

Pré-natal odontológico acesso e utilização dos serviços em uma unidade básica de saúde

Prenatal dental access and use of services in a basic health unit

DOI:10.34119/bjhrv6n6-037

Recebimento dos originais: 02/10/2023

Aceitação para publicação: 07/11/2023

Werles Dantas da Silva

Graduando em Odontologia

Instituição: Faculdade Uninassau

Endereço: Av. Otávio Santos, 158, Centro, Vitória da Conquista - BA, CEP: 45020-750

E-mail: werlles.dantas@gmail.com

Larissa Alves Guimarães

Especialista em Saúde Coletiva

Instituição: Faculdade Uninassau

Endereço: Av. Otávio Santos, 158, Centro, Vitória da Conquista - BA, CEP: 45020-750

E-mail: larissa.guimaraes@uninassau.edu.br

Luciano Gonçalves Sento-Sé Magalhães Filho

Graduando em Odontologia

Instituição: Faculdade Uninassau

Endereço: Av. Otávio Santos, 158, Centro, Vitória da Conquista - BA, CEP: 45020-750

E-mail: lucianofilho0874@gmail.com

RESUMO

O objetivo desse trabalho foi avaliar o acesso e utilização das gestantes dos serviços do pré-natal odontológico em uma unidade básica de saúde (UBS) na cidade de Vitória da Conquista-Ba. A pesquisa realizada trata-se de um estudo quantitativo, do tipo pesquisa de campo, a população do estudo foi constituída por mulheres gestantes em qualquer idade gestacional que estiveram presentes no local, onde a população amostral foi 83 gestantes, foi aplicado um questionário contendo 23 questões, abordando dados socioeconômicos, saúde bucal e perguntas norteadoras de investigação quantitativa relacionadas ao acesso e utilização dos serviços odontológicos, os resultados foram inseridos e tabulados em um banco de dados, no programa Microsoft Excel®, por meio da análise descritiva, cujos resultados foram expressos em forma de tabelas. Das gestantes entrevistadas 45,78% apresentou-se, um perfil jovem de 15 a 25 anos de idade, 84,33% consideram sua saúde bucal boa, 97,60% das gestantes, consideram importante o acompanhamento odontológico nesse período, dentre essas 65,06% nunca ouviram falar do Pré-natal odontológico (PNO), 65,06% das entrevistadas não tem ido as consultas agendadas com o cirurgião dentista (CD), 90,74% não tem motivos específicos. Sobre as alterações bucais, nota-se que a maior parte é sangramento gengival 47,73%. A UBS oferece o serviço, mas a maioria das gestantes nunca ouviram falar sobre o pré-natal odontológico, embora as mesmas acharem importante o acompanhamento com o CD durante o período gestacional, boa parte delas não fazem o acompanhamento. Dessa forma, os profissionais da UBS devem procurar dar uma atenção maior para as gestantes, levando informações sobre a importância dos serviços odontológicos durante esse período, através de sala de espera e educação continuada.

Palavras-chave: educação pré-natal, cuidados odontológicos, unidade básica de saúde, gestantes, saúde bucal.

ABSTRACT

The objective of this work was to evaluate the access and use of prenatal dental services by pregnant women in a basic health unit (UBS) in the city of Vitória da Conquista-Ba. Material and method: The research carried out is a quantitative study, of the field research type, the study population consisted of pregnant women at any gestational age who were present at the site, where the sample population was 83 pregnant women, it was applied a questionnaire containing 23 questions, covering socioeconomic data, oral health and guiding questions for quantitative research related to access and use of dental services, the results were entered and tabulated in a database, in the Microsoft Excel® program, through descriptive analysis, whose results were expressed in table form. Results: Of the pregnant women interviewed, 45.78% presented a young profile of 15 to 25 years of age, 84.33% considered their oral health to be good, 97.60% of pregnant women considered dental care important during this period, among these 65.06% have never heard of Prenatal Dental Care (PNO), 65.06% of those interviewed have not attended scheduled appointments with the dental surgeon (CD), 90.74% have no specific reasons. Regarding oral changes, it is noted that the majority is gingival bleeding, 47.73%. Conclusion: The UBS offers the service, but most pregnant women have never heard about dental prenatal care, although they find it important to follow up with the CD during the gestational period, most of them do not follow up. Therefore, UBS professionals should seek to pay greater attention to pregnant women, providing information about the importance of dental services during this period, through a waiting room and continuing education.

Keywords: prenatal education, dental care, basic health unit, pregnant women, oral health.

1 INTRODUÇÃO

O período gestacional é marcado por uma série de transformações físicas, hormonais e psicológicas, sendo necessário um acompanhamento interdisciplinar nos cuidados durante a gestação reforçando o direito reprodutivo da mulher, o qual baseia-se no acesso a serviços de saúde de qualidade e que ofereçam as grávidas, meios de prevenção e cuidados com a saúde bucal (RODRIGUES et al., 2018).

Na Atenção Básica, o pré-natal odontológico está inserido no atendimento multidisciplinar das gestantes, no qual as mesmas recebem informações sobre a importância da saúde bucal, manifestações de doenças orais mais comuns no período gestacional, higienização bucal, alimentação e acompanhamento com o cirurgião dentista durante toda a gestação. É mais prejudicial para o nascituro a permanência de infecções na cavidade bucal da mãe do que o tratamento realizado (SOUZA et al., 2021).

Nesse contexto houve implementação por meio da Portaria n.º 1.459/GM/MS do Programa Rede Cegonha, lançado em 2011 pelo Sistema Único de Saúde (SUS), que tem como

finalidade assegurar uma atenção humanizada durante a gravidez, parto seguro, puerpério e à assistência à criança (FERREIRA et al., 2015).

A Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), com finalidade de aumentar o acesso e superar o modelo biomédico focado apenas na doença, indica a inserção de ações coletivas e atendimentos individuais, direcionada para a saúde bucal (SB) das gestantes durante o início do pré-natal. É nesse período que as mudanças ocorrem na mulher, como alterações físicas, hormonais e psicológicas, que podem viabilizar riscos de SB, podendo surgir doenças, como carie dentária e doença periodontal (MARTINELLI et al., 2020).

As gestantes ficam mais propensas a terem cárie dentária durante a gestação devido ao aumento da frequência alimentar e por ingerirem alimentos cariogênicos, que acabam gerando uma diminuição do pH oral. Além disso no primeiro trimestre da gestação pode haver ocorrências de enjoos matinais, que causam vômitos e refluxo, podendo causar erosão nas superfícies dentárias, além da diminuição na prática de higiene bucal satisfatória devido o desconforto da escova dental. Outro fator importante é a influência hormonal, que pode gerar xerostomia, interferindo no tamponamento salivar (SANTOS; PEREIRA, 2020).

Todos esses fatores podem contribuir com a formação e acúmulo de biofilme, um dos fatores principais para a doença periodontal, gerando ações de agressão e defesa sobre os tecidos periodontais. A gestante fica mais susceptível devido à alta concentração de hormônios, estrogênio e progesterona, esses hormônios sexuais são fatores que influenciam na resposta do periodonto, manifestando inicialmente como gengivite e posteriormente, doença periodontal (LOPES; PESSOA; MACÊDO, 2018).

Há uma correlação entre periodontite e efeitos adversos na gestação, devido bacteremias estarem presentes nas inflamações gengivais, juntamente com o acúmulo de placa bacteriana, podendo assim, atingir os fluidos amnióticos, afetando os tecidos materno-fetais, elevando as chances de haver partos prematuros e neonatos de baixo peso (SILVEIRA; ABRAHAM; FERNANDES, 2016 e LEONARDO et al., 2023).

Apesar disso, as gestantes, ainda tem resistência na consulta odontológica, devido desinformações e crenças, já que muitas vezes acreditam, que está possa interferir em riscos para a sua saúde e de seu filho BOTELHO et al., 2019). O nível socioeconômico, desinteresse e falta de tempo também são justificativas utilizadas por gestantes para se absterem do pré-natal odontológico. Observa-se que que a escolaridade não é um fator que implica na recusa do tratamento odontológico, revelando assim, que a falta de informação não está restrita apenas as gestantes com menor nível educacional (SILVA et al., 2020)

Diante do exposto, o objetivo da presente pesquisa foi conhecer o acesso e utilização dos serviços odontológicos durante o pré-natal na Unidade Básica de Saúde.

2 METODOLOGIA

A pesquisa realizada trata-se de um estudo quantitativo, do tipo pesquisa de campo, realizada em uma Unidade Básica de Saúde. A população do estudo foi constituída por mulheres gestantes em qualquer idade gestacional que estiveram presentes no local do estudo no dia agendado para visita dos pesquisadores para realização da coleta dos dados, onde a população amostral foi 83 gestantes. A coleta de dados foi iniciada após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Independente do Nordeste, sob parecer 6.059.592/2023. As participantes foram convidadas através de contato pessoal, durante a espera para a consulta do pré-natal. Nesse momento o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE foi lido e explicado, onde puderam aceitar ou não e, em caso positivo, este documento foi assinado pelos pesquisadores e pelas participantes, ficando uma via do documento com ambos. Os dados foram coletados entre os meses de junho e agosto.

Foi aplicado um questionário contendo 23 questões, abordando dados socioeconômicos (idade, grau de escolaridade, estado civil, renda familiar, profissão e ocupação) para caracterização das gestantes. Foi apresentado também, perguntas norteadoras de investigação quantitativa relacionadas ao acesso e utilização dos serviços odontológicos durante o pré-natal como: a importância do pré-natal odontológico, hábitos e cuidados de higiene oral, além de questões sobre fatores que possam interferir na adesão à assistência.

A pesquisa foi realizada na cidade de Vitória da Conquista/BA em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), que se localiza no sudoeste da Bahia, com uma população estimada em 370.868 habitantes (IBGE, 2022). Trata-se do terceiro maior município do Estado da Bahia, precedida por Feira de Santana e pela capital, Salvador, da qual se encontra a uma distância de 509 quilômetros, abarcando uma área que abrange aproximadamente oitenta municípios na Bahia e dezesseis no norte de Minas Gerais (PMVC, 2023).

Os resultados foram inseridos e tabulados em um banco de dados, no programa Microsoft Excel®, por meio da análise descritiva, cujos resultados foram expressos em forma de tabelas dispostas a seguir.

3 RESULTADOS

Das entrevistadas, num total de 83 gestantes, 45,78% apresentaram um perfil jovem de 15 a 25 anos de idade, 24,10% 26 a 30 anos e 30,12% entre 31 a 45 anos. Quanto ao estado

civil, a maior parte era casada, totalizando 56,62%, solteiras 30,12%, e 13,26% se encaixaram em outras categorias. Em relação a escolaridade, a pesquisa mostrou que 38,55% possui o ensino médio completo, 12,04% ensino médio incompleto, 7,22% ensino fundamental completo, 9,65% ensino fundamental incompleto e, apenas 13,26% possuem ensino superior completo.

A renda familiar predominante das gestantes é entre 01 a 02 salários mínimos 49,40% seguidos menos de 01 salário mínimo 18,10%, nenhum 16,85%, entre 02 a 04 salários mínimos 14,45% e somente 1,2% acima de 04 salários mínimos, no quesito ocupação 42,17% trabalham fora, 40,97% são dona de casa, 3,61% estudante e 13,25% outros (tabela 1).

Tabela 1. Dados socioeconômicos

CARACTERÍSTICAS	N	%
TOTAL	83	100
Idade Atual:		
De 15 a 25 anos	38	45,78
De 26 a 30 anos	20	24,10
De 31 a 45 anos	25	30,12
Estado Civil:		
Solteira	25	30,12
Casada	47	56,62
Outros	11	13,26
Nível de escolaridade		
Ensino fundamental incompleto	8	9,65
Ensino fundamental completo	6	7,22
Ensino Médio Incompleto	10	12,04
Ensino Médio completo	32	38,55
Ensino superior incompleto	16	19,28
Ensino Superior completo	11	13,26
Renda Familiar:		
Nenhuma	14	16,85
Menos de 1 Salário mínimo	15	18,10
Entre 1 e 2 Salários mínimos	41	49,40
Entre 2 e 4 Salários mínimos	12	14,45
Acima de 4 Salários mínimos	1	1,20
Ocupação:		
Trabalha fora	35	42,17
Dona de casa	34	40,97
Estudante	3	3,61
Outras	11	13,25

Fonte: Autoria própria

No que abrange a saúde bucal das gestantes entrevistadas, 84,33% consideram a sua saúde bucal boa, 12,04% ruim, e 3,63% excelente. Destas, 72,29% escovam os dentes três vezes ao dia, 14,46% duas vezes, 10,84% quatro vezes e, 2,41% não mais, que uma vez. Apesar das

mesmas considerarem a sua saúde bucal boa, 19,28% não fazem o uso do fio dental e 34,94% usam somente uma vez ao dia.

Outro fator relevante, dos dados encontrados, mostra que 55,42% já observaram sangramento gengival durante o período gestacional e 63,86% já tiveram a doença cárie. Um fator positivo encontrado na pesquisa, foi que majoritariamente 81,93% das gestantes buscam manter uma alimentação mais saudável durante a gestação (tabela 2).

Tabela 2. Dados saúde bucal

CARACTERÍSTICAS	n	%
TOTAL	83	100
Como você considera sua saúde bucal?		
Ruim	10	12,04
Boa	70	84,33
Excelente	3	3,63
Quantas vezes você escova os dentes por dia, nesse período gestacional?		
Nenhuma		
1/Uma vez	2	2,41
2/Duas vezes	12	14,46
3/três vezes	60	72,29
4/Quatro vezes	9	10,84
Acima de 5/Cinco Vezes		
Quantas vezes você passa o fio dental por dia, nesse período gestacional?		
Nenhuma	16	19,28
1/Uma vez	29	34,94
2/Duas vezes	13	15,66
3/três vezes	22	26,51
4/Quatro vezes	3	3,61
Acima de 5/Cinco Vezes		
Você observa sangramento na região da gengiva ao escovar os dentes nesse período gestacional?		
Não	37	44,58
Sim	46	55,42
Você já teve a doença cárie dentária?		
Não	30	36,14
Sim	53	63,86
Durante a gestação você procura fazer uma alimentação mais saudável?		
Não	4	4,82
Sim	68	81,93
Talvez	11	13,25

Você considera sua alimentação cariogênica?

Não	26	31,33
Sim	21	25,30
Não sei	36	43,37

Fonte: Autoria própria

As usuárias dos serviços da UBS consideram importante o acompanhamento odontológico durante o período gestacional, o equivalente a 97,60%. Sendo que, 65,06% nunca ouviram falar sobre o pré-natal odontológico e 34,94% tiveram acesso a essa informação, destas 58,62% fazem acompanhamento com o CD e 41,38% não fazem. Mostrando assim, um baixo índice de uso do serviço na UBS.

Em contrapartida, quando foi perguntado se foram informadas sobre a importância de ir ao dentista durante o período gestacional, o índice sobe para 46,99%. Mostrando que boa parte não conhece o programa, mas foram avisadas sobre a importância do acompanhamento com o CD durante esse período, sendo que, 64,10% receberam essa informação durante a consulta de pré-natal com os enfermeiros da unidade.

Quando perguntado sobre a ida nas consultas agendadas com o CD, 65,06% responderam que não estão comparecendo. Uma vez que, 90,74% não tiveram nenhum motivo específico para não comparecer. No que concerne a quantidade de consultas odontológicas durante o período gestacional, 73,5% das entrevistadas compareceram a apenas um ou a nenhum atendimento e, 26,5% foram a dois ou mais. Em relação a procura pelo atendimento odontológico das gestantes por conta própria, 62,65% responderam que não procuraram e, 37,35% que sim. Dentro das que responderam sim, os motivos foram variados, dor 32,26%, prevenção 41,93%, sangramento gengival 25,81%.

Foi perguntado sobre os procedimentos odontológicos que não podem ser realizados durante a gestação como: raio X, exodontia, endodontia, restauração 75,90% não souberam dizer se esses procedimentos poderiam ser realizados. Durante a gestação 53,01% das gestantes notaram alguma alteração bucal. Essas alterações se diversificam entre: sangramento da gengiva 47,73%, aumento focal volumétrico da gengiva 20,45%, sensibilidade dentinária 18,18% e presença de tártaro 13,64%.

Das 83 gestantes entrevistadas, foi questionado como as mesmas avaliam o acesso e utilização do pré-natal odontológico na UBS. 51,80% consideram bom, 22,90% excelente e 25,30% ruim.

Tabela 3. Dados sobre gravidez atual, acesso e utilização dos serviços

CARACTERÍSTICAS	n	%
TOTAL	83	100
É a sua primeira gestação?		
Não	47	56,62
Sim	36	43,38
Qual o seu período gestacional?		
1º Trimestre	33	39,76
2º Trimestre	28	33,74
3º Trimestre	22	26,50
Você acha importante acompanhamento odontológico no período gestacional?		
Sim	81	97,60
Não	2	2,40
Você já ouviu falar do Pré-Natal Odontológico?		
Sim	29	34,94
Não	54	65,06
Se Sim, você faz esse acompanhamento?		
Sim	17	58,62
Não	12	41,38
Foi informada antes ou durante a gestação da importância de ir ao dentista durante esse período?		
Sim	39	46,99
Não	39	46,99
Não sei	5	6,02
Se foi informada, quem passou a informação?		
Medico	10	25,64
Enfermeiro	25	64,10
Cirurgião dentista		
Outros	4	10,26
Tem ido às consultas agendadas com o dentista?		
Sim	29	34,94
Não	54	65,06
Se não, tem algum motivo específico?		
Sim	5	9,26
Não	49	90,74
Você procurou algum dentista durante a gestação?		
Sim	31	37,35
Não	52	62,65
Por qual motivo?		
Prevenção	13	41,93

Dor	10	32,26
Sangramento gengival	8	25,81
Outros		
Existe procedimentos odontológicos que não podem ser realizados durante a gestação?		
Raio x		
Sim	16	19,28
Não	24	28,92
Não sei	43	51,80
Exodontia:		
Sim	2	2,42
Não	17	20,48
Não sei	64	77,10
Endodontia:		
Sim	1	1,20
Não	18	21,69
Não sei	64	77,11
Restauração:		
Sim	23	27,71
Não	14	16,87
Não sei	46	55,42
Nenhum procedimento pode ser realizado:		
Sim	11	13,25
Não	9	10,85
Não sei	63	75,90
Durante a gestação você notou alguma alteração bucal?		
Sim	44	53,01
Não	39	46,99
Se sim, qual?		
Presença de tártaro	6	13,64
Sangramento da gengiva	21	47,73
Sensibilidade dentinária	8	18,18
Aumento focal volumétrico da gengiva (Granuloma piogênico)	9	20,45
Outras		
Qual a quantidade de consultas odontológicas durante o período gestacional?		
Uma	12	14,46
Duas	5	6,02
Três	8	9,64
Mais de três	9	10,84
Nenhuma	49	59,04
Como você avalia o acesso e a utilização do pré-natal odontológico na UBS?		
Ruim	21	25,30

Bom	43	51,80
Excelente	19	22,90

Fonte: Autoria própria

4 DISCUSSÃO

O pré-natal odontológico é de extrema relevância para a saúde das grávidas, uma vez que busca resolver os problemas bucais advindos da gestação, visando assim, orientar e tratar as doenças, evitando riscos maiores para gestantes e para os nascituros (CELESTINO; STURDART; OLIVEIRA, 2022).

Nesse estudo foi observado que 45,78% das gestantes estudadas são jovens de 15 a 25 anos de idade. Resultado semelhante encontrado na pesquisa de Oliveira et al (2021), onde 52% eram jovens no mesmo período de idade. Segundo Fernandes et al (2019), isso ocorre devido a uma deficiência na saúde pública de aspecto multifatorial, referente as desigualdades econômicas, sociais e educacionais, que tem relação direta com o aumento da gravidez nessa faixa etária.

Na amostra estudada, 28,91% das gestantes não concluíram o ensino médio, mostrando um dado relevante para o estudo. Fernandes et al (2019) destaca que o surgimento da gravidez durante o ensino fundamental e médio pode interferir na continuidade da vida escolar, uma possível justificativa para esses dados seriam as condições socioeconômicas, dificultando assim, o acesso as informações e aos métodos contraceptivos.

No presente estudo, 84,33% das gestantes consideram sua saúde bucal boa, mas mesmo assim, é necessário que ocorra uma avaliação odontológica com um cirurgião-dentista. Esta avaliação, junto a cuidados preventivos, curativos e educativos promovem a melhora da qualidade gestacional, evitando possíveis complicações, ou que problemas existentes agravem num momento em que a saúde bucal da mãe afeta diretamente a saúde do bebê (BOTELHO et al., 2019).

Com relação a escovação de dentes, nesse estudo houve um índice positivo, onde 72,29% disseram que escovam os dentes três vezes ao dia. Há uma queda brusca quando se trata da mesma pergunta, com relação ao uso do fio dental, 34,94% usam somente uma vez ao dia e 19,28% não usam. Segundo os dados encontrados na cidade de Fortaleza -CE por Cunha (2022), onde foram entrevistadas 61 gestantes, 43,3% não usam e outros 13,3% as vezes. Segundo Sanz et al. (2017), o baixo índice em relação ao uso do fio dental, pode levar ao aumento do biofilme e conseqüentemente da cárie e da doença periodontal, pois as mesmas aparecem no contexto geral como as doenças orais mais prevalentes, ocasionando efeito negativo na qualidade de vida como dor e perda do elemento dental.

Embora, no presente estudo 63,86% das gestantes falarem que já tiveram carie, a mesma é uma doença multifatorial, sendo assim, não está ligada de uma maneira direta ao período gestacional, mas sim, pelos fatores externos, como aumento da frequência alimentar, aumento da ingestão de alimentos cariogênicos, mudanças na microbiota oral, esses fatores associados com uma má higienização aumenta a incidência da doença carie. Para evitar a progressão, o CD deve orientar durante as consultas de pré-natal, sobre dietas e hábitos de higiene oral (MIGUEL et al., 2019).

No que abrange as dietas, esta pesquisa mostra que 25,30% consideram sua alimentação cariogênica e 43,37% não souberam informar. Com a diminuição da higiene oral e uma alimentação rica em refinados e açúcar, as gestantes encontram-se num grupo de pessoas mais propensas aos agravos mencionados. Desse modo, as mulheres grávidas precisam de acompanhamento profissional para restauração e manutenção da saúde bucal (SILVÉRIO MATSUBARA; TIEME; DEMETRIO, 2017).

Nesse estudo, 75,90% não sabem informar se podem ser realizados procedimentos odontológicos no período gestacional. No estudo de CUNHA (2022), 50,8% disseram que não podem ou não sabem se é possível a realização de algum procedimento, mas a gestação não impede que os tratamentos odontológicos sejam realizados em rotina, como por exemplo, avaliação da condição bucal da gestante, instruções de higiene bucal, aplicação tópica de flúor, profilaxias, raspagens, alisamento radicular, remoção de cárie, restaurações, exodontias não complicadas, tratamentos endodônticos, instalação de prótese. Esses procedimentos odontológicos são menos prejudiciais para mãe e para o feto, do que o foco infeccioso na cavidade oral, dessa forma qualquer intervenção odontológica pode ser realizada durante o período gestacional. Entretanto, tratamento eletivos e, cirurgias extensas devem ser postergadas para o período de pós parto (GUIMARÃES et al., 2021).

Sendo assim, o atendimento com Cirurgião-Dentista (CD) pode ser realizado nos três trimestres de gestação. No contato inicial com a gestante, que preferencialmente deve ocorrer no primeiro trimestre, é importante o profissional fazer uma anamnese detalhada e orientação de higiene bucal, devido a gestante está mais propensa a náuseas e enjoos, além disso os procedimentos mais invasivos podem oferecer riscos, devido ao desenvolvimento fetal, podendo gerar complicações como, abortos e teratogenicidade devido a organogênese (HARB et al., 2020)

O segundo trimestre é o ideal para realizar procedimentos odontológicos, visto que a organogênese está completa, diminuindo os riscos para o feto e para a mãe (SANTOS;

PEREIRA, 2020). Contudo, o tratamento pode ser realizado em qualquer período gestacional, em casos de urgências e emergências (GUIMARÃES et al., 2021).

Já o terceiro trimestre é o período mais desconfortável para a gestante, devido a posição e tamanho do feto, além dos riscos como síncope e hipertensão arterial (NANTES et al., 2023). Para isso alguns cuidados devem ser tomados, como, evitar consultas matinais, em virtude das gestantes terem mais probabilidade de náuseas e maiores riscos de hipoglicemia, deve-se planejar consultas curtas e adequar a posição da cadeira (MIGUEL et al., 2019).

Na amostra estudada, 97,60% das gestantes consideraram importante o acompanhamento odontológico nesse período, dentre essas 65,06% nunca ouviram falar do PNO. Na pesquisa realizada em Vitória da Conquista- Ba no ano de 2015 por Ferreira et al (2015), 86,1% das gestantes consideraram importante o acompanhamento odontológico, mas 74,6% nunca tiveram contato com o CD durante a gestação. Segundo BOTELHO et al (2019), isso ocorre cabido à falta de informação e a crenças que levam as gestantes a terem medo do atendimento odontológico, fazendo com que aja procura com o CD somente em casos extremos de dor, além disso a falta de orientação por parte dos profissionais pode impactar nesses dados, devido a insegurança dos mesmos, levando-os a postergar e negligenciar as consultas durante o período gestacional, gerando impactos para a saúde bucal da gestante.

Na presente pesquisa 46,99% foi informada pelos profissionais da UBS sobre a importância de ir ao CD durante esse período e 46,99% não foram informadas. No estudo realizado por Carvalho et al (2014) no município de Cambé-PR no período de maio a setembro de 2013 77,77% das grávidas responderam ter recebido orientações na primeira consulta do pré-natal, de forma verbal, por meio da enfermeira, auxiliares de enfermagem e do obstetra e 16,66% receberam a informação por meio da equipe de saúde bucal. O atendimento odontológico é uma ação complementar ao pré-natal médico conforme as diretrizes do Manual de Assistência Pré-Natal (BRASIL, 2005). A 8ª Conferência Nacional fala da importância da Saúde bucal como um componente indissociável da saúde geral, nota-se uma certa falta de atenção para a questão. Por isso, na consulta pré-natal é dever do odontólogo e/ou enfermeiro alertar as gestantes de alto risco sobre a condição sistêmica e sobre os devidos cuidados nos hábitos alimentares, atividades físicas e saúde bucal. O cirurgião-dentista e outros profissionais devem atuar de modo sinérgico como dispositivo ativo na manutenção da saúde da mulher, de maneira especial no período gestacional. (SOARES et al., 2009).

Nesse estudo, 65,06% das entrevistadas não tem ido as consultas agendadas com o CD, 90,74% dessas não tem motivos específicos. Percebe-se a grande quantidade de gestantes que não comparecem as consultas com CD, assim como na pesquisa realizada por Cunha (2022),

onde 57,4% das gestantes entrevistadas não realizam acompanhamento com o CD. Segundo GUIMARÃES et al (2021), isso ocorre em função das gestantes acreditarem que os procedimentos odontológicos podem de alguma forma prejudicar a sua saúde ou do feto, essa desinformação gera impactos na saúde bucal da gestante, pois sabe-se, que o não tratamento é mais prejudicial do que a realização dos procedimentos e das consultas odontológicas, outro fator que esta associado a baixa procura das gestantes na UBS, é por efeito dos CDs não terem segurança suficiente para lidar com a realização dos procedimentos, gerando assim, a postergação do atendimento pós gestação.

Sobre as alterações bucais, nota-se nesse estudo, que a maior parte é sangramento gengival 47,73%, resultado semelhante aos encontrados por, Oliveira et al (2021), seguido de aumento focal volumétrico da gengiva 20,45%, sensibilidade dentaria 18,18% e presença de tártaro 13,64%. Dentre as doenças citadas a gengivite é a mais prevalente, devido ao aumento da progesterona, e consequentemente da vascularização, fazendo com que aja aumento da sensibilidade e dos irritantes locais, além de determinadas bactérias associadas ao processo inflamatório (HARB et al., 2020). A gengiva começa apresentar sinais de vermelhidão, sensibilidade, o local fica edemaciado e com fácil sangramento ao toque, esse processo fica mais evidente durante a escovação e o uso do fio dental (SILVÉRIO MATSUBARA; TIEME; DEMETRIO, 2017).

Quando a gengivite não é tratada pode evoluir para uma periodontite, causando perda óssea de suporte, recessão gengival e mobilidade dentária. Há estudos que relacionam a doença periodontal com parto prematuro e neonatos de baixo peso ao nascer. Isso ocorre devido inflamações e infecções que acarretam alterações hormonais, fazendo com que o organismo, para proteger o nascituro, induza o nascimento prematuro. No entanto, outros estudos não tiveram resultados conclusivos para afirmar a correlação de doença periodontal e o parto prematuro e neonatos de baixo peso, sendo necessário mais estudos sobre o tema (SILVA et al., 2021).

Já a erosão dentaria, está associado a causas intrínsecas como ácido gástrico ou refluxo devido as gestantes terem mais enjoos e vômitos durante esse período e extrínsecos causados pelos ácidos relacionados com a alimentação. A escovação logo após a êmese agrava o quadro devido a força mecânica da escovação e aos abrasivos dos dentífricos. Os desfechos da erosão dentariam são diversos, como comprometimento estético, sensibilidade dentinária, exposição pulpar, desgaste do esmalte e perda de dimensão vertical (SILVA; COUTO; CONCEIÇÃO, 2020).

Granuloma piogênico é uma lesão benigna, que ocorre durante a gestação, ele normalmente se localiza entre os dentes anteriores da maxila. Aprestando-se como uma lesão nodular, pediculado sem ultrapassar 2 cm de tamanho, tem características, como coloração vermelha, sangrante ao toque e indolor. A causa é relacionada com impactação alimentar, excesso de restaurações e acúmulo de placa bacteriana, é indicado a remoção cirúrgica em casos de dificultar a mastigação e a higienização bucal; caso contrário postergar para o pós-parto (SILVÉRIO MATSUBARA; TIEME; DEMETRIO, 2017).

Nesse estudo, 51,80% das gestantes não sabem informar se o RX pode ser realizado durante a gestação. Os exames radiográficos são essenciais para o fechamento do diagnóstico, portanto, não precisam ser adiados durante a gestação. As doses de radiação utilizadas durante o processo são baixas, não sendo capazes de causar algum tipo de má formação no feto em desenvolvimento (GUIMARÃES et al., 2021). Utilizando-se dos Equipamentos de Proteção Individual específicas para as tomadas radiográficas, como o uso do avental plumbífero, colares tireoidianos, regulação da dose e duração do raios X, o exame radiográfico pode ser realizado quando necessário para o plano de tratamento (MIGUEL et al., 2019).

Na amostra estudada, 77,10% não sabem se podem ser realizados exodontia e endodontia durante a gravidez, devido ao uso dos anestésicos. Mas é possível a realização desses procedimentos de forma segura, o sal anestésico mais indicado é Lidocaína 2% com vasoconstritor Epinefrina 1.100.000, o mesmo aumenta o tempo de trabalho, dando mais conforto para a paciente, o máximo são 2 tubetes de anestésico por sessão. Alguns sais anestésicos não são recomendáveis, como Prilocaína e Articaína, devido ao risco de ocorrer metemoglobinemia, o vasoconstritor Felipressina também deve ser evitado, pois pode causar riscos para o feto, podendo gerar uma diminuição da circulação placentária e, dificuldade de fixação do embrião ao útero, além disso, pode induzir contrações uterinas (GUIMARÃES et al., 2021).

5 CONCLUSÃO

Conclui-se, que a UBS oferece o serviço, mas a maioria das gestantes nunca ouviram falar sobre o pré-natal odontológico, embora as mesmas acharem importante o acompanhamento com o CD durante o período gestacional, boa parte delas não fazem o acompanhamento. Dessa forma, os profissionais da UBS devem procurar dar uma atenção maior para as gestantes, levando informações sobre a importância dos serviços odontológicos durante esse período, através de sala de espera e educação continuada.

Vale destacar que há uma correlação entre as gestantes participantes de ações educativas individuais ou coletivas e a presença delas no pré-natal odontológico, este sendo realizado de forma adequada.

REFERÊNCIAS

- BOTELHO, D. et al. Palavras-chave: Odontologia e Gestação: A Impotência do Pré-Natal Odontológico. **Research, Society and Development**, v. 18, n. 2, p. 69–77, 2019.
- BRASIL. Assistência pré-natal: normas e manuais técnicos/equipe de colaboração: Janine Schirmer... [et al.]. - 3º ed. - **Brasília: Secretaria de Políticas de Saúde - SPS/Ministério da Saúde**, 2005. 56p.
- CARVALHO, J. A. M. DE et al. Avaliação do acesso de gestantes à atenção odontológica realizada pelo grupo PET-Saúde da Universidade Estadual De Londrina-PR TT - Pregnant` s dental care access evaluation conducted by PET-Health group at the State University of Londrina. **Rev. ABENO**, v. 14, n. 1, p. 81–86, 2014.
- CELESTINO, J.; STURDART, L.; OLIVEIRA, O. A importância do pré-natal odontológico na atenção básica: uma revisão integrativa da literatura. **Conjecturas**, v. 22, n. 12, p. 718–730, 2022.
- CUNHA, A. A. DA; MORAES, M. F. DE. O Pré-Natal Odontológico: Contribuição Da Esf, Atendimento Integral E Conhecimento, Uma Revisão Da Literatura. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 26, n. 3, p. 671–680, 2022.
- FERNANDES, FÁBIA CHEYENNE GOMES DE MORAIS; SANTOS, E. G. DE O.; BARBOSA, I. R. A idade da primeira gestação no Brasil: dados da pesquisa nacional de saúde. **Revista brasileira de crescimento e desenvolvimento humano**, v. 29, n. 3, p. 304, 2019.
- FERREIRA, S. M. S. P. et al. Conhecimento em Saúde Bucal do Bebê e Expectativa Relativa ao Pré-Natal Odontológico: Retrato de Um Município Baiano de Grande Porte. **Revista da Faculdade de Odontologia de Lins**, v. 25, n. 2, p. 19–30, 2015.
- GUIMARÃES, K. A. et al. Gestação e Saúde Bucal: Importância do pré-natal odontológico. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 1, p. e56810112234, 2021.
- HARB, D. A. C. W. DIAS ET AL. A IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO. **Revista Cathedral**, v. 2, n. 3, p. 146–155, 2020.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo Demográfico 2022.
- LEONARDO, P. et al. A percepção das gestantes sobre o pré-natal odontológico na estratégia saúde da família Pregnant women` s perception of prenatal dental care in the family health strategy. **Brazilian Journal of Health Review**, p. 22966–22972, 2023.
- LOPES, I. K. R.; PESSOA, D. M. DA V.; MACÊDO, G. L. DE. Autopercepção do pré-natal odontológico pelas gestantes de uma unidade básica de saúde. **Rev. Ciênc. Plur**, v. 4, n. 2, p. 60–72, 2018.
- MARTINELLI, K. G. et al. Fatores associados ao cuidado de saúde bucal durante a gravidez TT - Factors associated with oral health care during pregnancy. **Arq. odontol**, v. 56, p. 1–9, 2020.
- MIGUEL, A. JOSE DOS SANTOS F. ET AL. Importância do pré- natal odontológico para o diagnóstico de alterações bucais em gestantes. **Rev Científica Multidisciplinar das Faculdades São José**, v. 13, n. 1, p. 12, 2019.

NANTES, H. B. G. B. et al. Pré-natal odontológico e a incidência de doenças bucais nas gestantes: revisão de literatura integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 4, p. 18815–18826, 2023.

OLIVEIRA, L. F. et al. Percepção sobre saúde bucal e pré-natal odontológico das gestantes do município de Mineiros-GO. **Revista Odontológica do Brasil Central**, v. 30, n. 89, p. 116–127, 2021.

Prefeitura municipal de Vitória da Conquista (PMVC). Cidade: Economia. Vitória da Conquista; 2023. [Acesso: 13 set. 2023]. Disponível em: <http://www.pmvc.ba.gov.br/v2/economia/>.

RODRIGUES, L. G. et al. Pré-natal odontológico: assistência às gestantes na rede pública de atenção básica em saúde. **Arq Odontol**, v. 54, n. e20, p. 1–10, 2018.

SANZ, Mariano et al. Role of microbial biofilms in the maintenance of oral health and in the development of dental caries and periodontal diseases. Consensus report of group 1 of the Joint EFP/ORCA workshop on the boundaries between caries and periodontal disease. **Journalofclinicalperiodontology**, v. 44, p. S5-S11, 2017.

SANTOS, C. G.; PEREIRA, D. P. DA C. A Importância da Odontologia no Cuidado da Gestante: Revisão de Literatura / The Importance of Dentistry in the Care of Pregnant Women: Literature Review. **ID on line REVISTA DE PSICOLOGIA**, v. 14, n. 50, p. 1212–1230, 2020.

SILVA, B. F. R. DA et al. Conscientização do Cirurgião Dentista sobre a importância do pré-natal odontológico. **E-Acadêmica**, v. 2, n. 3, p. e182369, 2021.

SILVA, C. C. DA et al. Acesso e utilização de serviços odontológicos por gestantes: revisão integrativa de literatura TT - Access and use of dental services by pregnant women: an integrative literature review. **Ciênc. Saúde Colet. (Impr.)**, v. 25, n. 3, p. 827–835, 2020.

SILVA, L. G.; COUTO, L. S.; CONCEIÇÃO, L. S. Cuidados Odontológicos No Pré-Natal. **Facit Business and Technology Journal**, v. 16, n. 2, p. 174, 2020.

SILVEIRA, J. L. G. C. DA; ABRAHAM, M. W.; FERNANDES, C. H. Gestação e saúde bucal: significado do cuidado em saúde bucal por gestantes não aderentes ao tratamento TT - Oral health and pregnancy: meaning of care in oral health by noncompliant pregnancy. **Rev. APS**, v. 19, n. 4, p. 568–574, 2016.

SILVÉRIO MATSUBARA, A.; TIEME, A.; DEMETRIO, W. Atendimento Odontológico Às Gestantes: Revisão Da Literatura Dental Care To Pregnant Women: Literature Review. **UNINGÁ Review**, v. 29, n. 2, p. 42–47, 2017.

SOARES, M.R.P.S. et al. Pré-natal odontológico: a inclusão do cirurgião-dentista nas equipes de pré-natal. **Revista Interdisciplinar de Estudos Experimentais**, v. 1, n. 2, p. 53 - 57, 2009.

SOUZA, G. C. DE A. et al. Atenção À Saúde Bucal De Gestantes No Brasil: Uma Revisão Integrativa. **Revista Ciência Plural**, v. 7, n. 1, p. 124–146, 2021.