

# Fatores Associados ao Pré-Natal Odontológico de Mulheres Brasileiras

## Factors Associated with Brazilian Women's Dental Prenatal

## Factores Asociados al Prenatal Dental de Mujeres Brasileñas

Isadora Custódio Moreira dos **SANTOS**

Graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL); 37130-001 – Alfenas – MG, Brasil  
<https://orcid.org/0000-0002-2404-7378>

Giovanna Freitas **RASO**

Graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL); 37130-001 – Alfenas – MG, Brasil  
<https://orcid.org/0000-0003-4814-7311>

Giovanna Mendonça **SOARES**

Graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL); 37130-001 – Alfenas – MG, Brasil  
<https://orcid.org/0009-0008-8838-6302>

Heron Ataíde **MARTINS**

Professor Associado, Faculdade de Odontologia, Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS); 37132-440 Varginha – MG, Brasil  
<https://orcid.org/0000-0003-2050-9739>

Daniela Silva Barroso de **OLIVEIRA**

Professora Associada, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL); 37130-001, Alfenas – MG, Brasil  
<https://orcid.org/0000-0003-2691-1411>

Daniela Coelho de **LIMA**

Professora Associada, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL); 37130-001, Alfenas – MG, Brasil  
<https://orcid.org/0000-0002-7945-435X>

Heloísa de Sousa **GOMES**

Professora Visitante, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Alfenas, (UNIFAL); 37130-001, Alfenas – MG, Brasil  
<https://orcid.org/0000-0002-0065-9556>

### Resumo

**Introdução:** Embora se saiba da importância do pré-natal odontológico, o atendimento a gestantes ainda é escasso no Brasil. **Objetivo:** Avaliar os fatores associados ao pré-natal odontológico de gestantes brasileiras. **Materiais e Métodos:** A coleta de dados foi por meio de um questionário autoaplicável estruturado adotando o *Google Forms*. A amostra foi constituída por cirurgiões-dentistas que atendem nas unidades de atenção primária à saúde dos municípios abrangidos pela Superintendência Regional de Saúde de um município de Minas Gerais. A amostra foi selecionada por conveniência e efeito bola de neve via *e-mail*, *WhatsApp* e *Instagram*. Os dados foram analisados de forma descritiva e pelo teste Qui-quadrado de *Pearson* ( $P < 0,05$ ; IBM-SPSS, versão 26.0). **Resultados:** Dentre os 124 profissionais convidados, obteve-se um retorno de 45 respostas (36,6%). E desse total, observou-se que 62,2 % não tinham realizado curso ou capacitação sobre pré-natal odontológico. O principal motivo pela busca por atendimento odontológico durante a gestação foi por queixas das gestantes (61,3%) e procedimentos curativos (36,8%). Ademais, 77,8% dos participantes disseram ser necessário a implementação de conteúdo didático desde a graduação sobre pré-natal odontológico ( $P = 0,03$ ). Além disso, os profissionais acreditam que mitos e tabus influenciam na baixa procura pelo atendimento odontológico durante a gestação ( $P = 0,001$ ). **Conclusões:** O pré-natal odontológico realizado nesta região brasileira ainda é baixo e a prevenção pouco enfatizada. Ademais, procedimentos restauradores e curativos são os principais motivos por procura deste atendimento pelas pacientes gestantes.

**Descritores:** Cuidado Pré-Natal; Saúde Pública; Gestantes.

### Abstract

**Introduction:** Although the importance of dental prenatal care is known, care for pregnant women is still scarce in Brazil. **Objective:** To evaluate the factors associated with dental prenatal care for Brazilian pregnant women. **Materials and Methods:** Data collection was through a structured self-administered questionnaire using *Google Forms*. The sample consisted of dentists who work at primary health care units in municipalities covered by the Regional Health Superintendence of a municipality in Minas Gerais. The sample was selected for convenience and a snowball effect via email, WhatsApp and Instagram. Data were analyzed descriptively and by Pearson's chi-square test ( $P < 0.05$ ; IBM-SPSS, version 26.0). **Results:** Among the 124 invited professionals, 45 responses (36.6%) were returned. And of this total, it was observed that 62.2% had not taken a course or training on dental prenatal care. The main reason for seeking dental care during pregnancy was due to complaints from pregnant women (61.3%) and curative procedures (36.8%). Furthermore, 77.8% of the participants said it was necessary to implement didactic content on dental prenatal care since graduation ( $P = 0.03$ ). In addition, professionals believe that myths and taboos influence the low demand for dental care during pregnancy ( $P = 0.001$ ). **Conclusions:** Dental prenatal care performed in this Brazilian region is still low and prevention is little emphasized. Furthermore, restorative and curative procedures are the main reasons of pregnant patients seek this care.

**Descriptors:** Prenatal Care; Public Health; Pregnant Women.

### Resumen

**Introducción:** A pesar de que se conoce la importancia del control prenatal dental, la atención a la mujer embarazada aún es escasa en Brasil. **Objetivo:** Evaluar los factores asociados al prenatal odontológico de gestantes brasileñas. **Materiales y Métodos:** La recolección de datos fue a través de un cuestionario autoadministrado estructurado utilizando *Google Forms*. La muestra estuvo compuesta por odontólogos que actúan en unidades de atención primaria de salud de municipios adscritos a la Superintendencia Regional de Salud de un municipio de Minas Gerais. La muestra fue seleccionada por conveniencia y efecto bola de nieve a través de correo electrónico, WhatsApp e Instagram. Los datos se analizaron de forma descriptiva y mediante la prueba de chi-cuadrado de *Pearson* ( $P < 0,05$ ; IBM-SPSS, versión 26,0). **Resultados:** Entre los 124 profesionales invitados, se devolvieron 45 respuestas (36,6%). Y de ese total, se observó que el 62,2% no había realizado ningún curso o capacitación sobre control prenatal odontológico. El principal motivo de búsqueda de atención odontológica durante el embarazo fue por quejas de gestantes (61,3%) y procedimientos curativos (36,8%). Además, el 77,8% de las participantes dijo que era necesario implementar contenidos didácticos sobre el control prenatal dental desde la graduación ( $P = 0,03$ ). Además, los profesionales creen que los mitos y tabúes influyen en la baja demanda de atención odontológica durante el embarazo ( $P = 0,001$ ). **Conclusiones:** La atención prenatal dental realizada en esta región brasileña aún es baja y la prevención tiene poco énfasis. Además, los procedimientos restaurativos y curativos son las principales razones por las que las pacientes embarazadas buscan esta atención.

**Descriptores:** Atención Prenatal; Salud Pública; Mujeres Embarazadas.

### INTRODUÇÃO

O Pré-Natal Odontológico (PNO) é de grande importância para a saúde bucal e geral da gestante<sup>1</sup>, uma vez que a mulher, na gestação,

apresenta uma série de alterações fisiológicas tais como cardíacas, mudanças na função endócrina e no metabolismo, alterações no sistema renal e funções hepáticas. Estas mudanças podem

repercutir em sua cavidade bucal e, conseqüentemente, influenciar a saúde do bebê<sup>2</sup>. Ou seja, o PNO é aliado à formação fetal, visto que, problemas orais da mãe também podem interferir diretamente no desenvolvimento físico e fisiológico do bebê<sup>3</sup>.

Dessa forma, é de suma importância que o cirurgião-dentista tenha conhecimento sobre as alterações que ocorrem durante a gestação, a fim de que ele estabeleça um plano de tratamento adequado e seguro para cada paciente em seu determinado período gestacional<sup>4</sup>. Entretanto, muitos profissionais não promovem atendimento a esse público, justificando se sentirem inseguros por não obterem conhecimento suficiente sobre o pré-natal odontológico e entre diversas atribuições a este fato, destaca-se a falta de conteúdo oferecido na graduação e/ou pós-graduação<sup>5</sup>. Somado a isso, as crenças em mitos e tabus da cultura popular que desaconselham a realização de tratamentos odontológicos durante a gravidez, contribuem para que haja uma aversão ao atendimento por parte das pacientes, neste período<sup>6,7</sup>.

O Brasil é um país com várias políticas públicas de saúde e uma delas é o Previne Brasil, sendo um programa instituído pelo Governo Federal por meio da Portaria nº2.979, de 12 de novembro de 2019. Ele foi responsável pela alteração da Portaria de Consolidação nº6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, além de estabelecer o novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde na esfera de saúde pública brasileira durante o período da gestação<sup>8</sup>. Dentro do programa, existem indicadores para avaliar o acesso e a resolutividade dos serviços prestados pelas equipes de saúde da família e de atenção primária, e um deles é o parâmetro que monitora a proporção de gestantes que receberam atendimento odontológico<sup>9</sup>.

Essa proporção se dá pelo cálculo do número de gestantes, com pré-natal e que procuraram por atendimento odontológico na atenção primária à saúde, dividido pela quantidade de gestantes, com pré-natal realizado na atenção primária ou uma estimativa desse número, tendo o resultado dessa fração multiplicado por cem. Sendo assim, os indicadores revelam uma faixa ideal de evolução que varia entre menor que 24%; maior ou igual a 24% e menor que 42%; maior ou igual a 42% e menor que 60%; e maior ou igual a 60%<sup>9</sup>. Nesse contexto, o fornecimento de atendimento odontológico à gestante engloba a atenção primária à saúde com base no Plano Diretor de Regionalização (PDR)<sup>9</sup>.

Em Minas Gerais, estado no sudeste do Brasil, há 856 municípios<sup>10</sup> e esse território espacial é dividido em 76 microrregiões e em 13 macrorregiões de saúde, visando uma economia de

escala, qualidade e acesso à atenção primária frente a população<sup>11</sup>. Além disso, ela deve estar presente em todos os municípios dividindo-se em Unidades Básicas de Saúde (UBS) de maior densidade tecnológica, bem como sistemas de apoio<sup>11</sup>. Essas unidades devem ser relativamente concentradas em unidades secundárias que compõem uma escala de média complexidade nas microrregiões e as unidades terciárias, tendo uma escala com alta complexidade nas macrorregiões<sup>11</sup>.

As cidades que englobam a Secretaria Regional de Saúde (SRS) de Alfenas, município denominado como uma microrregião do estado, apresenta uma faixa de evolução de crescimento do indicador sobre a quantidade de gestante com pré-natal e atendimento odontológico do programa Previne Brasil. Este indicador se encontrava abaixo dos 24% nos anos de 2018 a 2020 e só, então, no primeiro quadrimestre de 2021, a porcentagem evoluiu para 25% de gestantes atendidas por um cirurgião-dentista, ou seja, um valor ainda aquém do ideal<sup>12</sup>.

Desde que a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou a infecção pelo SARS-CoV-2 como uma pandemia<sup>13</sup>, a atuação de cirurgiões-dentistas da Estratégia da Saúde da Família (ESF) foi reduzida<sup>14</sup>, visando a proteção desses profissionais visto que a maioria dos procedimentos odontológicos geram quantidades significativas de gotículas e de aerossóis, apresentando riscos potenciais de transmissão de infecções<sup>15</sup>. Neste sentido, novas adaptações quanto ao atendimento odontológico desse grupo de pacientes foram necessárias e foi preconizado que o pré-natal odontológico fosse realizado por meio de procedimentos que não gerassem aerossóis, entre outras mudanças na prática clínica, como a execução de procedimentos de mínima intervenção, redução do número de consultas diárias, otimização do tempo clínico e utilização de ferramentas de atendimento remoto na assistência odontológica, salvo os casos de urgência<sup>16</sup>.

Diante disso, o objetivo deste estudo foi avaliar os fatores associados a conduta dos cirurgiões-dentistas servidores públicos que atendem nas unidades de atenção primária à saúde dos municípios abrangidos pela Superintendência Regional de Saúde do município de Alfenas-MG, quanto ao atendimento odontológico de mulheres gestantes.

#### **MATERIAL E MÉTODO**

##### *o Aspectos éticos e desenho do estudo*

Este estudo transversal teve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Alfenas-MG (UNIFAL-MG), (CAAE:48237821.4.0000.5142).

o *Participantes do estudo e critérios de elegibilidade*

A Superintendência de Saúde de Alfenas tem uma abrangência que acompanha e monitora as ações de saúde desenvolvidas nos seguintes 24 municípios: Alfenas, Alterosa, Arceburgo, Areado, Bandeira do Sul, Botelhos, Cabo Verde, Campestre, Campos Gerais, Campo do Meio, Conceição da Aparecida, Carvalhópolis, Divisa Nova, Fama, Guaranésia, Guaxupé, Juruáia, Machado, Monte Belo, Muzambinho, Paraguaçu, Poço Fundo, São Pedro da União, e Serrania<sup>17</sup>.

Foram selecionados os cento e vinte e quatro cirurgiões-dentistas servidores públicos, sendo atuantes em Unidades Básicas de Saúde (UBS), Postos de Estratégia Saúde da Família (ESF) e Centros Municipais Odontológicos (CMO) das vinte quatro cidades que a Superintendência Regional de Saúde de Alfenas-MG (SRS ALFENAS-MG) abrange. Dessa amostra (n=124) ficaram elegíveis para inclusão quarenta e cinco (n=45) profissionais. As perdas ocorreram devido à dificuldade em acessá-los, mesmo após tentativas de contato telefônico e via *e-mail* (43,5 %), além daqueles que se recusaram a participar da pesquisa (20,1%), não assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A amostra foi selecionada por conveniência e efeito boa de neve sem distinção de sexo, idade, ano de formação acadêmica e especialidade odontológica. A escolha por realizar a pesquisa nesta região é devido à amplitude da cobertura de saúde pública da Superintendência, e pela representatividade geopolítica e econômica da cidade de Alfenas-MG.

o *Instrumento de pesquisa e coleta de dados*

Para a coleta de dados foi elaborado um questionário no *Google Forms*, envolvendo questões como especialidade odontológica que o profissional possui, período gestacional e período do dia que realiza o atendimento, se há capacitação do profissional perante o pré-natal odontológico, nível de satisfação do ensino durante a graduação sobre esta temática, motivos da procura pelo pré-natal odontológico, os motivos da baixa procura pelo pré-natal odontológico e influência de mitos e tabus na escassez da procura pelo atendimento. O questionário foi divulgado aos cirurgiões-dentistas de forma virtual via *e-mail*, *WhatsApp* e *Instagram*; e de forma presencial, utilizando o questionário impresso. Anexado ao questionário, estava o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os dados foram coletados entre outubro de 2021 e maio de 2022.

o *Análise dos dados*

Os dados obtidos foram tabulados por meio do programa *EXCEL* 2016 e Planilhas *Google* e analisados estatisticamente usando o programa de *software Statistical Package for the Social Sciences* (IBM-SPSS®) versão 26.0, utilizando o teste

estatístico Qui-quadrado de *Pearson*. Foi adotado como nível de significância estatística o valor de  $P < 0,05$ .

## RESULTADOS

Foram obtidas respostas de quarenta e cinco (36,3%) cirurgiões-dentistas atuantes no sistema público de saúde. As perdas aconteceram devido à dificuldade em acessá-los, mesmo após tentativas de contato telefônico e via *e-mail* (43,5 %), além daqueles que se recusaram a participar da pesquisa (20,1%), não assinando o termo de consentimento. A tabela 1 mostra todas as cidades que foram enviados o questionário e suas respectivas participações e a tabela 2, descreve as características dos participantes desse estudo.

**Tabela 1.** Relação das cidades que englobam a Secretaria Regional de Saúde (SRS) de Alfenas com a frequência de resposta obtida do questionário.

CIDADES	CIRURGIÕES-DENTISTAS (N)	RESPOSTAS (N)	FREQUÊNCIA (%)
Alfenas	17	14	31,1
Alterosa	4	4	8,9
Arceburgo	4	0	0
Areado	3	2	4,4
Bandeira do Sul	2	1	2,2
Botelhos	3	1	2,2
Cabo verde	2	1	2,2
Campestre	4	4	8,9
Campo do Meio	5	1	2,2
Campos Gerais	7	3	6,7
Conceição da Aparecida	2	1	2,2
Carvalhópolis	2	1	2,2
Divisa Nova	1	0	0
Fama	1	1	2,2
Guaranésia	7	1	2,2
Guaxupé	14	0	0
Juruáia	5	1	2,2
Machado	12	4	8,9
Monte Belo	3	0	0
Muzambinho	5	0	0
Paraguaçu	8	2	4,4
Poço Fundo	5	1	2,2
Serrania	5	2	4,4
São Pedro da União	3	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>124</b>	<b>45</b>	<b>36,3</b>

**Tabela 2.** Características dos participantes do estudo

CARACTERÍSTICAS	N (%)
<b>Sexo</b>	
Feminino	30 (66,7)
Masculino	15 (33,3)
<b>Ano de formação</b>	
Antes de 1999	13 (28,9)
Entre 2000 e 2006	8 (17,8)
Entre 2007 e 2013	8 (17,8)
Entre 2014 e 2022	16 (35,6)
<b>Capacitação e/ou curso</b>	
Sim	17 (37,8)
Não	28 (62,2)

Na opinião dos CDs, 98% deles trouxeram que os motivos pela procura por atendimento odontológico, por parte das gestantes, são devido a diversas queixas (61,3%) e procedimentos curativos (36,8%). A cárie dentária é a principal queixa das pacientes (25%) seguida por problemas periodontais como gengivite (23%), periodontite (23%), hiperplasia gengival (10%), granuloma grávidico (7%), além da insatisfação com a estética (7%) e erosão dentária (5%). Quanto aos motivos pela procura por tratamento odontológico, os profissionais citaram a restauração como o principal motivo (36,7%), seguido por endodontia

(33,3%), exodontia (23,3%) e cirurgia (6,7%). Apenas 2% dos participantes trouxeram que a busca é por procedimentos preventivos, como a profilaxia.

Dos participantes do estudo, 79,1% possuem uma ou mais especialidade odontológica e 20,9% são cirurgiões-dentistas que atuam apenas como clínicos-gerais. Na tabela 3 está descrito todas as especialidades odontológicas dos participantes presentes no estudo. Com isso, o estudo mostrou que 61,5% dos CDs que atuam como clínicos-gerais afirmaram que a busca por atendimento odontológico se dá por queixas de dor das gestantes e 38,4% por procedimentos curativos. Dos profissionais que realizaram pelo menos uma pós-graduação, 61,2% opinaram que os motivos pela busca por atendimento odontológico são por queixas de dor, 36,2% por procedimentos curativos e 2,04% seja por procedimento preventivo.

Tabela 3. As especialidades dos participantes deste estudo

ESPECIALIDADES	FREQUÊNCIA (%)
Periodontia	9,5
Dentística	7,6
Endodontia	17,0
Saúde Coletiva	15,1
Clínico Geral	20,9
Harmonização Orofacial	3,7
Ortodontia	15,1
Odontopediatria	3,7
Implantodontia	3,7
Ortopedia Funcional dos Maxilares	3,7
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>

Houve associação estatisticamente significativa entre as cidades da SRS e a opinião dos profissionais quanto a acreditarem (84,4%) que a pandemia pode ter sido um agravante pela baixa procura ao pré-natal odontológico ( $P=0,03$ ). Além disso, a maioria dos participantes (73,7%) relataram que o principal receio por parte das gestantes ao evitar a procura pelo atendimento odontológico seria contrair o coronavírus dentro do ambiente clínico ( $P=0,03$ ).

Grande parte dos cirurgiões-dentistas (77,8%) acreditam que a realização de possíveis ações efetivas durante a graduação e a pós-graduação, podem aumentar e/ou melhorar o acesso ao conteúdo didático e prático sobre atendimento odontológico a gestantes ( $P=0,03$ ).

Além disso, dos cirurgiões-dentistas capacitados (37,8%), 41,1% acreditam que o melhor horário de atendimento seja pela manhã, sendo uma associação estatisticamente significativa ( $P= 0,016$ ), enquanto 23,5% disseram que seja pela manhã ou a tarde e 35,3% opinaram que pode ser realizado o atendimento nos três períodos do dia (manhã, tarde ou noite). Por conseguinte, 47,1% dos profissionais capacitados relataram que o período gestacional considerado ideal para realização de tratamentos odontológicos é o segundo trimestre de gestação e 52,9% acreditam que possam ser feitos tanto no segundo trimestre quanto no primeiro trimestre ( $P=0,03$ ).

Observou-se nesse estudo que os participantes que haviam realizado algum curso de capacitação acreditam que ações efetivas durante a graduação e ou pós-graduação são necessárias ( $P=0,03$ ).

Este estudo mostrou que 42,2% dos profissionais no geral ( $n=45$ ), consideram o segundo trimestre de gestação como o apropriado para tratamento odontológico e associado a isso, acreditam que os mitos e tabus influenciam na escassez da procura pelo pré-natal odontológico ( $P=0,001$ ).

A tabela 4 evidencia os principais motivos de existir uma baixa procura pelo pré-natal odontológico na região do estado, a qual o estudo foi desenvolvido, de acordo com os participantes desse estudo. Os resultados mostraram que entre os 8,9% dos profissionais que creem que existem outras crenças populares, 42% deles disseram que as gestantes não procuram pelo pré-natal odontológico devido ao mito popular de que possíveis tratamentos trarão males ao feto, 32,3% relataram que o uso de soluções anestésicas e medicamentos prescritos pelo cirurgião-dentista devem ser evitados durante a gravidez e 25,7% acreditam que sejam por outros mitos e tabus da sociedade.

Tabela 4. Os principais motivos pela baixa procura ao atendimento odontológico na gestação, segundo os cirurgiões-dentistas

MOTIVO DA BAIXA PROCURA	FREQUÊNCIA (%)
Medo do tratamento	15,6
Falta de conhecimento/orientação por parte das gestantes	26,6
Falta de conhecimento/orientação por parte do profissional	4,4
Medo de ocorrer problemas com o feto	8,9
Outras crenças populares	8,9
Dificuldade de locomoção da gestante	4,4
Mais de um desses fatores	15,6
Outros motivos	15,6
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>

## DISCUSSÃO

O ponto chave deste estudo foi avaliar a conduta dos cirurgiões-dentistas servidores públicos que atendem nas unidades de atenção primária à saúde dos municípios abrangidos pela Superintendência Regional de Saúde do município de Alfenas, em Minas Gerais, quanto ao atendimento de mulheres gestantes. Os resultados mostraram que os profissionais que se capacitaram em atendimento à gestante em algum momento prévio, conheciam mais sobre as particularidades do pré-natal odontológico, no entanto, observou-se que a grande maioria ainda carece desse conhecimento. Além disso, observamos que 66,7% dos participantes são do sexo feminino, afirmando o que Kfoury et al.<sup>17</sup> diz sobre a feminização da odontologia brasileira.

Os resultados também mostram que, para os profissionais qualificados, o horário de atendimento mais adequado para a realização de procedimentos odontológicos e o período gestacional seguro; para estes profissionais, a gestação não constitui impasse para recusa ou postergação do atendimento. A literatura comprova que a qualificação profissional pode estreitar laços

entre profissional-paciente trazendo benefícios para ambos, visto que a paciente receberá informações do CD para favorecer o autocuidado com a sua saúde e com a do seu futuro bebê<sup>18</sup>.

Todavia, a maioria dos participantes da pesquisa não possuem qualquer tipo de capacitação, acarretando o adiamento de tratamentos odontológicos para pós-nascimento do bebê e até mesmo a recusa no atendimento. Além disso, os participantes sugerem se sentirem inseguros quanto às alterações decorrentes de uma gestação e como manejar uma paciente gestante que necessita de algum tipo de tratamento odontológico. De acordo com Dusilek<sup>19</sup>, considerando as diretrizes do programa Brasil Sorridente frente o PNO, o profissional é responsável por todos os ciclos de vida, tendo o desafio de oferecer atenção integral na Saúde da Família, havendo então a necessidade da capacitação destes.

Ademais, a abordagem do conteúdo didático e prático na graduação sobre o manejo odontológico seguro durante o PNO não é satisfatória, na opinião dos CDs capacitados ou não, e a implementação de ações efetivas durante este período assim como na pós-graduação, seja uma alternativa para mudar este cenário. Rodrigues et al.<sup>20</sup> realizaram um estudo para avaliar a assistência odontológica na atenção primária à saúde em Belo Horizonte, capital do estado de Minas Gerais e constatou algumas lacunas quanto a prescrição de medicamentos e uma resistência dos profissionais para fazer extrações dentárias e solicitar exames radiográficos. Com isso, a existência de dúvidas dos odontólogos sobre requisição de exames radiográficos e administração de drogas, reforçam a importância da qualificação desde a graduação e até mesmo na Pós-Graduação.

Este estudo evidencia que na região analisada de Minas Gerais, há a necessidade de aumentar a abordagem de mulheres gestantes na promoção à saúde oral e sobre a importância do PNO, uma vez que os dados mostram que a média dos trimestres de 2020 e 2021 do indicador de proporção de gestante com atendimento odontológico está abaixo de 24%<sup>21</sup>, considerado então como escasso.

A prevalência sobre os motivos da procura por tratamento odontológico neste estudo é por problemas periodontais e procedimentos curativos como restaurações dentárias devido a cáries. Porém, um estudo feito por Guidolini et al.<sup>22</sup> em maternidades no estado do Espírito Santo, no Brasil, relata que essa prevalência seja pela procura por procedimentos preventivos como profilaxia profissional.

Em contrapartida, os motivos da baixa procura pelo PNO relatados neste estudo, na

opinião dos participantes, sejam pela crença em mitos e tabus da cultura popular. Dentre eles estão o medo de prejudicar o desenvolvimento fetal e o conformismo de que no período gestacional, é comum ter problemas com a saúde oral e conseqüentemente, a desinformação das pacientes sobre a importância da atuação do odontólogo na saúde gestacional, sendo este o motivo de maior frequência neste estudo. Ferreira et al.<sup>23</sup> realizaram uma investigação sobre o baixo índice de assistência odontológica do serviço público prestada a gestantes no município de São Caetano do Sul (SP) e identificou problemas na aplicação de protocolo de atendimento à gestante devido à falta de qualificação dos profissionais. Portanto, deve-se considerar que esses fatores desfavorece a prestação do serviço assistencial odontológico e aliada a baixa percepção da necessidade de atenção individual<sup>24</sup>, propiciam que mais gestantes não realizem o pré-natal odontológico.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) diante o cenário pandêmico, limitou o atendimento em unidades públicas de saúde visando a proteção dos profissionais expostos aos aerossóis emitidos constantemente em um ambiente clínico odontológico e a possível propagação facilitada do vírus SARS-CoV-2<sup>25</sup>. Também, tendo em vista o elevado risco de morbimortalidade do vírus, classificou as gestantes como grupo de risco da COVID-19. Isso foi corroborado neste estudo, por meio da opinião dos CDs, em que o medo de contrair o vírus no ambiente clínico odontológico e uma possível transmissão vertical dele, de fato, seja o principal fator desencadeante para a limitação da procura pelo PNO.

O estudo torna evidente a importância da capacitação dos cirurgiões-dentistas em saúde bucal de pacientes gestantes, desde a implementação de conhecimentos básicos das alterações gestacionais e problemas orais comuns na gestação até mesmo a necessidade de um trabalho multidisciplinar com esse público em específico. A dificuldade em contactar os profissionais e até mesmo em obter o retorno pode ser um fator que esteja relacionado a restrição do acesso a participantes que tenham acesso a um questionário online.

No entanto, os resultados apresentados foram suficientes para demonstrar uma aplicabilidade clínica ao analisar a atuação dos CDs frente ao atendimento odontológico de gestantes, na atenção básica de saúde da região. Portanto, embora este estudo não possa apresentar uma validade externa, ainda se percebe a necessidade de capacitar profissionais quanto à formação técnica e humana para o acolhimento destas pacientes. Sendo assim, considera-se que mais estudos bem delineados sejam considerados

haja visto que a abordagem a gestantes no pré-natal odontológico ainda gera muitas lacunas, sendo mostrado com os resultados desta pesquisa.

### CONCLUSÃO

Pode-se concluir com este estudo que o receio da comunidade odontológica quanto o atendimento às gestantes nessa microrregião do estado de Minas Gerais é elevado havendo a necessidade da capacitação de cirurgiões-dentistas, além da existência dos mitos e tabus da cultura popular, os quais desencadeiam o adiamento de possíveis tratamentos a essas mulheres.

Os dados evidenciaram também que a procura por procedimentos preventivos é escassa desde a primeira consulta do pré-natal e um trabalho multidisciplinar, tendo então uma prevalência de tratamentos curativos e consequentemente, a desinformação da gestante perante o autocuidado com sua saúde bucal.

### AGRADECIMENTOS

Agradecemos o apoio financeiro da agência de fomento CNPq (Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico) (processo 125854/2021-8).

### REFERÊNCIAS

1. Marla V, Ritesh S, Deepak KR, Hardik A. The Importance of Oral Health during Pregnancy: A review. *Medical Express*. 2018;5:1-6.
2. Lee JM, Shin TJ. Use of local anesthetics for dental treatment during pregnancy; safety for parturient. *J Dent Anesth Pain Med*. 2017;17(2):81-90.
3. Sampaio JRF, Vidal SA, de Goes PSA, Bandeira PFR, Cabral Filho JE. Sociodemographic, Behavioral and Oral Health Factors in Maternal and Child Health: An Interventional and Associative Study from the Network Perspective. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(8):3895.
4. Farias LG, Araújo JHP, Medeiros IAS, Catão MHCV, Coury RMMMSM, Medeiros CLSG. Avaliação dos conhecimentos sobre saúde bucal por gestantes em atendimento pré-natal. *Arch Health Invest*. 2022;11(3):476-81.
5. Elias RCF, Nogueira PM, Vasconcelos M, Zina LG. Tratamento odontológico durante a gestação: conhecimentos e percepções de estudantes de Odontologia. *Rev ABENO*. 2018;18(3):114-26.
6. Costantinides F, Vettori E, Conte M, Tonni I, Nicolini V, Ricci G, Di Lenarda R. Gravidez, saúde bucal e educação odontológica: uma visão geral sobre o nordeste da Itália. *J Perinat Med*. 2020;48(8):829-35.
7. Pereira PR, Assao A, Procópio ALF, Souza JMS, Giacomini MC, Gonçalves PSP, Foratori-Junior GA. Pré-natal odontológico: bases científicas para o tratamento odontológico durante a gravidez. *Arch Health Invest*. 2021;10(8):1292-98.
8. Brasil. Portaria nº 2.979 de 12 de novembro de 2019. *Diário Oficial da União* 2019.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). *Previne Brasil, 2ª edição*. 2020.
10. Brasil. Governo do Estado de Minas Gerais. 2022
11. Malachias I, Leles FAG, Pinto MAS. Plano Diretor de Regionalização da Saúde de Minas Gerais. Belo Horizonte: Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, 2010.
12. SISAB, Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica. Indicador: Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado. 2021.
13. Castro P, Matos AP, Werner H, Lopes FP, Tonni G, Araujo Júnior E. Covid-19 and Pregnancy: An Overview. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2020;42(7):420-26.
14. Ge ZY, Yang LM, Xia JJ, Fu XH, Zhang YZ. Possible aerosol transmission of COVID-19 and special precautions in dentistry. *J Zhejiang Univ Sci B*. 2020;21(5):361-68.
15. Carletto AF, Santos FF. A atuação do dentista de família na pandemia do Covid-19: o cenário do Rio de Janeiro. *Physis*. 2020;30(3):e300310.
16. Narang K, Ibirogba ER, Elrefaei A, Trad ATA, Theiler R, Nomura R et al. SARS-CoV-2 in Pregnancy: A Comprehensive Summary of Current Guidelines. *J Clin Med*. 2020;9(5):1521.
17. Kfoury MG, Moysés ST, Gabardo MCL, Nascimento AC, Rosa SV. A feminização da odontologia e as percepções dos usuários do serviço público sobre as questões de gênero em saúde bucal. *Cienc saude coletiva*. 2018;24(11):4285-95..
18. Silva CC, Maroneze MC, Zamberlan C, Santos BZ. Capacitação sobre o pré-natal odontológico para profissionais da equipe de saúde: relato de experiência. *Res Soc Dev*. 2020;9(8).
19. Dusilek, LGZ. O acesso das gestantes ao pré-natal odontológico no município do Rio de Janeiro: o caso da área programática. Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro. 2020;23:160.
20. Rodrigues GL, Nogueira PM, Fonseca IOM, Ferreira RC, Zina LG, Vasconcelos M. Pré-natal odontológico: assistência às gestantes na rede pública de atenção básica em saúde. *Arq Odontol*. 2018;54.
21. SISAB, Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica. Indicador: Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado. 2022.
22. Guidolini MK, Belotti L, Martins PY, Theodoro SNE, Emmerich OA. Fatores associados ao cuidado de saúde bucal durante a gravidez. *Arq Odontol*. 2020;56:1-9.
23. Ferreira AMM, Viana SÉ, Sequeira CR. O baixo índice de pré-natal odontológico na percepção dos dentistas. Encontro Internacional de Gestão, Desenvolvimento e Inovação (EIGEDIN). 2020;4(1).
24. Deghatipour M, Ghorbani Z, Mokhlesi AH, Ghanbari S, Namdari M. Effect of oral health promotion interventions on pregnant women dental caries: a field trial. *BMC Oral Health*. 2022; 22(1):280.

25. Moura ABR, Goes VN, Palmeira JT, Freire JCP, Ribeiro ED. Os desafios da prática odontológica frente à COVID-19: uma revisão de literatura. *Arch Health Invest*. 2021;10(9):1403-8.

### **CONFLITO DE INTERESSES**

---

Os autores declaram não haver conflitos de interesse

### **AUTOR PARA CORRESPONDÊNCIA**

---

**Heloísa de Sousa Gomes**

Universidade Federal de Alfenas – UNIFAL-MG  
R. Gabriel Monteiro da Silva, 700 - Centro  
37130-001Alfenas - MG, Brasil  
Email: [hsousagomes@yahoo.com.br](mailto:hsousagomes@yahoo.com.br)

**Submetido em** 16/02/2023

**Aceito em** 22/09/2023