

Avaliação dos Conhecimentos sobre Saúde Bucal por Gestantes em Atendimento Pré-Natal

Evaluation of the Knowledge of Pregnant Women regarding Oral Health

Evaluación del Conocimiento sobre Salud Bucal de Mujeres Embarazadas en Cuidado Prenatal

Laís Gonzaga de **FARIAS**

Cirurgiã-Dentista pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), 58429-500 Campina Grande – PB, Brasil

<https://orcid.org/0000-0001-9362-7774>

João Horácio Pereira de **ARAÚJO**

Aluno de Graduação em Odontologia na Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) – Campus I, 58429-500 Campina Grande - PB, Brasil

<https://orcid.org/0000-0002-3982-6761>

Isabela Alice Soares de **MEDEIROS**

Aluna de Graduação em Medicina na Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) – Campus Cajazeiras

58401-490 Cajazeiras – PB, Brasil

<https://orcid.org/0000-0001-6947-0375>

Maria Helena Chaves de Vasconcelos **CATÃO**

Professora Doutora, Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) 58429-500 Campina Grande – PB, Brasil

<https://orcid.org/0000-0001-7681-3225>

Rosa Maria Mariz de Melo Sales Marmhoud **COURY**

Professora Doutora, Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) 58429-500 Campina Grande – PB, Brasil

<https://orcid.org/0000-0002-0056-9606>

Carmen Lúcia Soares Gomes de **MEDEIROS**

Professora Doutora, Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) 58429-500 Campina Grande – PB, Brasil

<https://orcid.org/0000-0002-8015-379X>

Resumo

Introdução: O período do pré-natal surge com diversas manifestações sistêmicas que assumem elevada importância na assistência profissional envolvida. Nesse contexto, a saúde bucal está relacionada com desenvolvimento saudável da gestação, sendo de interesse materno e profissional seu acompanhamento adequado. **Objetivos:** Avaliar os conhecimentos sobre saúde bucal adotados pelas gestantes atendidas nos serviços de assistência ao pré-natal, na cidade de Campina Grande – PB, Brasil. **Material e Método:** Esta pesquisa caracterizou-se por ser um estudo descritivo, do tipo transversal, com abordagem indutiva e adota um questionário estruturado como método. Os cenários da pesquisa foram a Unidade Básica do Monte Santo e o Instituto São Vicente de Paula, situados na cidade de Campina Grande (PB) – Brasil, sendo realizada no período de março a novembro de 2017. A partir disso, foi utilizado o programa estatístico SPSS 22.0 visando à obtenção da distribuição de frequências. **Resultados:** Segundo análise dos dados, apesar de a maioria das voluntárias afirmarem que receberam as devidas orientações quanto à procura do atendimento odontológico durante o período de pré-natal, foi constatada que grande parte das mães não conheciam sobre a transmissibilidade da doença cárie, assim como, não tinham devidas informações sobre o período para início de higienização da cavidade bucal da criança. **Conclusão:** Portanto, torna-se preocupante a falta de conhecimento da grande maioria das mães a respeito dos cuidados odontológicos das mesmas e de seus filhos. É dessa forma, necessário e importante, práticas educacionais de promoção da saúde voltadas para este público, abrangendo maior cuidado para com o pré-natal odontológico.

Descritores: Cuidado Pré-Natal; Gravidez; Promoção da Saúde.

Abstract

Introduction: The prenatal period comes with several systemic manifestations that assume high importance in the professional assistance involved. In this context, oral health is related to the healthy development of pregnancy, and adequate monitoring is both maternal and professional interest. **Objectives:** To evaluate the knowledge about oral health adopted by pregnant women assisted in prenatal care services, in the city of Campina Grande – PB, Brazil. **Methods:** This research is a descriptive, cross-sectional study, with an inductive approach and it adopts a structured questionnaire as a method. The research scenarios were the Monte Santo Basic Unit and the São Vicente de Paula Institute, located in the city of Campina Grande (PB) – Brazil, and it was carried out from March to November 2017. As of that, the statistical program SPSS 22.0 was used to obtain the frequency distribution. **Results:** According to the data analysis, although most of the volunteers affirm that they received the necessary guidance regarding the search for dental care during the prenatal period, it was found that most mothers did not know about the transmissibility of the caries disease, as well as, they did not have adequate information about the period to start cleaning the child's buccal cavity. **Conclusions:** Therefore, it is worrying the lack of knowledge of most mothers about the dental care for them and their children. Thus, it is necessary and important, educational health promotion practices aimed at this audience, covering greater care for dental prenatal care.

Descriptors: Prenatal Care; Pregnancy; Health Promotion.

Resumen

Introducción: El período prenatal se presenta con diversas manifestaciones sistémicas que adquieren gran importancia en la asistencia profesional involucrada. En este contexto, la salud bucal está relacionada con el desarrollo saludable del embarazo, y el seguimiento adecuado es de interés materno y profesional. **Objetivos:** Evaluar los conocimientos sobre salud bucal adoptados por gestantes atendidas en servicios de atención prenatal de la ciudad de Campina Grande – PB, Brasil. **Material y Método:** Esta investigación se caracterizó por ser un estudio descriptivo, transversal, con enfoque inductivo y que adopta como método un cuestionario estructurado. Los escenarios de investigación fueron la Unidad Básica Monte Santo y el Instituto São Vicente de Paula, ubicado en la ciudad de Campina Grande (PB) - Brasil, que se realiza de marzo a noviembre de 2017. A partir de esto, se utilizó el programa estadístico SPSS 22.0 con el objetivo de obtener la frecuencia distribución. **Resultados:** De acuerdo con el análisis de datos, a pesar de que la mayoría de las voluntarias manifestaron que recibieron la orientación adecuada para buscar atención dental durante el período prenatal, se encontró que la mayoría de las madres no conocían la transmisibilidad de la caries, por lo que no conocían tener información adecuada sobre el período para comenzar a limpiar la cavidad bucal del niño. **Conclusión:** Por lo tanto, es preocupante el desconocimiento de la gran mayoría de las madres sobre el cuidado dental propio y de sus hijos. Es, por tanto, necesario e importante, prácticas educativas para la promoción de la salud dirigidas a este público, incluyendo una mayor atención para la atención prenatal dental.

Descriptores: Atención Prenatal; Embarazo; Promoción de la Salud.

INTRODUÇÃO

Enquanto problema de saúde pública, o enfrentamento das condições adversas de saúde bucal requer ação coordenada por parte da sociedade, em especial dos serviços de

saúde. Para orientar essa ação, é imprescindível haver estudos epidemiológicos, de planejamento e gestão, e de ciências sociais em saúde especificamente focalizando tais condições em suas múltiplas dimensões¹.

Em busca da efetiva implementação do SUS, o Brasil optou por reorientar a atenção básica e o modelo assistencial brasileiro por meio de práticas como a Estratégia Saúde da Família (ESF). Assim, desde 1994, a ESF passa a ser uma ferramenta importante do SUS para à implementação e viabilização de ações de Promoção da Saúde e de melhoria da Qualidade de Vida da população. A ESF responde a uma nova concepção da saúde, não mais centrada na assistência à doença, mas, sobretudo, voltada para à promoção da Qualidade de Vida.

Por mais que o termo Qualidade de Vida seja bastante polissêmico, pois o mesmo depende de um contexto social e cultural no qual o indivíduo está inserido, o mesmo em geral, pode ser relacionado a um acesso direto à cultura, educação, saúde, moradia e saneamento básico, ou seja, ligado diretamente às necessidades do usuário².

Sendo assim, a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS) recomendam a adoção de estratégias para grupos específicos, que requerem um maior cuidado, englobando neste contexto, o atendimento dos interesses das gestantes durante o pré-natal. Desde 1984, quando o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) foi implementado pelo Governo Federal, o Ministério da Saúde estimula o desenvolvimento de ações educativas, objetivando melhorar a saúde das gestantes. O Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN), integrado à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Mulheres, também destacou a importância a ser dada à perspectiva das mulheres nessas ações educativas³.

Dessa forma, a avaliação da Qualidade de Vida pode ajudar a dimensionar e analisar as ações de Promoção da Saúde em curso e que poderiam ser implantadas nas comunidades e nos programas de saúde. Um exemplo disso é que, com tais programas mencionados anteriormente, o foco da assistência de atenção à mulher, principalmente os de assistência pré-natal, têm expandido seu objetivo tradicional – prevenção, detecção e manejo de problemas e fatores que podem afetar adversamente a saúde da mãe e/ou do conceito –, para um objetivo mais ampliado – a Qualidade de Vida materna. As bases conceituais que dão suporte a esse “novo” olhar para a saúde materna partem do pressuposto de que a assistência pré-natal deve ter como objetivos o apoio e encorajamento do ajustamento psicossocial saudável na gestação, além de um olhar para

os aspectos sociológicos e as influências que a gestação pode acarretar na família².

A assistência pré-natal pressupõe avaliação dinâmica das situações de risco e prontidão para identificar problemas de forma a poder atuar, impedindo um resultado desfavorável. A ausência de controle pré-natal, que engloba a ordem médica e odontológica, por si mesma, pode incrementar o risco para a gestante ou o recém-nascido. Cabe à equipe de saúde, ao entrar em contato com uma mulher gestante, na unidade de saúde ou na comunidade, buscar compreender os múltiplos significados de tal importante momento⁴.

Por conseguinte, durante o período gestacional, ocorrem inúmeras manifestações de ordem sistêmica, onde os distúrbios hormonais e emocionais assumem elevada importância para os profissionais de saúde envolvidos. Manifestações bucais estão associadas a tais alterações ligando-se diretamente a fatores relacionados à sua higiene, como a cárie e a doença periodontal. Além disso, estudos realizados evidenciaram a ocorrência de partos prematuros e o nascimento de bebês com baixo peso associados a doenças bucais na gestação, coexistindo uma íntima relação entre as alterações hormonais do período gestacional e o surgimento de patologias bucais⁵⁻⁸.

Considerando-se a relevância desses aspectos o objetivo deste trabalho foi analisar o conhecimento das gestantes sobre saúde bucal e o seu grau de compreensão em relação à importância do pré-natal odontológico.

MATERIAL E MÉTODO

Esta pesquisa caracterizou-se por ser estudo descritivo, do tipo transversal, com abordagem indutiva, método de procedimento estatístico, adotando como técnicas a aplicação de questionário estruturado. A coleta se deu por meio de palestras expositivas sobre saúde bucal que tinham como foco a gestante e seu bebê. Anteriormente às palestras, foram aplicados às gestantes questionários de forma totalmente livre, respondidos conforme seus conhecimentos em saúde bucal. Os cenários da pesquisa foram a Unidade Básica do Monte Santo e o Instituto São Vicente de Paula, situados na cidade de Campina Grande – PB, Brasil. A coleta de dados foi realizada no período de março a novembro de 2017.

Foram sujeitos da pesquisa 60 gestantes cadastradas na unidade básica de saúde da família do Monte Santo e as que compareciam ao Instituto São Vicente de Paula.

Foi utilizada para a realização deste

estudo uma amostra de conveniência, à medida em que as gestantes chegavam nos dias determinados para o acompanhamento do pré-natal. A seleção desse tipo de amostra é utilizada quando o critério para a seleção dos elementos que a constituem é dado pela facilidade de acesso a esses elementos.

Foram entrevistadas as gestantes que concordavam em responder os questionamentos. Foram excluídas do estudo as gestantes que se recusaram a participar da pesquisa.

Para avaliação dos conhecimentos das gestantes sobre sua própria saúde bucal e do seu futuro bebê, foi aplicado um questionário contendo dez questões, e posteriormente à aplicação e preenchimento dos questionários, foram ministradas palestras sobre o Pré-Natal Odontológico, nas quais, eram expostas possíveis dúvidas das gestantes sobre sua saúde bucal e de seu filho.

A presente pesquisa passou por avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa sob CAAE 79479217.6.0000.5187. As gestantes que foram voluntárias e esclarecidas sobre os objetivos do estudo e os procedimentos necessários para a sua realização, concordaram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Após a coleta dos dados pela pesquisadora, estes foram processados em computador e em seguida submetidos à análise estatística. Utilizou-se o programa estatístico SPSS 22.0, visando à obtenção da distribuição de frequências. Os resultados da pesquisa foram apresentados em forma de tabelas e gráficos. Para as tabelas utilizou-se o Limite de Confiança de 95%.

RESULTADOS

Por meio dos dados coletados e análise estatística obtiveram-se resultados significativos. O gráfico 1 representa a distribuição das gestantes que frequentavam a referida unidade por faixas-etárias, tendo como variação de idade entre 13 e 35 anos, obtendo-se uma média 22,3 anos e uma maior prevalência para a faixa etária de 16 a 20 anos.

De acordo com os Gráficos 2 e 3, pode-se observar que a maioria dos sujeitos do estudo utilizavam apenas a escova de dente (100%) e a pasta de dente (83,3%) como meio para higiene bucal assim como, só escovavam os dentes principalmente quando acordavam (86,8%) e depois do almoço (65%).

Com relação à procura do serviço odontológico para o pré-natal, 35 mulheres (59%) afirmaram procurar os dentistas no

período gestacional, enquanto 24 (41%) o contrário. Nesse contexto, no que se refere à questão de se a gestante já havia sido orientada a procurar um dentista pela equipe de pré-natal, a maioria delas (78%) responderam que sim, sendo essa orientação na maior parte das vezes oriunda de enfermeiros (70%), seguida do médico (30%). Em proporção absoluta, as 60 gestantes, referiram à importância do Cirurgião-Dentista nesta etapa de tamanha relevância em suas vidas.

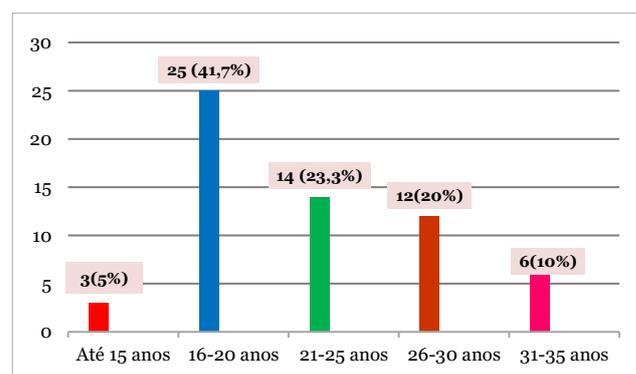


Gráfico 1: Distribuição por faixas etárias das gestantes participantes da pesquisa (Fonte: Dados da Pesquisa)

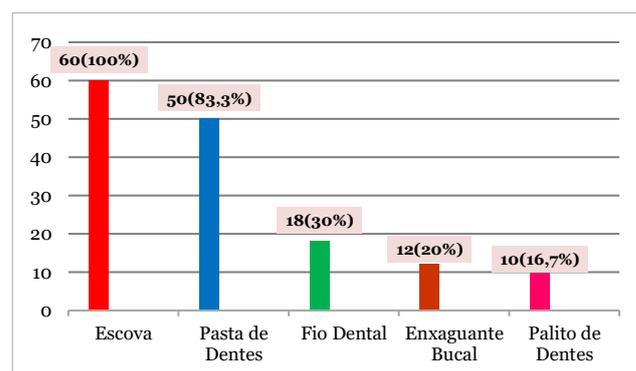


Gráfico 2: Instrumentos utilizados para higiene bucal (Fonte: Dados da Pesquisa)

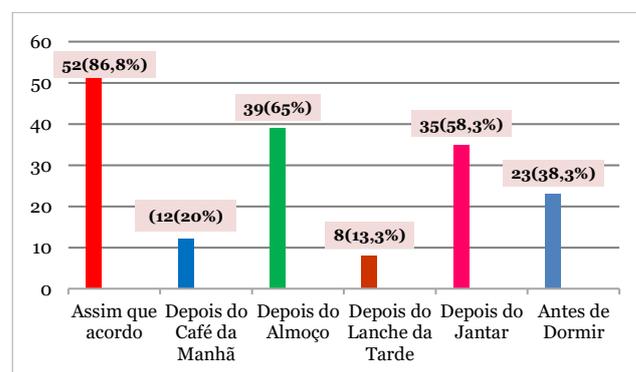


Gráfico 3: Distribuição dos horários do dia em que realizavam escovação bucal (Fonte: Dados da Pesquisa)

No que concerne a cárie, 13 (21,6%) gestantes afirmaram ter tido presença da patologia durante a vida, enquanto 37 (61,7%) não sabiam responder e 10 (16,7%) declararam nunca ter apresentado (Gráfico 4).

No que diz respeito ao processo de higienização da cavidade bucal dos filhos, foi

constatado que as mesmas não sabiam o tempo certo que deveria se iniciar a higiene oral, fato este confirmado, de acordo com o Gráfico 5, ao constatar que 71,67% responderam de forma errônea, sendo 50% afirmando que o início deste procedimento deveria ser apenas quando todos os dentes de leite do bebê estivessem na cavidade bucal.

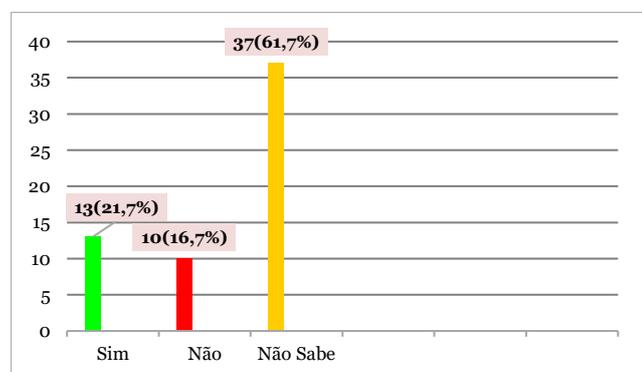


Gráfico 4: Presença de cárie durante a vida (Fonte: Dados da Pesquisa)

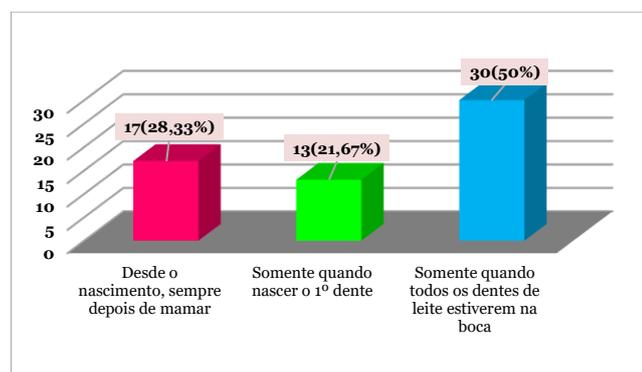


Gráfico 5: Início do processo de higienização na cavidade oral do bebê (Fonte: Dados da Pesquisa)

Por fim, as últimas questões do questionário estruturado consistiram em perguntas abertas em que foram indagadas de que forma elas poderiam se ajudar e ajudar seu filho a terem uma boa saúde bucal. Ao analisar as respostas, observou-se que a maioria relatou que ir regularmente ao dentista e efetuar a devida higienização de seu bebê, seria a atitude mais adequada. Além disso, achavam mais importante a fiscalização e cuidado para com a escovação de filho até no máximo cinco anos de idade, sendo, portanto, a higienização mais negligenciada pelas mães a partir desta idade.

DISCUSSÃO

A promoção de saúde bucal no Brasil vem crescendo de forma veemente atingindo à população sem distinção de classes sociais, abrangendo também grupos como o materno-infantil e mostrando como é necessária a conscientização e manejo deste grupo. A presente atuação do dentista neste período gestacional assim como o pré-natal odontológico, demonstra a importância dele,

através de estudos e pesquisas que enfatizam tais assuntos⁹.

Até aproximadamente meados do século XX, a gestação na adolescência não era considerada uma questão de saúde pública, e não recebia a atenção de pesquisadores como recebe nos dias de hoje. No Brasil, esse fenômeno tornou-se mais visível com o aumento da proporção de nascimentos em mães menores de 20 anos, que se observou ao longo da década 90 e no presente estudo¹⁰.

A vida reprodutiva precoce das gestantes foi visualizada em relação à presente pesquisa, corroborando com estudos da literatura, em que demonstraram que a gravidez na adolescência vem crescendo de forma alarmante em todo o país¹¹; tornam-se assim, relevante a discussão deste assunto para melhor conscientização das adolescentes como um todo, a fim de que haja uma melhor aceitação ou prevenção de um tema tão importante e que traz mudanças bruscas à vida.

As gestantes do presente estudo relataram utilizar como instrumentos para escovação durante o período em que se encontravam, principalmente a escova e a pasta dental, empregando em menor frequência o fio dental, enxaguante bucal e palito de dente, respectivamente. Corroborando com o estudo, com 80 gestantes, as quais, utilizavam durante o período gestacional tais instrumentos, contudo, em maiores frequências, para melhor higiene bucal¹².

Quando questionadas em relação à frequência com que escovavam os dentes durante a gestação, a grande maioria escovava os dentes duas vezes ao dia, principalmente assim que acordavam (86,6%), depois do almoço (65,0%); divergindo assim, com estudos que constatavam que as gestantes escovavam os dentes com uma frequência maior, mais de quatro vezes ao dia^{12,13}. Sendo assim, sugerindo na presente pesquisa um possível aumento dos de fatores de risco da doença cárie.

Também foi perguntado se as mesmas receberam as devidas orientações a fim de procurarem um cirurgião-dentista durante o período de pré-natal, e de onde surgiu tal orientação, 78% afirmaram terem sido devidamente orientadas, enquanto 22% não; tais informações foram proporcionadas principalmente pelos enfermeiros, onde 70% relataram tal assistência por estes profissionais, seguido pelos médicos em 30%. Tais dados vão de contrário, com semelhante pesquisa realizada, em que a maioria das gestantes receberam tal orientação dos médicos, havendo

pouca interferência dos profissionais da enfermagem⁹. Em maioria absoluta, todas as gestantes quando questionadas se achavam importante serem acompanhadas pelo cirurgião-dentista durante o pré-natal, 100% responderam que sim.

A grande maioria das gestantes quando questionadas em relação à consciência preventiva, afirmaram ser importante o acompanhamento do cirurgião-dentista durante o pré-natal, demonstrando assim, resultado semelhante à presente pesquisa, em que todas as gestantes afirmaram tal relevância do questionamento¹⁴.

A maioria das participantes 61,6%, afirmara não saber se já teve ou tem a presença da doença cárie, assim como 71,6% não sabiam que a cárie pode ser transmissível. Tal situação reporta um problema de saúde pública, uma vez que a doença cárie pode assim, acometer crianças em estágio inicial do rompimento dentário, estando quase sempre associada ao hábito de amamentação noturna, alto consumo de carboidratos fermentáveis e negligência na higiene bucal¹⁵.

Uma pesquisa realizada em Cabo de Santo Agostinho, Pernambuco, em 2004, constatou que a maioria das mulheres durante o período gestacional não procuraram o cirurgião-dentista¹⁶, demonstrando principalmente a baixa percepção da necessidade deste profissional, havendo na presente pesquisa pouco mais da metade (58,3%) que demonstraram o interesse em procurar o mesmo. É perceptível assim, que nem todas as participantes apreciam resultados e soluções em relação ao tratamento odontológico durante a gravidez, havendo assim, uma distância existente entre o processo de participação mútua no qual o cirurgião-dentista e o paciente deveriam agir e trabalhar para alcançar a saúde.

Em relação ao período em que se deve iniciar a limpeza da cavidade bucal do bebê, 50% das gestantes responderam que tal higiene deveria ser iniciada apenas quando todos os dentes estivessem presentes na cavidade bucal do seu filho; corroborando com pesquisa anterior, em que 82% das gestantes responderam da mesma forma⁹. Sendo assim, um comportamento de risco em relação à higiene bucal e à dieta, estabelecido antes do primeiro ano de vida, podendo se estender durante toda a infância e até a fase adulta. É razoável admitir que exista a necessidade do atendimento precoce ao paciente infantil, surgindo assim, o interesse em avaliar o conhecimento de pais em relação à saúde bucal do bebê, para que possam ser instituídas

medidas preventivas adequadas na população¹⁷.

Observou-se através das questões abertas, quando indagas “De que forma você pode ajudar a você mesma e a seu filho a ter uma boa saúde bucal?” que o discurso mais representativo apresentava que “Procurar um dentista” e “Higienizar a boca” seriam as condutas mais adequadas. Assim como, quando perguntadas “Até quando iriam interferir na realização/fiscalização da escovação de seu filho”, a resposta mais recorrente (50%), correspondia que seria até principalmente cinco anos de idade, sendo a partir daí a responsabilidade apenas das crianças tais práticas. Diante disso, evidencia-se como é importante intervir de forma efetiva quanto à educação em saúde, visto que a fiscalização da higienização bucal de seus filhos deve ser postergada por mais tempo, em virtude da pouca idade dos mesmos¹⁸.

Diante do exposto, os dados deste trabalho evidenciam preocupantes falhas no processo de promoção de saúde e, no que diz respeito à maior integração dos profissionais de saúde. A concepção da gestante sobre saúde bucal configura um quadro de falta de informação em relação a cuidados durante a gravidez, à procura por assistência odontológica e a alterações fisiológicas ou patológicas relacionadas à saúde bucal durante a gestação. Constatou-se que é muito frequente a aceitação de informações deturpadas por crenças e mitos. Esses fatos pareceram influenciar negativamente suas atitudes em relação à saúde bucal durante a gestação

Nesse âmbito, a gravidez é uma fase ideal em que a mulher está receptiva a adquirir novos conhecimentos e a modificar hábitos, que podem influenciar na saúde de seu bebê^{19,20}. Sendo assim, essencial a própria inserção do cirurgião-dentista no âmbito multidisciplinar e nos serviços de pré-natal, a fim de que se cumpra sua função de educador e incentivador da promoção da saúde para que haja menos receios e dúvidas de uma população como um todo, e de grupos específicos como o das gestantes.

A maioria das gestantes afirmam que receberam as devidas orientações quanto à procura ao atendimento odontológico durante o período de pré-natal, contudo, apresentaram carências de informações acerca da etiologia de problemas bucais, assim como, métodos de prevenção. Demonstrando dessa forma, que é necessária a maior intervenção dos cirurgiões-dentistas, através de programas multidisciplinares que tenham como foco a

prevenção, educação e conscientização das mães, visto que neste período de extrema importância, mostram-se ávidas a receber novas informações quanto ao seu próprio bem-estar e de seu filho.

REFERÊNCIAS

1. Antunes JLF, Toporcov TN, Bastos JL, Frazão P, Narvai PC, Peres MA. A saúde bucal na agenda de prioridades em saúde pública. Rev Saúde Pública. 2016;50-7.
2. Castro DFA, Fraccolli LA. Qualidade de vida e promoção da saúde: foco em gestantes. O Mundo Saúde. 1995;37(2):159-65.
3. Rebert LG, Hoga LAK, Gomes ALZ. O processo de construção de material educativo para a promoção de saúde da gestante. Rev Latino-Am Enfermagem. 2012;20(1):101-8.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Pré-natal e puerpério - atenção qualificada e humanizada: manual técnico. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005.
5. Annan B, Nuamah K. Oral pathologies seen in pregnant and non-pregnant women. Ghana Med J. 2005;39(1):24-7.
6. Sonis ST, Fazio RC, Fang L. Gravidez. In: Princípios e Prática de Medicina Oral. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1996.
7. Gomes ACZ, Paiva EMM. Alterações inflamatórias gengivais em gestantes – Há diferença para não gestantes? Robrac. 2000;9(27):4-8.
8. Aleixo RQ, Moura CO, Almeida FA, Silva HML, Moreira KFA. Alterações bucais em gestantes – revisão da literatura. Saber Científico Odontológico. 2010;1(1):68- 80.
9. Souza JGMV, Lazzarin HC, Filipin KL, Schuarz DA. Conhecimento das gestantes sobre higiene bucal dos bebês em cidades da região oeste do paraná, BRASIL. Arquivos do MUDI. 2015;19(2-3):6-17.
10. Dias GAC, Teixeira MAP. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. Paideia. 2010;20(45):123-31.
11. Chalem E, Mitsuhiro SS, Ferri CP, Barros MCM, Guinsburg Laranjeira R. Gravidez na adolescência: perfil sociodemográfico e comportamental de uma população da periferia de São Paulo, Brasil. Cad Saúde Pública. 2007;23(1):177-86.
12. Rios D, Bastiani C, Provenzano MGA, Fracasso MLC. Relato de gestante quanto à ocorrência de alterações bucais e mudanças nos hábitos de dieta e higiene bucal. Iniciação Científica CESUMAR. 2007;9(1):63-8.
13. Serpa EM, Freire PLL. Percepção das gestantes de João Pessoa – PB sobre a saúde bucal de seus bebês. Odontol Clín-Cient. 2012;11(2):121-25.
14. Bastiani C, Cota ALS, Provenzano MGA, Calvo 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.
15. Hallett KB, O'Rourke PK. Pattern and severity of early childhood caries. Community Dent Oral Epidemiol. 2006;34(1):25-35.
16. Albuquerque OMR. de, Abegg C, Rodrigues CS. Percepção de gestantes do Programa Saúde da Família em relação a barreiras no atendimento odontológico em Pernambuco, Brasil. Cad Saúde Pública. 2004;20(3):789-96.
17. Ferreira JMS, Silva S.F, Aragão AKR, Duarte RC, Menezes VA. Conhecimentos de Pais sobre saúde bucal na primeira infância. RBM. 2010;46(6):224-30.
18. Freire PLL, Serpa EL. Percepção das gestantes de João Pessoa – PB sobre a saúde bucal de seus bebês. Odontol Clín-Cient. 2012;11(2):121-25..
19. Reis DM, Pitta DR, Ferreira HMB, Jesus MCP, Moraes MEL, Soares MG. Educação em saúde como estratégia da promoção de saúde bucal em gestantes. Ciênc Saúde Coletiva. 2010;15(1):269-76.
20. Oliveira EC, Lopes JMO, Santos PCF, Magalhães RS. Atendimento odontológico a gestantes: a importância do Conhecimento da saúde bucal. Rev Inic Cient Unincor. 2014;4(1):11-23.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflitos de interesse

AUTOR PARA CORRESPONDÊNCIA

Carmen Lúcia Soares Gomes de Medeiros
Rua Epaminondas Macaxeira, 360 – apto 201
58402-053 Campina Grande – PB, Brasil
Email: clsgmedeiros@gmail.com

Submetido em 15/06/2021

Aceito em 16/07/2021