendo esta considerada um atributo fundamental a ser alcançado no SUS (NEVES et al, 2019).

Os primeiros resultados publicados a partir da avaliação do PMAQ-AB sobre as equipes de saúde bucal brasileiras apontam que 45,1% dos usuários têm dificuldades de acesso à consulta odontológica; quando o obtêm, a garantia de continuidade de tratamento é dificultada nas regiões Norte e Nordeste. O acesso e o tempo de espera nas especialidades ainda constituem problemas da rede de atenção à saúde, entraves esses que configuram motivos para o deslocamento dos usuários a outros serviços (NEVES, GIORDANO, HUGO, 2019).

De acordo com a tabela 1, como resultado de entrevista para os profissionais de saúde engajados na atenção básica, a maioria (64,30%; n=9) acredita que a má higiene e a alimentação são fatores etiológicos da doença cárie, e adquiriram a informação na graduação (71,40%; n=10). Grande parte deles obteve informações sobre a saúde bucal, também em seu

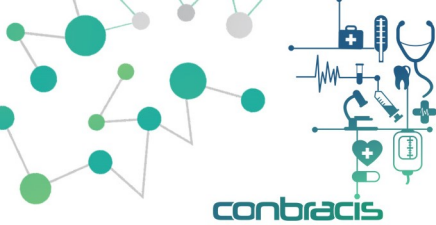


curso de graduação (35,70%; n=5). Sobre as alterações que acontecem no período gestacional, a elevação hormonal foi citada por 14,30% (n=2) dos participantes. Nas alterações orais na gestação, a maioria (35,70%; n=5) acredita que a gengivite seja a mais frequente. As orientações que 71,40% (n=10) dos profissionais oferecem às gestantes têm relação com a melhora da higiene bucal e necessidade de agendamento de consulta odontológica. Em relação às orientações sobre a saúde bucal serem realizadas por todos os profissionais de saúde, 78,60% (n=11) acreditam que sim e um pequeno grupo (21,40%; n=3) afirma que somente o cirurgião dentista é capacitado para isso (MARAGNO et al, 2019).

	N	%
Possui informações sobre fatores etiológicos da Cárie		
Higiene inadequada e alimentação	9	64,30
Placa Dental	1	7,10
Não lembra	2	14,30
Não possui	2	14,30
Aprendeu sobre Cárie		
Curso de Graduação	10	71,40
Curso de Graduação e Pós-graduação	2	14,30
Não aprendeu	2	14,30
Informação alteração cavidade oral da gestante		
Hipersalivação e aumento do número de bactérias	1	7,10
Gengivite e Sangramento	5	35,70
Alteração Hormonal	2	14,30
Mobilidade aumentada	1	7,10
Não possui informações	5	35,70
Aprendeu alterações cavidade bucal		
Curso de Graduação	5	35,70
Pós-graduação	2	14,30
Curso de Graduação e Pós-Graduação	1	7,10
Curso de graduação e vivência prática	1	7,10
Curso de Graduação e curso de aperfeiçoamento	1	7,10
Não aprendeu	4	28,60
Orientação a gestante sobre alteração na cavidade bucal		
Melhorar a Higiene Bucal e marcar consulta odontológica	10	71,40
Aumento da Sensibilidade e sangramento	2	14,30
Não fornece informações	2	14,30
Conhecimentos sobre saúde bucal		
Satisfatório	6	42,90
Relativamente satisfatório	6	42,90
Insatisfatório	2	14,30
Profissional que deve orientar sobre saúde bucal		
Todos os profissionais	11	78,60
Cirurgião-Dentista	3	21,40
Total	14	100,00

Tabela 1 - Avaliação do conhecimento dos entrevistados. Fonte : MARAGNO et al, 2019

O atendimento odontológico durante a gravidez é uma oportunidade para fortalecer comportamentos e hábitos de promoção da saúde e prevenção da doença. Detecção oportuna de patologias orais, associadas a comprometimentos sistêmicos em mulheres grávidas, pode contribuir para diminuir complicações relacionadas ao parto e as consequências do baixo peso ao nascer. No que diz respeito aos serviços de saúde, existem estudos que mostram desconhecimento sobre os programas do controle pré-natal aos aspectos relacionados à saúde bucal, e inobservância da equipe odontológica dos riscos sistêmicos de mulheres grávidas.



Outros estudos têm demonstrado os limites e barreiras para tratamento durante a gravidez, incluindo paciente e provedor de serviços(CORCHUELO-OJEDA, SOTO-LLANOS, VILLAVICENCIO, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em consonância com os artigos revisados, ainda existe resistência por parte dos demais profissionais da atenção básica quanto a orientar as gestantes sobre a saúde bucal das mesmas. É consenso que as gestantes são mais receptivas para as orientações que lhe são passadas, bem como as mesmas respondem melhor ao tratamento quando atendidas com o devido acolhimento e escuta qualificada pelo profissional da saúde.

REFERÊNCIAS

ANYOSA-CALDERÓN, Yeniffer; FERNÁNDEZ-QUIJANDRÍA, Betty; GÁMEZ-CABANILLAS, Maggie; HASHIMOTO-VARGAS, Paola; JIMENÉZ-GUILLÉN, Andrea; MARTÍNEZ-CCAHUANA, Lizbeth; PINEDA-GARCÍA, Johanna; PRIEGO, Guido Perona-Miguel de MITOS Y EVIDENCIAS EN ODONTOLOGÍA SOBRE LA GESTACIÓN **Revista Científica Odontologica (Lima)**. 2019; 7 (1): 113-120

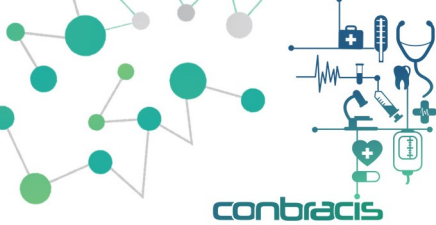
FONSECA, Emílio Prado da; FONSECA, Suelen Garcia Oliveira da; MENEGHIN, Marcelo de Castro ANÁLISE DO ACESSO AOS SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS PÚBLICOS NO BRASIL **Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde Health Sciences** 2017; 42(2):85-92

LUBON, A.J.; ERCHICK, D.J.; KHATRY, S.K.; LECLERQ,S. C.; AGRAWAL, N. K.; REYNOLDS, M. A.; KATZ, J.; MULLANY, L. C. ORAL HEALTH KNOWLEDGE, BEHAVIOR, AND CARE SEEKING AMONG PREGNANT AND RECENTLY-DELIVERED WOMEN IN RURAL NEPAL: A QUALITATIVE STUDY. **BMC Oral Health** 18, 97 (2018). <https://doi.org/10.1186/s12903-018-0564-9>

MARLA, Vinay; SRII, Ritesh; KUMAR, Roy Deepak; HARDIK, Ajmera A IMPORTÂNCIA DA SAÚDE BUCAL DURANTE A GRAVIDEZ: UMA REVISÃO **Medical Express (São Paulo, online)**, São Paulo, v. 5, mr18002, 2018.

ABU-HAMMAD, Osama; BINSAAD, Sara M.; GASIM, Rafal A.; JAMBI, Safa; HAIDARY, Razan; AFANDI, Amal; ABU-HAMMAD, Shaden; DAR-ODEH, Najla AVALIANDO O CONHECIMENTO E AS CRENÇAS DE MULHERES GRÁVIDAS SOBRE CUIDADOS DE SAÚDE BUCAL DURANTE A INFÂNCIA E A GRAVIDEZ: UMA PESQUISA TRANSVERSAL NA ARÁBIA SAUDITA **Revista Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada** 2018, 18(1):e4027

LOPES, Fernanda Ferreira; RIBEIRO, Tafnes Valverde; FERNANDES, Daniela Braga; CALIXTO, Nayra Rodrigues de Vasconcelos; ALVES, Cláudia Maria Coêlho; PEREIRA,



Antônio Luiz Amaral; PEREIRA, PEREIRA, Adriana de Fátima Vasconcelos
CONHECIMENTOS E PRÁTICAS DE SAÚDE BUCAL DE GESTANTES USUÁRIAS
DOS SERVIÇOS EM SÃO LUÍS, MARANHÃO, 2007-2008 **Epidemiol. Serv. Saude,**
Brasília, 25(4):819-826, out-dez 2016

MARAGNO, Jéssica Marcon; MONTINI, Angélica; RODRIGUES, Andriago; TESSMANN,
Mágada; SONEGO, FAUSTINI, Fernanda Guglielmi CONHECIMENTO DOS MÉDICOS E
ENFERMEIROS SOBRE O PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO EM UM MUNICÍPIO DA
REGIÃO CARBONÍFERA DE SANTA CATARINA. **Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo**
2019 jan-mar; 31(1): 33-46

CORCHUELO-OJEDA, Jairo; SOTO-LLANOS, Libia; VILLAVICENCIO, Judy.
SITUACIÓN DE CARIES, GINGIVITIS E HIGIENE ORAL EN GESTANTES Y NO
GESTANTES EN TRECE HOSPITALES DEL VALLE DEL CAUCA. **Universidad y**
Salud SECCIÓN DE ARTÍCULOS ORIGINALES 2017; 19(1):67-74.
DOI:<http://dx.doi.org/10.22267/rus.171901.70>

CORCHUELO-OJEDA, Jairo; PÉREZ, GONZÁLES, Guillermo Julián DETERMINANTES
SOCIOECONÔMICOS DO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DURANTE A
GRAVIDEZ EM CALI, COLÔMBIA **Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro,**
30(10):2209-2218, out, 2014

BAHRAMIAN, Hoda; MOHEBBI, Simin Z.; KHAMI, Mohammad Reza; QUINONEZ,
Rocio Beatriz QUALITATIVE EXPLORATION OF BARRIERS AND FACILITATORS OF
DENTAL SERVICE UTILIZATION OF PREGNANT WOMEN: A TRIANGULATION
APPROACH **BMC Pregnancy and Childbirth (2018) 18:153**

NEVES, Matheus; GIORDANI, Jessye Melgarejo do Amaral; HUGO, Fernando Neves.
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE BUCAL NO BRASIL: PROCESSO DE TRABALHO
DAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL **Ciência & Saúde Coletiva, 24(5):1809-1820, 2019**