

Práticas de pré-natal odontológico no município de Itacoatiara, Amazonas, sob a ótica das gestantes

Keline Albuquerque Pereira Simões¹



Shirley Maria de Araújo Passos¹



Adriana Beatriz Silveira Pinto¹



Lauramaris de Arruda Regis Aranha¹



Angela Xavier Monteiro¹



¹ Universidade do Estado do Amazonas – UEA. Manaus/AM, Brasil.
E-mail: axmonteiro@uea.edu.br

Resumo

Esta pesquisa buscou investigar as práticas do pré-natal odontológico sob a perspectiva das gestantes do município de Itacoatiara, Amazonas. Utilizou-se um instrumento composto por 14 questões objetivas aplicado a 146 gestantes, maiores de 18 anos, acompanhadas em sete unidades de saúde da família do município de Itacoatiara, Amazonas. Os dados foram analisados descritivamente por meio de frequências absolutas e relativas sendo utilizado o teste qui-quadrado ($p < 0,05$). Do total das participantes, 49,32% relataram não ter ido à consulta com dentista durante a gestação, sendo que dentre as que compareceram, 47,30% foram apenas uma vez, e em 31,08% dos casos quem marcou a consulta foi profissional de enfermagem. Em relação a atividades de educação em saúde, 91,78% não participaram de nenhuma atividade e 54,11% não tiveram orientação de higiene oral. Sendo o acompanhamento e assistência odontológica durante a gestação fundamental para minimizar alterações bucais que possam afetar a saúde da mãe e do bebê, ressalta-se a importância de fortalecer ações pelas equipes de saúde bucal na sensibilização das gestantes acerca da importância do pré-natal odontológico, colaborando com maior adesão destas ao acompanhamento de suas condições de saúde bucal.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde. Cuidado Pré-Natal. Saúde Bucal.

INTRODUÇÃO

A gravidez é um período da vida da mulher com transformações fisiológicas, físicas e psicológicas¹; onde as mudanças hormonais podem provocar alterações bucais, principalmente no periodonto, além de alterações que propiciam maior acúmulo de biofilme, podendo resultar em lesões de cárie dentária^{2,3}. Durante este período é fundamental o acompanhamento por uma equipe multidisciplinar para orientar, esclarecer dúvidas, alertar e tratar complicações, não somente durante a gestação, mas também após o nascimento^{4,5}.

Neste contexto, o pré-natal é primordial para garantir a saúde da gestante e do bebê e deve ser iniciado a partir do momento em que se confirma a gravidez. Esse acompanhamento é fundamental para promover, proteger e recuperar a saúde da gestante e do feto e garantindo a evolução da gestação reduzindo a morbimortalidade materna e do feto⁶.

No que se refere à saúde bucal, a gestação não é a causa primária de doenças bucais. Essas doenças ou alterações aparecem devido a diversos fatores como a má ou dificuldade

DOI: 10.15343/0104-7809.202246255266

de higiene bucal, náuseas, falta de tempo, negligência com autocuidado, dieta cariogênica, alterações na secreção de glândulas salivares, hipervascularização do periodonto, dentre outros^{7,8}.

De acordo com o Programa de assistência integral a saúde da mulher (PAISM), sugere-se que as gestantes devam ser agendadas para as consultas de rotina e pré-natal odontológico. O atendimento odontológico durante a gestação é importante para a manutenção da saúde bucal, estímulo à adoção de hábitos saudáveis em relação aos cuidados com sua saúde, a fim de evitar a ocorrência de doenças bucais que podem impactar negativamente na sua saúde e do bebê, tornando-se fundamental difundir informações aos profissionais da saúde e conscientizar as gestantes sobre a relevância do cuidado em saúde bucal durante este período^{9,10,11}.

Assim, o cirurgião-dentista deve assegurar um acompanhamento e tratamento adequados à gestante, transmitindo segurança durante o atendimento assim como constituir vínculo com a paciente. Haja vista a resistência das gestantes ao tratamento odontológico devido às crenças e receio de causar riscos ao bebê, a equipe de saúde bucal deve orientar a gestante em relação a importância do pré-natal odon-

tológico e sobre as mudanças que ocorrem em seu organismo e que podem repercutir na cavidade bucal^{7,12}.

Durante esse acompanhamento poderão ser executadas orientações sobre higiene oral, aplicação de flúor, controle de biofilme, com o objetivo de prevenir e controlar a manifestação de alterações comuns durante a gestação, como a cárie dentária e a gengivite^{7,13,14}.

A incidência de cárie dentária pode ocorrer devido aos novos hábitos alimentares, falta de cuidado com higiene oral somados às alterações hormonais, fatores que também colaboram com o acúmulo de biofilme associado a uma resposta inflamatória, acarretando as doenças e manifestações periodontais^{4,9}.

Dessa forma, faz-se necessário o planejamento de ações visando à atenção integral à saúde das gestantes, incluindo atividades educativas em saúde, para a promoção de saúde, prevenção de doenças e acompanhamento; fornecendo à gestante atendimento humanizado, além de atender às suas necessidades e expectativas, questões importantes para criação de vínculo e relação de confiança entre paciente e equipe de saúde¹⁵. Fundamentado nos pressupostos acima, esta pesquisa buscou investigar as práticas do pré-natal odontológico sob a perspectiva das gestantes do município de Itacoatiara, Amazonas.

METODOLOGIA

Este estudo teve anuência do Comitê de Ética em Pesquisa de Seres Humanos da Universidade do Estado do Amazonas de acordo com os ditames da Resolução 466/2012, sob processo nº 26550919.9.0000.5016.

Trata-se de um estudo transversal exploratório de natureza quantitativa, visando avaliar a percepção das gestantes atendidas nas Unidades de Saúde da Família no município de Itacoatiara - AM, acerca da importância do pré-natal odontológico.

Itacoatiara é um município do interior do estado do Amazonas, localizado na Mesorregião Centro-Amazonense, região intermediária de Parintins, compõem a Região Metropolitana de Manaus com mais 12 cidades e faz parte da região de saúde Médio Amazonas, sendo o município de referência assistencial para a atenção especializada de média complexidade dessa região de saúde¹⁶.

De acordo com Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), apresenta uma popu-

lação estimada de 102.701 pessoas em 2020, sendo que 67% da população vive em área urbana (IBGE, 2010)¹⁷. Segundo Cadastro Nacional de estabelecimentos de saúde (CNES), o município conta com 10 unidades básicas de saúde localizadas na área urbana, 5 unidades básicas de saúde localizadas na área rural e 1 unidade de saúde fluvial¹⁸.

Como critérios de inclusão, fizeram parte do estudo as gestantes maiores de 18 anos de idade, que estavam realizando o pré-natal com as equipes de saúde nas respectivas unidades de saúde e que consentiram em participar da pesquisa por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Como critérios de exclusão, foram excluídas as gestantes que apresentaram problemas cognitivos que as impossibilitaram responderem ao questionário ou aquelas que se sentiram desconfortáveis em responder às questões.

O cálculo amostral fundamentou-se nos dados do Sistema de Informação de Atenção Básica do SUS, onde em agosto de 2020 em Itacoatiara, haviam cadastradas 228 gestantes para realização do pré-natal¹⁹. Baseado nesses dados, foi realizado o cálculo amostral para populações finitas, através do Programa Epi Info, onde foi utilizado um nível de erro de 5%, e intervalo de confiança de 95%, efeito de desenhos 1,0, que confirmou uma amostra de 143 gestantes a serem examinadas. Participaram

do estudo 146 gestantes distribuídas entre 7 (sete) Unidades Básicas de Saúde da área urbana de Itacoatiara previamente sorteadas.

Para investigar as práticas do pré-natal odontológico sob a perspectiva das gestantes, foi utilizado um questionário composto por 14 questões objetivas e subjetivas, elaborado pela pesquisadora, abordando questões relativas à saúde das gestantes e o pré-natal odontológico.

A coleta de dados foi conduzida de forma presencial nas unidades básicas de saúde, nos dias de atendimento do pré-natal, entre os meses de novembro de 2020 e janeiro 2021, com pesquisadora utilizando equipamentos de proteção individual, incluindo jaleco descartável, máscara cirúrgica descartável, balaclava, manutenção do distanciamento físico e uso de álcool 70° em gel, para proteção contra risco de contaminação à COVID-19. Foram convidadas a participar do estudo todas as gestantes que se encontravam nas referidas unidades de saúde para consulta pré-natal, seguindo os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos.

Os dados foram tabulados em planilha Excel 2016 e analisados de forma descritiva por meio de frequências absolutas e percentuais. Para análise dos dados foi utilizado o teste qui-quadrado, adotando-se um nível de significância de 5%, por meio do Programa SPSS versão 20.0 (IBM).

RESULTADOS

A Tabela 1 demonstra os resultados do perfil sociodemográfico, período da gestação, e condições de saúde geral das participantes do estudo onde 58,22% tinham idade entre 20 e 29 anos, 52,06% se encontravam no último trimestre gestacional e 44,52% tinham ensino médio completo. Dentre as 146 participantes,

60,27% não eram primigestas e 7,53% relataram ter doenças sistêmicas, sendo que, deste total, 36,36% eram hipertensas e 18,18% apresentavam diabetes tipo II. Ainda, do total pesquisado, 68,49% estavam tomando alguma medicação, onde 39,00% utilizavam ácido fólico e sulfato ferroso.

Tabela 1 – Dados sociodemográficos, período da gestação, e condições de saúde geral das gestantes acompanhadas pelas unidades de saúde, Itacoatiara, AM, 2020.

	n	%
Idade		
18 a 19 anos	35	23,97
20 a 29 anos	85	58,22
30 a 39 anos	23	15,75
40 a 45 anos	3	2,06
Período da gestação		
Primeiro trimestre	17	11,64
Segundo trimestre	53	36,30
Último trimestre	76	52,06
Total	146	100,00
Escolaridade		
Ensino Superior Completo	7	4,80
Ensino Superior Incompleto	3	2,06
Ensino Médio Completo	65	44,52
Ensino Médio Incompleto	37	25,34
Ensino Fundamental Completo	1	0,68
Ensino Fundamental Incompleto	33	22,60
Total	146	100,00
Primigesta		
Sim	58	39,73
Não	88	60,27
Total	146	100,00
Apresenta doença sistêmica		
Sim	11	7,53

	n	%
Não	135	92,47
Total	146	100,00
Qual doença sistêmica		
Hipertensão	4	36,37
Asma	2	18,18
Diabetes tipo II	2	18,18
Não citou	3	27,27
Total	11	100,00
Toma medicação		
Sim	100	68,49
Não	46	31,51
Total	146	100,00
Medicamento sendo usado		
Ácido fólico e sulfato ferroso	39	39,00
Amoxicilina	1	1,00
Amoxicilina, ácido fólico e sulfato ferroso	1	1,00
Metilol e Sulfato ferroso	1	1,00
Progesterona	1	1,00
Sulfato ferroso	34	34,00
Sulfato ferroso e Cefalexina	1	1,00
Sulfato ferroso e Vitaminas	10	10,00
vacina para sífilis	1	1,00
Vitaminas	11	11,00
Total	100	100,00

A Tabela 2 evidencia o conhecimento sobre o pré-natal odontológico pelas gestantes, de acordo com o período gestacional. Dentre as 146 gestantes participantes da pesquisa, 67,81% não conheciam o pré-natal odontológico, sendo que 31,51% se encontravam no último trimestre gestacional. Ao serem questionadas se faziam o pré-natal odontológico, 75,34% relataram não fazer, onde 37,70% desse total estavam no último trimestre gesta-

cional. No que se refere à dificuldade de marcar consulta com o cirurgião dentista, 19,18% relataram dificuldade, onde, do total, 53,57% se devia à falta de atendimento ocasionada pela pandemia COVID-19. Ainda, nenhuma gestante que se encontrava no primeiro trimestre relatou dificuldade em marcar consulta. Não houve diferença estatisticamente significativa nos parâmetros avaliados em relação ao período gestacional.

Tabela 2 – Conhecimento sobre o pré-natal odontológico pelas gestantes, de acordo com o período gestacional, Itacoatiara, AM, 2020.

		Primeiro Trimestre Gestacional		Segundo Trimestre Gestacional		Terceiro Trimestre Gestacional		Total	
		n	%	n	%	N	%	n	%
Conhecia o pré-natal odontológico	Sim	2	1,37	15	10,27	30	20,55	47	32,19
	Não	15	10,27	38	26,03	46	31,51	99	67,81
p		0,143							
Faz pré-natal odontológico	Sim	5	3,42	10	6,85	21	14,38	36	24,66
	Não	12	8,22	43	29,45	55	37,67	110	75,34
p		0,254							
Dificuldade de marcar dentista	Sim	0	0,00	15	10,27	13	8,90	28	19,18
	Não	17	11,64	38	26,03	63	43,15	118	80,82
p		0,335							
Motivo da dificuldade de marcar dentista	Distância, falta de dinheiro	0	0,00	2	7,14	3	10,71	5	17,86
	Sem atendimento/pandemia	0	0,00	8	28,57	7	25	15	53,57
	Tempo de espera	0	0,00	2	7,14	0	0,00	2	7,14
	Difícil de agendar	0	0,00	3	10,71	1	3,57	4	14,29
	Falta de tempo	0	0,00	0	0,00	2	7,14	2	7,14
p		0,961							
Total		17	11,64	53	36,30	76	52,06	146	100,00

p=teste qui-quadrado* p<0,05

A Tabela 3 demonstra os resultados do acesso ao serviço odontológico de acordo com o período gestacional, onde encontrou-se que 50,69% das mulheres gestantes relataram ter tido consulta com o cirurgião dentista durante a gestação, sendo que deste percentual, 28,77% se encontravam no último trimestre gestacional.

Em relação à frequência das consultas, dentre aqueles que se consultaram com o cirurgião dentista, 47,30% houve apenas uma consulta, sendo que 18,92% das gestantes estavam no terceiro trimestre gestacional. Ao serem questionadas quem marcou a consulta, 32,43% relataram que as consultas foram marcadas pela enfermeira da equipe de saúde.

Tabela 3 – Acesso à consulta com dentistas durante a gestação, de acordo com o período gestacional, Itacoatiara, AM, 2020.

		Primeiro Trimestre Gestacional		Segundo Trimestre Gestacional		Terceiro Trimestre Gestacional		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Consulta com dentista	Sim	10	6,85	22	15,07	42	28,77	74	50,69
	Não	7	4,79	31	21,23	34	23,29	72	49,31
Total		17	11,64	53	36,3	76	52,06	146	100,00
Frequência	1 vez	7	9,46	14	18,92	14	18,92	35	47,30
	2 vezes	1	1,35	5	6,76	14	18,92	20	27,03
	3 vezes	2	2,7	1	1,35	8	10,81	11	14,87
	4 vezes	0	0	1	1,35	3	4,05	4	5,4
	5 vezes	0	0	0	0	2	2,7	2	2,7
	Mensal	0	0	1	1,35	1	1,35	2	2,7
Total		10	13,51	22	29,73	42	56,75	74	100,00
Quem marcou a consulta	ACS	1	1,35	1	1,35	2	2,7	4	5,41
	Família	0	0	2	2,7	4	5,4	6	8,11
	Enfermeira	4	5,41	3	4,05	17	22,97	24	32,43
	Médica	0	0	0	0	1	1,35	1	1,35
	Ninguém	2	2,7	7	9,47	11	14,87	20	27,03
	Particular	1	1,35	0	0	0	0	1	1,35
	Paciente	2	2,7	9	12,16	5	6,76	16	21,62
	Não respondeu	0	0,00	0,00	0,00	2	2,7	2	2,70
Total		10	13,51	22	29,73	42	56,75	74	100,00

No que se refere à participação em atividades de educação em saúde e autopercepção em saúde bucal, 91,78% das participantes relataram não ter participado de ações de educação em saúde, sendo 46,58% gestantes que se encontravam no terceiro trimestre. No que tange às orientações de higiene bucal, 45,89% relataram que tiveram tais orientações, sendo 23,29% daquelas que estavam no terceiro trimestre. Em relação a autopercepção em saúde

bucal, 59,50% relataram ter uma boa saúde bucal e apenas 4,79% relataram ter a saúde bucal ruim; no que tange à dor de dente, 27,4% tiveram dor de dente durante a gestação, sendo 15,75% dentre aquelas que estavam no terceiro trimestre. Foi encontrada diferença estatisticamente significativa na participação em educação em saúde, orientação de higiene oral, a autopercepção e dor de dente entre o período gestacional (tabela 4).

Tabela 4 – Atividades de educação em saúde bucal para gestantes, de acordo com o período gestacional, Itacoatiara, AM, 2020.

		Primeiro Trimestre Gestacional		Segundo Trimestre Gestacional		Terceiro Trimestre Gestacional		Total	
Educação em saúde	Sim	1	0,68	3	2,05	8	5,48	12	8,22
	Não	16	10,96	50	34,25	68	46,58	134	91,78
p		0,000*							
Orientação de higiene bucal	Sim	11	7,53	22	15,07	34	23,29	67	45,89
	Não	6	4,11	31	21,23	42	28,77	79	54,11
p		0,000*							
Autopercepção saúde bucal	Ótima	4	2,74	9	6,16	14	9,59	27	18,49
	Boa	7	4,79	33	22,6	47	32,19	87	59,59
	Regular	5	3,42	7	4,79	13	8,9	25	17,12
	Ruim	1	0,68	4	2,74	2	1,37	7	4,79
p		0,000*							
Dor de dente	Sim	3	2,05	14	9,59	23	15,75	40	27,4
	Às vezes	2	1,37	4	2,74	9	6,16	15	10,27
	Não	12	8,22	35	23,97	44	30,14	91	62,33
p		0,000*							
Total		17	11,64	53	36,3	76	52,06	146	100,00

p=teste qui-quadrado * p<0,05

DISCUSSÃO

Neste estudo, 58,22% das gestantes participantes tinham idade entre 20 e 29 anos, 52,06% se encontravam no último trimestre gestacional e 44,52% tinham ensino médio completo. Ainda, 60,27% não eram primigestas e 7,53% relataram ter doenças sistêmicas, sendo que, destas, 36,36% eram hipertensas. Com relação ao pré-natal odontológico, 67,81% não conheciam o pré-natal odontológico e 75,34% relataram não o fazer, entretanto, 47,30% relataram ter tido ao menos 1 consulta com o cirurgião dentista sendo que em 31,08% dos casos a consulta foi marcada pela enfermeira da equipe de saúde.

Com relação à idade das gestantes entrevistadas nesta pesquisa, a maioria (58,22%) se encontrava entre 20 a 29 anos, condizente com os estudos conduzidos em Maringá, PR⁸ e em Fortaleza, CE²¹, ambos com média de idade de 25

anos, contudo, discordando de estudo conduzido em Araçatuba, SP, onde a maioria (63%) se encontrava com menos de 25 anos⁵.

No que se refere ao período gestacional, 52,05% das gestantes encontravam-se no último trimestre, divergindo do estudo realizado em Araçatuba⁵, onde as gestantes da pesquisa encontravam-se no primeiro trimestre, considerado período mais crítico da gestação. Isso pode ser explicado pelo fato de que muitas mulheres demoram a comprovar o estado gestacional, podendo estar receosas de uma atenção profissional nessa fase ou ignoram a importância desse período para a formação do feto. Além disso, os resultados deste estudo revelaram que 60,27% das gestantes não estavam em sua primeira gestação, diferente de estudo onde 37,7% não eram primigestas²¹ e semelhante a estudo que encontrou 38% de gestan-

tes primigestas² e do estudo cujo resultado foi de 48,75% de primigestas⁸.

Ainda, pode-se observar que em relação às condições socioeconômicas das gestantes, que 44,53% tinham ensino médio completo, resultado semelhante ao estudo realizado em Fortaleza onde 42,6% reportaram ter o ensino médio completo²⁰ e diferente do estudo de Araçatuba, SP, onde 69% de gestantes tinham ensino médio incompleto⁵.

Com relação a saúde geral das gestantes, é importante destacar que 7,53% informaram possuir alguma doença sistêmica, sendo deste total, 36,36% se declararam hipertensas, 18,18% com diabetes tipo 2 e 18,18% com Asma e apenas uma gestante alegou tomar medicação para controle da hipertensão, sendo Metilol o medicamento de escolha. Neste contexto, a literatura destaca como ações importantes para a prevenção e manejo da hipertensão na gravidez, alimentação saudável, prática regular de atividade física, acompanhamento pré-natal humanizado e qualificado, contribuindo para a promoção de saúde e prevenção das doenças, destacando a relevância das consultas pré-natal para a saúde da gestante e do bebê²¹.

A porta de entrada preferencial da gestante no sistema de saúde deve ser a unidade de básica de saúde, sendo o ponto de atenção estratégico para o acolhimento de suas necessidades, proporcionando um acompanhamento longitudinal e continuado⁶ para assegurar o desenvolvimento gestacional, permitindo o parto de um recém-nascido saudável, sem impacto para a saúde materna, inclusive abordando aspectos psicossociais e as atividades educativas e preventivas¹⁵ e no que se refere ao pré-natal odontológico, este período deve ser alvo de atenção por parte dos profissionais de saúde bucal, com vistas à promoção da saúde bucal e prevenção de doenças que afetam a cavidade bucal⁷.

Em um estudo conduzido em Vitória da Conquista-BA, observou-se que 86,1% das gestantes

afirmam ser necessário a inclusão do profissional odontólogo durante o acompanhamento do pré-natal. Contudo, elevado percentual das gestantes desconheciam as ações que caberiam ao pré-natal odontológico (46,3%), 19,6% descreveram apenas ações preventivas como limpeza e flúor e 6,2% relataram que nenhum procedimento odontológico deve ser realizado durante a fase pré-natal²².

Já no presente estudo, encontrou-se elevado percentual de gestantes que relataram não fazer o pré natal odontológico (75,34%), com elevado percentual no terceiro trimestre (37,67%), o que pode se dar devido ao desconhecimento em relação a este importante componente do acompanhamento da saúde gestacional, corroborado pelo elevado percentual de participantes que não conheciam o pré-natal odontológico (67,81%), sendo registrado também um percentual relevante daquelas que se encontravam no último trimestre (31,51%). Isso é um fator crítico, levando em consideração que estas últimas se encontram no último trimestre da gestação, e passaram todo esse período sem avaliação ou acompanhamento das condições de saúde bucal.

Ainda, 50,68% das participantes relataram ter tido consulta com o cirurgião dentista, sendo que 47,30% tiveram apenas 1 consulta. Este resultado diverge do estudo de municípios do interior do Estado de São Paulo, onde apenas 27% procuraram consulta com o cirurgião dentista⁵, e do estudo na capital do estado do Ceará, onde 57,4% não buscaram ou realizaram acompanhamento odontológico²⁰. Entretanto, estes resultados, vêm de encontro com o que é preconizado pelo Ministério da Saúde, o qual recomenda que a gestante, ao iniciar o pré-natal, deve ser encaminhada para uma consulta odontológica, durante a qual receberá orientações sobre a possibilidade de atendimento durante a gestação, exames de tecidos moles, identificação de risco à saúde bucal, diagnóstico de lesões de cárie, necessidade de tratamen-

to curativo, diagnóstico de gengivite ou doença periodontal crônica, necessidade de tratamento e orientações sobre hábitos alimentares e higiene bucal⁶.

O papel do profissional da enfermagem frente à gestante é o de orientá-la quanto à importância do pré-natal para melhorar a promoção, prevenção e o tratamento durante a gestação, propiciando uma estrutura para que as necessidades individuais da paciente e da comunidade sejam atendidas²⁶. Neste estudo, das gestantes que tiveram consulta odontológica, 31,08% tiveram sua consulta marcada pela enfermeira da unidade, diferente de estudo que encontrou 25% das gestantes orientadas pelas funcionárias dos postos de saúde (40%)⁶, tornando-se evidente o papel da equipe de enfermagem, e da equipe multiprofissional para orientar e fornecer informações para educação, promoção e prevenção para a saúde das gestantes⁹.

Neste contexto, é fundamental que as equipes de saúde bucal trabalhem de modo integrado com os demais profissionais da equipe de saúde geral na atenção básica e, no que diz respeito à gestante, trabalha-se em constante interação com os profissionais responsáveis por seu atendimento, para que haja desenvolvimento seguro e uma adequada assistência à gestante⁶.

Pôde-se notar, que 24,66% das gestantes da presente pesquisa que faziam o pré-natal odontológico, relataram dificuldades para marcar consulta com o cirurgião dentista, relatando que a maior dificuldade encontrada foi com relação à falta de atendimento durante a pandemia (52,57%). Da mesma forma, o estudo encontrou dificuldades no acesso a serviços odontológico, mesmo sendo as gestantes grupos prioritários para atendimento, e concluiu ainda que a gestação é cercada por mitos e dúvidas que dificultam o atendimento odontológico durante o pré-natal²⁰, a despeito deste estudo ter sido conduzido em momento anterior a pandemia do COVID-19. Já em outro estudo, a maior causa estava relacionada a não necessidade de

tratamento (32,9%)⁵.

Outrossim, foi determinado a suspensão dos tratamentos odontológicos eletivos durante a pandemia no Estado do Amazonas, exceto aqueles referentes à linha de cuidado das gestantes para não prejudicar o acompanhamento do pré-natal odontológico, evitando somente procedimentos que produzam aerossóis e ficando estes para os atendimentos de emergência. Desta forma, a justificativa das gestantes pela falta de atendimento odontológico durante a pandemia pode estar relacionada ao desconhecimento e medo em relação ao risco de contágio na unidade de saúde durante as consultas odontológica²³.

Em uma pesquisa conduzida em Mineiros-GO, foi constatado que 54% das grávidas relataram ter recebido orientações sobre a importância do cuidado com a saúde bucal durante o pré-natal. Ademais, o pré-natal odontológico era de desconhecimento por 44% das gestantes, e das 56% que conheciam, apenas 37% faziam o acompanhamento odontológico. Contudo, 99% dessas gestantes acreditam na importância de um acompanhamento odontológico a despeito de nem todas passarem por este acompanhamento²⁴.

Destarte, a presença do cirurgião-dentista durante o pré-natal odontológico é necessária e fundamental, uma vez que esse profissional possa trocar informações com a equipe multidisciplinar e orientar as gestantes, para que a mesma possa ter uma gestação confortável e saudável²⁵. Para isso, o pré-natal odontológico deve ser oferecido a todas as grávidas como forma de levar ao conhecimento sobre os cuidados bucais bem como tratar precocemente qualquer alteração bucal, minimizando problemas que venham implicar com o bem-estar tanto da mãe como do bebê²⁴.

A maioria das gestantes participantes (91,78%) relatou não ter participado de atividades de educação em saúde durante o período de gestação e 54,11% não receberam orienta-

ção de higiene bucal. Este é um resultado alarmante, pois as atividades educativas são momentos que possibilitam trocas de experiências e de dificuldades entre as gestantes e possibilita elucidar dúvidas e informações sobre cuidado com a sua saúde e do bebê, reforçando a falta de priorização das gestantes a cargo da equipe de saúde. A partir do trabalho de educação em saúde desenvolvido pelos profissionais de saúde no pré-natal, a mulher poderá atuar como agente multiplicadora de informações preventivas e de promoção da saúde bucal, bem informada e consciente sobre a importância de seu papel na aquisição e manutenção de hábitos positivos de saúde no meio familiar⁹.

Ainda foi analisada a autopercepção em saúde bucal das gestantes, onde constatou-se que a maioria considerava sua saúde bucal relativamente boa (59,59%). Investigou-se também se as gestantes sentiram dor de dente ao longo da gestação, cujo resultado foi a ausência de dor (62,33%); este resultado foi diferente de estudo que encontrou que o motivo da procura ao dentista se dava pela dor e urgência (73,9%)⁶, e estudo onde 53% procuraram atendimento odontológico devido a episódio de dor⁸.

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo sugerem necessidade de aprimorar o acesso às consultas odontológicas pelas gestantes do município de Itacoatiara, Amazonas. Este resultado pode decorrer da carência de ações de educação em saúde desenvolvidas pelas equipes de saúde com as mulheres grávidas, incorrendo em baixo acesso a informações em relação ao serviço odontológico, bem como de orientações sobre os cuidados em saúde bucal.

O presente estudo limitou-se às gestantes que residem na área urbana e aquelas acompanhadas pelas equipes de saúde do serviço público do município de Itacoatiara, Amazonas, por isso, sugere-se novos estudos, direcionados também as comunidades rurais a fim de que tenha uma maior amostra e mais heterogênea. Contudo, os resultados possibilitaram trazer à tona o conhecimento das gestantes acerca deste relevante tema para sua saúde, possibilitando o planejamento de estratégias para colaborar com ampliação da adesão das mesmas ao pré-natal odontológico.

Uma possível explicação para o baixo acesso e acompanhamento pré natal odontológico pode se dar devido ao medo das gestantes em relação ao tratamento odontológico neste período reforçado pela falta de informações sobre a relevância da atenção odontológica, e denotam a necessidade de priorização das gestantes nos programas de atenção à saúde bucal, a fim de desenvolver atividades educativas, ações de promoção de saúde, prevenção de doenças e acompanhamento e tratamento oportuno, fornecendo a gestante atendimento humanizado, de qualidade e resolutivo.

Ressalta-se a importância de fortalecer ações de natureza educativo-preventivas pelas equipes de saúde bucal junto à equipe multidisciplinar, na sensibilização das gestantes acerca da importância do pré-natal odontológico, colaborando com maior adesão destas ao acompanhamento de suas condições de saúde bucal, a fim de minimizar alterações bucais que possam afetar a saúde da mãe e do bebê.

Declaração do autor CRediT

Conceituação: Monteiro, AX; Simões, CAP. Metodologia: Monteiro, AX; Pinto, ABS; Simões, CAP. Validação: Pinto, ABS. Análise estatística: Pinto, ABS; Monteiro, AX. Análise formal: Passos, SMA; Regis-Aranha, LA. Investigação: Monteiro, AX; Simões, CAP. Recursos: Monteiro, AX; Simões, CAP; Pinto, ABS; Passos, SMA; Regis-Aranha, LA. Elaboração do rascunho original: Simões, KAP. Redação-revisão e edição: Passos, SMA; Regis-Aranha, LA. Visualização: Pinto, ABS; Regis-Aranha, LA. Supervisão: Monteiro, AX. Administração do projeto: Monteiro, AX.

Todos os autores leram e concordaram com a versão publicada do manuscrito.

REFERÊNCIAS

1. Alves TV, Bezerra MMM. Principais alterações fisiológicas e psicológicas durante o Período Gestacional. Rev. Mult. Psic. [Revista de Internet] 2020; acesso 18 de maio de 2022;14(49):114-126. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2324/3608>
2. Prestes ACG, Martins AB, Neves M, Mayer RTR. Saúde bucal materno-infantil: uma revisão integrativa. RFO UPF.[Revista de Internet]2013; acesso 18 de maio de 2022 18(1):112-119.Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-40122013000100019
3. Hartnett E, Haber J, Krainovich-Miller B, Bella A, Vasilyeva A, Kessler JL. Oral Health in Pregnancy. JOGNN [Revista de Internet]2016; acesso 18 de maio de 2022; 45:565-3. Disponível em: <https://www.jognn.org/action/showPdf?pii=S0884-2175%2816%2930159-9>
4. Falcone VM, Mäder CVDN, Nascimento CFL, Santos JMM, Nóbrega, FJD. Atuação multiprofissional e a saúde mental de gestantes. Rev. Saúde Pública. [Revista de Internet]2005; acesso 13 de dezembro de 2020;39(4):612-8. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/MyTQvk6Md9rykvHCWHjpmBS/?lang=pt>
5. Moimaz SAS, Rocha NB, Saliba O, Garbin CAS. Acesso de gestantes ao tratamento odontológico. Rev. Odontol. Univ. Cid. [Revista de Internet]2007;acesso em 13 de dezembro de 2020;19(1):39-45. Disponível em: https://arquivos.cruzeirodosuleducacional.edu.br/principal/old/revista_odontologia/pdf/3_janeiro_abril_2007/o_acesso_gestantes.pdf
6. Serafim ALC, Marques AA, Cândido DB, Marques RM. Orientações Alimentares na Assistência Pré-natal: Avaliação do processo em Unidades Básicas de Saúde. R. Assoc. bras. Nutr. [Revista de Internet]2021;acesso em: 13 de dezembro de 2020;12(2):133-45.Disponível em: <https://www.rasbran.com.br/rasbran/article/view/1528/384>
7. Oliveira EC, Lopes JMO, Santos PCF, Magalhães SR. Atendimento odontológico a gestantes: a importância do conhecimento da saúde bucal. Rev. Inic. Cient. Univ Vale Rio Verde. [Revista de Internet]2014;acesso em: 13 dezembro de 2020;4(1):11-23. Disponível em: <http://periodicos.unincor.br/index.php/iniciacaocientifica/article/view/1550/1210>
8. Bastiani C, Cota ALS, Provenzano MGA, Fracasso MLC, Honório HM, Rios D. Conhecimentos da gestante sobre alterações bucais e tratamento odontológico durante a gravidez. Odontologia Clínico-Científica. [Revista de Internet]2010; acesso em: 13 de dezembro de 2020;9(2):155-60. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1677-38882010000200013&lng=en&nrm=isoT&tlng=pt
9. Reis DM, Pitta DR, Ferreira HMB, Jesus MCP, Moraes MEL, Soares MG. Educação em saúde como estratégia de promoção de saúde bucal em gestantes. Cien Saude Colet. [Revista de Internet]2010; acesso em 15 de dezembro de 2020; 5(1): 269-276. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Vz4jXkQhRxttghWDxHvTRDc/abstract/?lang=pt>
10. Bressane LB, Costa LNBS, Vieira JMR, Rebelo MAB . Oral health conditions among pregnant women attended to at a health care center in Manaus, Amazonas, Brazil. Rev Odonto Cienc. [Revista de Internet]2011; acesso em: 15 de dezembro de 2020;26(4):291-296. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/roc/a/Y9T6pBBg7NQSxnM7QqJJyqS/?lang=en>
11. Kelly Alves Guimarães, Gabriela Andrade Sousa, , Marcelo Dias Moreira de Assis Costa, Cláudia Maria de Oliveira Andrade, Lia Dietrich. Gestação e Saúde Bucal: Importância do pré-natal odontológico. Research, Society and Development. 2021; 10(1): e56810112234.
12. Martins LO, Nascimento LS, Pinheiro RDPS, Júnior PBS, Arantes DC. Assistência odontológica à gestante: percepção do cirurgião dentista. Rev. Pan-Amazônica de Saúde[Revista de Internet] 2013; acesso em: 15 de dezembro de 2020;4(4):11-8; Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2176-62232013000400002&lng=pt&nrm=iss
13. Poletto VC, Stona P, Weber JBB, Fritscher, AMG. Atendimento odontológico em gestantes: uma revisão da literatura. Stomatos. [Revista de Internet]2008; acesso em: 15 de dezembro de 2020;14(26): 64-75. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/850/85012264009.pdf>
14. Silva FWGP, Stuaní AS, Queiroz AM. Atendimento odontológico à gestante – Parte 2: Cuidados durante a consulta. Rev. Fac. Odontol. Porto Alegre. 2006;47(3): 5-9.
15. Brasil. Ministério da Saúde Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica Atenção ao Pré-natal de Baixo Risco, nº 32. [Revista de Internet] Brasília; 2012.acesso em: 15 de abril de 2020. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf
16. Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas. Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde do Amazonas. Brasil 2019-2020. Acesso em: 25 de abril de 2020. Disponível em: <https://www.conass.org.br/planos-estaduais-educacao-permanente/PEEPS-AM.pdf>.
17. Brasil. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. acesso em: 10/04/2020.Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/am/itacoatiara/pesquisa/23/25207?tipo=ranking&indicador=29518>.

18. Brasil. Ministério da Saúde. Cadastro Nacional de estabelecimentos de saúde (CNES). Acesso em 18 de maio de 2022. Disponível em: <https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>
19. Brasil. Ministério da Saúde. Sistema de Informação de Atenção Básica do SUS. acesso em: 10 de dezembro de 2020. Disponível em: <https://sisab.saude.gov.br/paginas/acesoPublico/relatorio/indicadores/IndicadorPrenatal.xhtml>.
20. Botelho DLL, Lima VGA, Barros MMAF, Almeida JRF. Odontologia e gestação: a importância do pré-natal odontológico. SANARE [Revista de Internet]2019; acesso em: 30 de maio de 2021;18(2): 69-77; Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1376>
21. De Sousa DTR, Silva EJ, Araújo RV. Cuidados de enfermagem para prevenção e manejo da Hipertensão Arterial em gestantes na Atenção Primária. Research, Society and Development. [Revista de Internet]2021; acesso em: 30 de maio de 2021;10(6): e1410615464; Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/15464>
22. Ferreira SMSP; Silva JF; Pinheiro ES; Batista LD e Fernandes CG. Conhecimento em saúde bucal do bebê e expectativa relativa ao pré-natal odontológico: retrato de um município baiano de grande porte. Rev Faculdade de Odontologia de Lins [Revista de Internet]2015; acesso em: acesso em: 30 de maio de 2021;25(2): 19-30; Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-unimep/index.php/Fol/article/view/2726/1625>
23. Secretaria Municipal de Saúde do Município de Manaus. Departamento de Atenção Primária. Nota Técnica 007/2020 – DAP/DEVAE/SUBGS. Adequações do Processo de trabalho nas Unidades de Saúde no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus frente a situação epidemiológica atual ocasionada pelo novo Coronavírus (SARS-COV-2). acesso em: 30 de maio de 2021. Disponível em: https://semsa.manaus.am.gov.br/wp-content/uploads/2020/07/NOTA-TE769_CNICA-N%C2%BA-007_2020-DAP_DEVAE_SUBGS-REORGANIZA%C3%87%C3%83O-DO-PROCESSO-DE-TRABALHO-2-vers%C3%A3o.pdf
24. Oliveira LF, Silva DS, Oliveira DC, Favretto CO. Percepção sobre saúde bucal e pré-natal odontológico das gestantes do município de Mineiros-GO. Rev. Odontol. Bras. Central [Revista de Internet]2021; acesso em 30 de maio de 2021;30(89):116-27; Disponível em: <https://www.robrac.org.br/seer/index.php/ROBRAC/article/view/1324>
25. Harb DA, Carmo WD, Boaventura RM. A importância do pré-natal odontológico. Rev. Cathedral. [Revista de Internet]2020; acesso em: 10 de abril de 2021;2(3):145-56. Disponível em: <http://cathedral.ojs.galoa.com.br/index.php/cathedra>.
26. Martins JSA, Dantas FA, Almeida TF, Santos MBR. A Assistência de Enfermagem no Pré-Natal: Enfoque na Estratégia da Saúde da Família. Revista UNIABEU. [Revista de Internet] 2012; acesso em: 10 de abril de 2021;5(9): 278-88; Disponível em: <https://revista.uniabeu.edu.br/index.php/RU/article/view/369>

Recebido: 24 agosto 2021.
Aprovado: 27 junho 2022.
Publicado: 17 agosto 2022.