

## Promoção de saúde bucal na gestação: uma revisão da literatura

### Oral health promotion during pregnancy: a literature review

Luiz Adalberto Farias dos Santos Filho <sup>1</sup>, Alana Milena Honorato Silva <sup>2</sup>, Nathalia Matias de Freitas <sup>3\*</sup>, Wanessa de França Silva <sup>3</sup>, Talita Ribeiro Tenório de França <sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU, Recife, PE, Brasil.

<sup>2</sup>Centro Universitário Facol – UNIFACOL, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.

<sup>3</sup>Universidade de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

\*nathaliam100@hotmail.com

### RESUMO

A promoção da saúde é uma estratégia que pode ser utilizada no pré-natal e essas ações favorecem o conhecimento da gestante sobre a saúde bucal do seu bebê. Este trabalho consiste em apresentar os cuidados relativos à saúde bucal do binômio mãe-bebê, de acordo com a literatura e consiste em uma revisão integrativa da literatura na qual as bases de dados utilizadas foram: LILACS, Pubmed e SciELO. Como estratégia de busca foram usadas as seguintes palavras-chave: "Atenção Odontológica", "Educação Pré-Natal", "Gestantes" e "Promoção da Saúde". Entre os critérios de inclusão, foram escolhidos estudos publicados em língua portuguesa e inglesa, selecionados entre os anos de 2004 a 2021. Os critérios de exclusão foram: artigos que não apresentaram informações relevantes sobre o tema proposto e trabalhos que continham informações desatualizadas sobre o tema. Foram encontrados 71 artigos, dentre eles foram excluídos 24, sendo selecionados 47 estudos como base para esta revisão. O período gestacional evidencia diversas alterações sistêmicas e cada mulher passa por essa experiência de forma distinta. Com isso, o atendimento odontológico na gestação é uma temática muito questionável, especialmente em conformidade com os mitos e crenças criados sem qualquer comprovação científica. A introdução das ações nos programas de saúde bucal, direcionadas ao período do pré-natal, é fundamental para a saúde da mãe e do bebê. O cirurgião-dentista tem a função de promover a saúde bucal no meio familiar.

**Palavras-chave:** Atenção Odontológica. Educação Pré-Natal. Gestantes. Promoção da Saúde.

### ABSTRACT

Health promotion is a strategy that can be used in prenatal care and these actions favor the pregnant woman's knowledge about her baby's oral health. This work consists of presenting the care related to the oral health of the mother-baby binomial, according to the literature and consists of an integrative review of the literature in which the databases used were: LILACS, Pubmed and SciELO. As a search strategy, the following keywords were used: "Dental Care", "Prenatal Education", "Pregnant Women" and "Health Promotion". Among the inclusion criteria, studies published in Portuguese and English were chosen, selected between the years 2004 to 2021. The exclusion criteria were: articles that did not present relevant information on the proposed topic and works that contained outdated information on the topic. A total of 71 articles were found, 24 of which were excluded, and 47 studies were selected as the basis for this review. The gestational period shows several systemic changes and each woman goes through this experience differently. Thus, dental care during pregnancy is a very questionable topic, especially in accordance with the myths and beliefs created without any scientific evidence. The introduction of actions in oral health programs, aimed at the prenatal period, is essential for the health of the mother and baby. The dentist has the function of promoting oral health in the family environment.

**Keywords:** Dental Care. Health Promotion. Pregnant Women. Prenatal Education.

## INTRODUÇÃO

A saúde apresenta diversos conceitos, entretanto, em todos esses, a saúde representa qualidade de vida em todos os aspectos no cotidiano dos indivíduos, mas apoiando-se em diversas condições como físicas, pessoais e sociais de cada cidadão. Com isso, a promoção da saúde, por sua vez, também, apresenta diversas definições, mas, sua ideologia central é ofertar e manter saúde de todos com qualidade de vida, compreendendo toda singularidade e o contexto de cada indivíduo e não se limitando a uma ação específica em combate a uma doença em específico ou aos conhecimentos biológicos de um profissional de saúde (Reis et al., 2010; Kusma, S. T. Moysés & Moysés, 2012).

As ações de promoções à saúde impulsionam um poder na defesa da saúde em todas as suas extensões, por meio de um diálogo amplo e efetivo com a sociedade, com suas organizações comunitárias, seus setores produtivos e com seus meios de comunicação objetivando um cuidado com a saúde (Brasil, 2002).

A promoção da saúde deve estar presente em todos os ciclos de vida do indivíduo e é imprescindível que esteja presente no acompanhamento do pré-natal da gestante. A mãe durante o período de pré-natal apresenta-se mais sensível às informações sobre os cuidados em saúde, visando o bem-estar dela e do bebê. Portanto, integra uma classe que pode e deve receber uma maior dedicação para ser beneficiada com a educação em saúde (Moimaz, Zina, Serra, Garbin & Saliba, 2010).

Durante a gestação, a mulher passa por mudanças fisiológicas complexas, incluindo alterações na cavidade oral. Tais transformações fazem com que esta gestante necessite ser acompanhada por um cirurgião-dentista através de um pré-natal odontológico. No entanto, há mitos de que o atendimento odontológico pode ser prejudicial e inapropriado durante a gravidez, podendo acarretar malefícios no desenvolvimento do feto (Codato, Nakama & Melchior, 2008). Dessa forma, devido a essas lendas e mitos populares, diversas mães durante a gestação demonstram uma certa relutância para esse atendimento e acabam evitando ou abandonando o tratamento odontológico (Pomini et al., 2017).

De acordo com a literatura, o conhecimento limitado da gestante e de alguns profissionais sobre a relevância da saúde bucal na gestação favorecem a propagação destas crenças populares. Também, a formação deficiente de alguns profissionais da odontologia sobre a abordagem clínica nas mulheres no período de pré-natal é um dos fatores que contribuem para a falta de conhecimento e incertezas quanto ao atendimento deste grupo, proporcionando, dessa forma, um serviço insatisfatório por parte do cirurgião-dentista (Pomini et al., 2017). Entretanto, condutas que tendem a quebrar esses mitos, tal como as atividades de promoção à saúde, tornam-se uma ferramenta de suma importância para o início, andamento e conclusão do pré-natal odontológico, melhorando assim a confiança e motivação das gestantes com os atendimentos (Mattos & Devoglio, 2015).

Além disso, ações de promoção da saúde na gestação favorecem o conhecimento da gestante sobre a saúde bucal do seu bebê. Segundo pesquisa realizada por Garbin, Sumida, Santos, Chehoud e Moimaz (2011), a maioria das mães não tinha qualquer conhecimento sobre como agir para preservar a saúde bucal dos seus bebês após o nascimento e poucas eram as mães que demonstravam o mínimo de entendimento. O papel da odontologia é compartilhar com os pais os conhecimentos sobre a saúde bucal da criança, destacando esclarecimentos sobre higiene bucal e hábitos alimentares. Os cuidados devem ser instituídos ainda na gestação e prosseguir após parto (Fernandes, Klein, Lippert, Medeiros & Oliveira, 2010).

O cuidado com a saúde bucal na gestação não deve se restringir ao tratamento, mas também a promoção da saúde. Por isso, é importante identificar a necessidade de saúde bucal e planejar a melhor conduta no tratamento odontológico da população em questão (Garbin et al., 2011). A educação em saúde bucal na gravidez pode atenuar grande parte das patologias nas gestantes, motivá-las a procurar o dentista e iniciar um tratamento se necessário e empoderá-las em relação aos primeiros cuidados de saúde bucal do seu bebê, buscando sempre prevenção por meio de uma promoção de saúde bucal efetiva nessa fase da vida da mulher (Moimaz et al., 2010).

Baseando-se no papel relevante da promoção da saúde na gestação, este trabalho consiste em apresentar os cuidados relativos à saúde bucal do binômio mãe-bebê, de acordo com a literatura, observando as principais alterações bucais que podem acontecer, destacando o atendimento odontológico durante esse período.

## MATERIAL E MÉTODOS

Este trabalho consiste em uma revisão integrativa de literatura na qual foi realizada uma seleção de artigos sobre a promoção de saúde bucal na gestação, tendo como hipótese norteadora: Quais os cuidados necessários para a saúde bucal do binômio mãe-bebê? As bases de dados utilizadas para a confecção desta revisão foram: Literatura Científica e Técnica da América Latina e Caribe (LILACS), Pubmed e Scientific Eletronic Library Online (SciELO). Como estratégia de busca foram usadas as seguintes palavras-chave: "Gestantes", "Atenção odontológica", "Promoção da Saúde" e "Educação Pré-Natal". Entre os critérios de inclusão, foram escolhidos estudos publicados em língua portuguesa e inglesa, selecionados entre os anos de 2004 a 2021, aqueles que apresentavam o mesmo enfoque do estudo e os mais pertinentes no que diz respeito às informações desejadas. Os critérios de exclusão foram: artigos que não apresentaram informações relevantes sobre o tema proposto e trabalhos que continham informações desatualizadas sobre o tema. Foram encontrados 71 artigos, dentre eles foram excluídos 24 (sendo 22 excluídos por não apresentarem relevância ao tema em questão e 02 excluídos por apresentarem informações inconclusivas sendo selecionados 47 estudos como base para esta revisão. Os artigos incluídos foram analisados criticamente para que os dados coletados pudessem ser sintetizados e utilizados nesta revisão.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na odontologia, o atendimento às gestantes transformou-se em uma realidade inquestionável, O período gestacional é muito importante na vida da mãe e se destaca por diversas alterações sistêmicas e por ser um ciclo que desencadeia algumas mudanças. Cada mulher passa por essa experiência de forma distinta, que pode gerar incertezas, pânico, insegurança e curiosidade em saber o que se passa em seu corpo e com o bebê (Moreira, Santin, Matos, Gravina & Faquim, 2015).

Sendo assim, as gestantes buscam se inteirar com orientações que certifique o bem-estar do bebê, transformando esse período em um enorme campo de oportunidades para orientar, educar e realizar atividades de educação e promoção de saúde bucal, destacando esse como o objetivo importante do pré-natal odontológico (Moreira et al., 2015).

### Principais alterações bucais na gravidez

No período da gravidez, acontecem diversas transformações corpóreas, fisiológicas e psicológicas nas mulheres, designadas à preparação para o parto e amamentação. Dessa forma, tais modificações sistêmicas podem causar um perceptível desequilíbrio na microbiota oral, podendo influenciar na predisposição a doenças na cavidade oral da gestante (Aleixo, Moura, Almeida, Silva & Moreira, 2016).

O surgimento da cárie dentária na gestante, está muitas vezes ligado as alterações em relação ao ritmo alimentar, uma vez que a gestante diminui o consumo de alimentos e aumenta a frequência de número de refeições. Tudo isso associado a um descuido com a saúde bucal e a valorização de alimentos cariogênicos, faz com que desenvolva a cárie mais facilmente, pois promove o desequilíbrio do processo de desmineralização e remineralização (Martins, Borges, Segundo, Palma & Volpato, 2013).

O aumento na incidência de cárie durante a gravidez também se desenvolve pela redução da higienização bucal da gestante devido aos frequentes enjoos. Além da cárie, a dificuldade em manter a correta saúde oral nos três primeiros meses de gestação devido a estas náuseas, junto com os

frequentes refluxos e vômitos, faz com que o ácido clorídrico do suco gástrico entre em contato com a cavidade bucal causando desgastes ao esmalte dentário, ocorrendo à perda de estrutura dentária superficial, alteração também conhecida por erosão dentária (Mameluque et al., 2008; Matsubara & Demetrio, 2017).

Os sintomas de gengivite podem ser mais facilmente manifestos durante a gestação, porém não é motivado apenas pela gravidez. Esses fatores são definidos pela vermelhidão, inchaço e sangramento e podem estar associados às mudanças nas práticas da limpeza bucal, impactos dos alimentos na mastigação e sensibilidade gengival. Segundo descrito por Souza et al. (2021) em um estudo com 100 gestantes, quase 40% delas apresentaram alterações na cavidade oral e a mais predominante foi a gengivite com um pouco mais de 90% dentre as outras doenças (Souza et al., 2021).

Outra manifestação comum durante esse período é o granuloma gravídico. Caracteriza-se como uma lesão lobulada, exofítica, de coloração que varia do rosa ao roxo, podendo ser séssil ou pedunculada e sangrante a qualquer estímulo. Sabe-se que as alterações hormonais são capazes de elevar os fatores angiogênicos ocasionando o aparecimento dessa condição. Entretanto, se faz necessário mais pesquisas para elucidar a etiologia piogênica durante a gestação (Figueiredo, Rosalem, Cantanhede, Thomaz & Cruz, 2017; Sarwal & Lapumnuaypol, 2020).

As mudanças dos níveis de hormônios sexuais estrógeno e progesterona durante a gestação podem deixar a mulher mais vulnerável às doenças periodontais, dado que o periodonto fica mais suscetível a alterações inflamatórias devido ao biofilme e pode também estar associados as causas sistêmicas, tal como estas variações hormonais (Miguel, Ferreira, Carli, Martins & Ribeiro, 2019; Souza et al., 2021).

As infecções do periodonto são provocadas por bactérias anaeróbias gram-negativas e elas possibilitam uma elevação da quantidade de prostaglandina que é um importante impulsor fisiológico do parto precoce. Sendo assim, a patologia periodontal pode ser um agente de ameaça para o bebê nascer prematuro ou com baixo peso (Figueiredo et al., 2017).

Diante das alterações acima citadas, é possível elucidar que as doenças causadas por biofilme, são motivadas por diversos fatores que abrange interatividade complicada dos biofilmes microbianos com as respostas imunes inatas e adaptativas do hospedeiro. As modificações sistêmicas na gravidez têm resultados intensos nas atuações parasita-hospedeiro vistas nestas patologias (Figueiredo et al., 2017).

## Atendimento odontológico na gestação

O atendimento odontológico na gestação é uma temática muito questionável, especialmente em conformidade com os mitos e crenças antigas criados sem nenhuma comprovação científica. Este atendimento dispõe de uma abundância de particularidades e não pode ser menosprezado pelo cirurgião-dentista, devendo ser reforçados e estimulados através de ações de educação em saúde bucal, anamnese detalhada e a desmitificação do atendimento odontológico durante a gestação (Vasconcelos et al., 2012; Martins, Pinheiro, Arantes, Nascimento & Santos, 2013; Oliveira, Lopes, Santos & Magalhães, 2014).

O Ministério da Saúde (MS) sugere que no início do período gestacional, a grávida precisa ser direcionada para uma consulta odontológica de rotina para passar por orientações sobre saúde bucal, exames clínicos dos dentes e dos tecidos moles, orientações sobre os hábitos alimentares na gravidez e a higienização bucal e ter a referência sobre o acompanhamento durante a gestação (Botelho, Lima, Barros & Almeida, 2019).

Diversos profissionais demonstram dedicação para desmistificar essas crenças populares de que as gestantes não podem receber atendimento odontológico. Ainda há resquícios de que alguns cirurgiões dentistas partilhem deste conceito e se negam a prestar assistência odontológica às pacientes durante a gravidez, baseados em conhecimento insuficiente sobre a atenção à saúde bucal dessas gestantes (Oliveira, Botta & Rosell, 2014).

O segundo trimestre gestacional é considerado o momento ideal e mais confiável para intervenções odontológicas. Apesar disso, os casos que necessitam de tratamento de urgência devem ser acolhidos e resolvidos de acordo com os protocolos odontológicos propostos para as gestantes em qualquer momento do período gestacional. Seguindo algumas cautelas como o planejamento de sessões curtas, evitar consultas matinais, turno este no qual a grávida sofre mais enjoo (Moreira et al., 2015). A adequação da posição da cadeira também deve ser levada em consideração, pois algumas gestantes podem desenvolver a síndrome hipotensiva, que consiste em o útero gravídico comprimir a veia cava inferior e a aorta. Com isso, podem ocorrer alterações e complicações como aumento da frequência cardíaca e da pressão sanguínea, hipotensão, bradicardia, síncope, tontura, náusea, diminuição da tensão arterial de oxigênio e dispepsia do refluxo gastroesofágico. Por isso, é imperioso essa posição específica da gestante na cadeira odontológica, sendo adequada a posição decúbito lateral para a esquerda, o profissional dentista deverá deixar o encosto da cadeira um pouco elevado e pedir a gestante que se vire sobre o braço esquerdo, e assim evitaria essas possíveis complicações (Silk, Douglass, Douglass & Silk, 2008).

Durante o atendimento odontológico da gestante, é necessário o acompanhamento dos sinais vitais, como a Frequência Cardíaca (FC), a Pressão Arterial (PA) e a temperatura corpórea. Deve-se também avaliar o nível de glicose no sangue pelo risco de a grávida apresentar diabetes gestacional (Rosa & Babinski, 2020).

O anestésico de escolha para o tratamento odontológico durante a gestação é a Lidocaína a 2% associada a Epinefrina (1:100.000), pois a escolha desse sal anestésico com esse vasoconstrictor proporciona um maior tempo na duração da anestesia, bem como redução da toxicidade para a mãe e o bebê. É válido salientar que deve ser realizada uma técnica anestésica correta, limitando-se ao uso máximo de dois tubetes por sessão, realizando uma injeção lenta e com aspiração prévia a fim de estabelecer um efeito anestésico seguro (Amadei, Carmo, Pereira, Silveira & Rocha, 2011; Vasconcelos et al., 2012).

Em relação à radiologia na odontologia em gestantes, existe uma grande polêmica em relação a possíveis prejuízos da radiação ao feto, por isso, tanto as grávidas quanto o profissional de saúde têm uma maior cautela para realizar esse procedimento, podendo chegar a momentos de até mesmo não realizar (Cruz, Beda, Castilho & Moraes, 2002).

A dose de radiação utilizada nas radiografias odontológicas é consideravelmente baixa comparada a dose limiar e a que o feto se submete é ainda menor. Uma radiografia dentária expõe a paciente a uma radiação ionizante menor do que a radiação cósmica obtida diariamente. Por esse motivo, o diagnóstico com o auxílio de radiografias odontológicas pode ser utilizado durante a gravidez, mas, ainda assim, grande parte das gestantes revelam ter receio em relação a exposição aos raios X na consulta odontológica (Nascimento, Andrade, Costa & Terra, 2012).

### **Papel da promoção da saúde para a saúde bucal da mãe e do bebê**

O atendimento às gestantes não pode ser limitado às necessidades de tratamento, mas, também, com o intuito de realizar a promoção da saúde. Portanto, é relevante entender a verdadeira necessidade da população em questão, a fim de introduzir ações educativas nos programas de saúde bucal. Essas ações devem ser direcionadas para as mulheres grávidas no período pré-natal, enfatizando a importância da sua saúde e do bebê. Além disso, esses programas de educação têm se dedicado de maneira ativa na realização de ações preventivas, com o intuito de promover a disseminação de atitudes saudáveis no ambiente familiar (Garbin et al., 2011).

Nos primeiros anos de vida a atenção à saúde bucal é indispensável, devendo começar já a partir do nascimento, e sendo avaliada ao longo dos atendimentos se a condição de saúde bucal é favorável ou se há necessidade de realizar um tratamento invasivo, que por diversas vezes pode acarretar perda prematura dos dentes. O acompanhamento odontológico precoce seria capaz de controlar doenças bucais nessa fase (Oliveira et al., 2010; Souza, Batista & Pessoa, 2013).



O entendimento e conhecimento da mãe sobre as práticas saudáveis, como também o comprometimento materno com ações educativas e preventivas, representam comportamentos salutar para a saúde bucal do seu filho. A promoção em saúde é a base da odontologia para os recém-nascidos, correspondendo à conscientização dos pais como ferramenta fundamental para a saúde bucal da criança (Souza et al., 2013).

Para que as mães cuidem efetivamente dos seus bebês e executem com precisão a sua função de promotora de saúde, é necessário que antes sejam pessoas saudáveis. Dessa forma, a gravidez e puerpério são as fases ideais para sensibilizar a mulher sobre saúde bucal, controle de biofilme e sobre uma dieta adequada, tanto dela quanto do bebê. Nessas fases, elas estão mais propensas a adquirir tais conhecimentos, visando o seu bem estar enquanto gestante e do seu bebê, fazendo com que a aquisição de informações sobre saúde bucal possa se transformar em práticas saudáveis permanentemente (Finkler, Oleiniski & Ramos, 2004; Cardoso et al., 2021).

O pré-natal odontológico tem como uma das funções amparar a gestante durante todo período gestacional, desde que a mulher tenha o conhecimento da gravidez até o nascimento do bebê e que certifique o bem-estar da mulher na gestação e puerpério. É indispensável identificar a mulher como um ser integral e não apenas uma geradora de vidas, mas uma protagonista de sua saúde e de sua vida. Desse modo, estará habilitada a conceber vidas e mantê-las igualmente saudáveis (Finkler et al., 2004; Cardoso et al., 2021).

A atenção odontológica na primeira fase da vida da criança tem grande relevância na conscientização dos pais sobre a saúde oral do filho, destacando conhecimentos sobre higiene bucal e hábitos alimentares, além de questões relativas ao desenvolvimento da dentição do bebê. A simples informação muitas vezes não é o bastante para assegurar a saúde ideal à essa população e, por isso, é interessante viabilizar recursos mediante a comunicação e reflexão, que sensibilize o cidadão a captar conhecimento e percepção na escolha de hábitos mais saudáveis. A aquisição de tais conhecimentos é imprescindível para criar e reformular programas educativos, uma vez que esses têm papel importante em complementar atenções especiais referentes a saúde bucal das crianças, atuando também no desenvolvimento de valores, hábitos e comportamentos (Martins & Jetelina, 2016).

É de suma importância que os profissionais de odontologia estejam prontos para instruir as gestantes não só durante a gravidez, mas, também, após o nascimento do bebê, com o objetivo de prevenir futuras doenças, informar sobre a importância do aleitamento materno para a saúde geral e oral do bebê, orientações sobre a higiene bucal, orientações sobre os hábitos de sucção não nutritivos que podem causar prejuízos e informar as mães sobre a realização do teste da linguinha e sua importância (Ferreira & Santos, 2013; Fernandes, Dietrich, França & Caixeta, 2020).

Os programas que são voltados para a promoção de saúde das crianças na primeira infância, têm apresentado melhoria na parte da higiene bucal e na diminuição da cárie. Dentro destes programas há também a estimulação da amamentação, com objetivo de fortalecer a conexão da mãe e do bebê, assim proporcionando um melhor desenvolvimento dessas crianças (Adário et al., 2013).

Instruir as mães com relação a higiene oral do bebê é importante para remover os resíduos alimentares e manter a cavidade bucal saudável, além de estimular a adoção do hábito de escovação quando começar a erupção dental. Antes da erupção, as mães utilizam gazes ou fraldas de pano com água filtrada para fazer a remoção de resíduos de leite (Napoleão, Alencar, Silva, Martins & Carneiro, 2018).

Assim que os elementos dentários erupcionam existe a necessidade de utilização de fluoretos. É recomendado escovação com dentifrício fluoretado entre 1000ppm e 1100ppm, sendo repassado aos pais que a quantidade de pasta a ser utilizada seja equivalente a um grão de arroz cru, com uma frequência de duas vezes por dia, não esquecendo da noite. Os fluoretos, também, podem estar presentes na fluoretação das águas de abastecimentos o que favorece a prevenção de cáries (Oliveira et al., 2010; Reis et al., 2010; Giongo & Bavaresco, 2014).

O protocolo de avaliação do frênulo lingual em bebês, popularmente conhecido como “teste da linguinha” é um exame que proporciona o diagnóstico antecipado das limitações dos movimentos da língua, essa limitação pode prejudicar algumas funções como falar, mastigar sugar e engolir,

podendo trazer consequências aos recém nascidos, tais como a dificuldade na amamentação, desmame precoce, ganho de peso lento e desconforto para as mães no aleitamento. Cabe lembrar que o abandono precoce da amamentação pode trazer riscos a vida do bebê, advindos da perda dos nutrientes que o leite materno lhe proporciona. Sendo assim, o cirurgião-dentista deve orientar sobre a importância do teste da linguinha e, se diagnosticado alguma alteração no frênulo lingual, tratar precocemente. Este protocolo deve ser feito por um profissional capacitado e realizado prioritariamente no primeiro mês de vida (Martinelli, Martinelli, Marchesan, Berretin-Felix, & Souza, 2017; Penha et al., 2019).

O aleitamento materno tem ligação direta com a respiração bucal, oclusão e deglutição. O estímulo produzido pelo aleitamento materno, favorece o correto desenvolvimento craniofacial da criança, evitando problemas futuros de oclusão ou respiração.

Em relação às consequências prejudiciais do uso da chupeta, Martins e Jetelina (2016) referem que esses vão depender sempre do tempo de duração, intensidade e sua frequência. Por essa razão é importante que faça a remoção desse hábito até os 3 a 4 anos de idade, evitando-se alterações na mastigação, respiração, fala e na deglutição da criança.

A educação em saúde se faz muito importante entre profissionais e população, não se limitando apenas a uma orientação formal, mas que juntos possam construir conhecimentos e estimular a autonomia, criatividade e até mesmo a crítica para que os indivíduos possam se sentir capazes de reconhecer suas reais necessidades e conseguir propor medidas para o seu cuidado em saúde e de sua família. Dessa forma, a educação em saúde se faz muito importante no desenvolvimento do indivíduo de forma contínua, incluindo o período gestacional (Souza et al., 2013). Terreri et al. (2021) citam que é importante inserir a educação em saúde na prática diária do profissional pois ela é o ponto chave da promoção da saúde bucal das gestantes, pois relaciona-se como uma condição que pode levar as gestantes a mudanças de comportamentos e hábitos.

No estudo feito por Alves et al. (2019) o projeto realizado apresentou importância para a promoção da saúde bucal das mulheres grávidas, puérperas e dos bebês, pela implantação precoce de cuidados bucais nestas pessoas e, em especial, as instruções que são dadas às mães para que elas compreendam e cuidem dos seus filhos considerando os hábitos relativos à saúde bucal.

O atendimento odontológico da gestante sempre foi retratado com cuidado e prioridade até os dias atuais, mas a necessidade educacional das mulheres grávidas é uma contínua realidade, tendo como objetivo desenvolver uma consciência na valorização das consultas pré-natais, para que saibam a importância da promoção em saúde bucal da mãe e do bebê. É necessário que os profissionais de saúde sejam qualificados pela educação contínua para que sejam capazes de desenvolver ações de promoção e de prevenção em saúde bucal para gestantes e crianças na primeira infância. Assim serão capazes de fornecer informações sobre o tema, de modo humanizado, favorecendo o cuidado íntegro, de acordo com os princípios e as diretrizes do SUS (De Sá, Almeida, Cândido, Vieira & Lopes, 2020).

Um dos principais fatores que levam as gestantes a não buscar um tratamento odontológico é o medo de que o tratamento possa prejudicar a saúde do seu bebê. De acordo com W. L. Andrade et al., (2019) os estudos sobre o pré-natal odontológico obtiveram uma taxa de 86,6% de gestantes que desconheciam sobre o tema abordado e afirmavam que o tratamento no período gestacional era contraindicado. Por isso, a falta de informação que as mulheres grávidas apresentaram, comprova que existe a necessidade de priorizar estas gestantes nos programas de atenção odontológica (Miguel et al., 2019).

No estudo feito por Tamanaha, Saliba, Garbin e Moimaz (2018) a maior parte das gestantes alegaram apresentar enjoo durante a escovação dental. Porém, relataram conseguir fazer a escovação duas vezes ao dia. Segundo Bastiani et al. (2010) mais da metade das gestantes diminuíram a regularidade da escovação no período matinal devido aos enjoos, as que permaneceram com a mesma periodicidade, reiteraram que realizavam uma escovação mais veloz e sem a mesma eficácia.

Muitas mulheres grávidas acreditam que os dentes vão ficar mais fracos e propícios à cárie durante a gestação, porque vão perder cálcio para os ossos e para os dentes do bebê que estão em desenvolvimento. Na verdade, isso é um mito, pois os minerais apresentados nos dentes estão em

formato de cristais, assim não podendo haver circulação sistêmica (Miguel et al., 2019). Dessa forma, Andrade et al., (2019) relatam que a gravidez não vai causar esse problema, porém são causadores de problemas bucais os maus hábitos, como a ingestão de alimentos cariogênicos, a redução dos números de escovações e a má higiene bucal.

A visita ao dentista é importante para que as mães recebam as instruções que são dadas quanto à promoção, direcionando a prevenção de doenças bucais do seu filho. Por isso o cirurgião-dentista tem a função de apresentar maneiras educativas de promoção para a saúde bucal no meio familiar (Souza, Lazzarin, Filipin & Schuarz, 2015). Portanto, Finkler, Oleiniski e Ramos (2004) afirmam que se deve transmitir aos pais a importância do seu papel educativo para a construção da saúde bucal dos seus filhos e informá-los que isso consiste numa ação primária para a implantação de hábitos de higiene bucal na criança.

De acordo com Ferreira e Santos (2013) o motivo de ocorrer o desmame precoce é a ausência de programas educativos que incentivem o aleitamento materno, pelo qual as mães não tem um bom preparo no pré e pós-natal. Isso enfatiza mais uma vez a importância destas ações educativas de promoção a saúde com o objetivo de orientar corretamente as grávidas e puérperas.

## CONCLUSÃO

Um adequado acompanhamento odontológico é indispensável durante o período gestacional, uma vez que a mulher está mais suscetível às mudanças que possam afetar o equilíbrio da flora bucal. A gestação é um momento importante na vida da mulher, por isso, encontram-se mais acessíveis a novas informações, abrindo uma janela de oportunidades para o cirurgião-dentista educar, instruir e promover para a futura mãe conhecimento que favoreça a saúde bucal tanto para ela como para o seu bebê.

Sendo assim, as gestantes devem ser assistidas por uma equipe integrada, multidisciplinar, que adotem medidas de promoção de saúde que visem à prevenção de doenças bucais, instruindo-as como manter uma boa higiene oral e que este conhecimento seja continuado e espelhado após o nascimento do seu filho, com adoção de hábitos bucais mais saudáveis.

## REFERÊNCIAS

- Adário, F. F., Groppa, C. F., Rosell, F. L., Valsecki Jr, A., Tagliaferro, E. P. S., & Silva, S. R. C. (2013). Promoção de Saúde Bucal em Bebês-orientações sobre amamentação e higiene bucal. *Revista de Odontologia da UNESP*, 41(2), pp. 91-99.
- Aleixo, R. Q., Moura, C. O., Almeida, F. A., Silva, H. M. L., & Moreira, K. F. A. (2016). Alterações bucais em gestantes-Revisão da literatura. *Revista Saber Científico*, 1(1), pp. 68-80.
- Alves, T. V. J., Barbosa, R. S., Almilhatti, A. P. S., Pacheco, K. T. S., Esposti, C. D. D., & Carvalho, R. B. (2019). Educação e prevenção materno-infantil em saúde bucal: relato de experiência em um hospital universitário no Sudeste Brasileiro. *Revista Guará*, 31(12), pp. 19-28.
- Amadei, S. U., Carmo, E. D., Pereira, A. C., Silveira, V. A. S., & Rocha, R. F. (2011). Prescrição medicamentosa no tratamento odontológico de grávidas e lactantes. *RGO. Revista Gaúcha de Odontologia (On-line)*, 59, pp. 31-37.
- Andrade, E. S., Nogueira, D. S., & Sousa, S. L. V. (2014). Amamentação e saúde bucal. *Journal of Orofacial Investigation*, 1(1), pp. 40-45.
- Andrade, W. L., Gonçalves, A. L. L., Andrade, E. M. M., Nogueira, D. N., Carvalho, G. A. O., & Dantas Neta, N. B. (2019). Conhecimento das colaboradoras de uma instituição de sobre



atendimento odontológico durante a gravidez. *Journal of Dentistry & Public Health*, 10(2), pp. 108–116.

Bastiani, C., Cota, A. L. S., Provenzano, M. G. A., Fracasso, M. L. C., Honório, H. M., & Rios, D. (2010). Conhecimento das gestantes sobre alterações bucais e tratamento odontológico durante a gravidez. *Odontologia Clínico-Científica*, 9(2), pp. 155-160.

Botelho, D. L. L., Lima, V. G. A., Barros, M. M. A. F., & Almeida, J. R. S. (2019). Odontologia e gestação: a importância do pré-natal odontológico. *Revista de Políticas Públicas*, 18(2), pp. 69-77.

Brasil, Ministério da Saúde. (2002). Política Nacional de Promoção da Saúde, Brasília.

Cardoso, L. S., Costa, B. M. M., Silva, M. S. L., Pessoa, T. M., Costa, B. M. M., & Trinta, R. R. S. (2021). Conhecimento dos cirurgiões-dentistas sobre atendimento odontológico em gestantes. *Research, Society and Development*, 10(1), pp. 1-10.

Codato, L. A. B., Nakama, L., & Melchior, R. (2008). Percepções de gestantes sobre atenção odontológica durante a gravidez. *Ciência & Saúde Coletiva*, 13(3), pp. 1075-1080.

Cruz, G. A. D., Beda, E. C. C., Castilho, J. J. C. M., & Moraes, L. C. (2002). Radioproteção em gestante. *Revista ABRO*, 3(2), pp. 59-61.

De Sá, F. N. N. O., Almeida, M. I., Cândido, J. A. B., Vieira, L. B., & Lopes, N. M. S. (2020). Fatores associados ao acesso à saúde bucal das gestantes na estratégia de saúde da família. *Brazilian Journal of Development*, 6(8), pp. 62355–69.

Fernandes, A. L. F., Dietrich, L., França, M. M. C., & Caixeta, D. A. F. (2020). Atendimento odontológico em bebês: revisão de literatura. *Research, Society and Development*, 9(11), pp. 01-14.

Fernandes, D. S. C., Klein, G. V., Lippert, A. O., Medeiros, N. G., & Oliveira, R. P. (2010). Motivo do atendimento odontológico na primeira infância. *Stomatos Revista de Odontologia da ULBRA*, 16(30), pp. 4-10.

Ferreira, D. G. R. C. B., & Santos, G. O. (2013). Promoção da saúde bucal através do aleitamento materno: conscientização da responsabilidade dos cirurgiões-dentistas e odontopediatras. *Revista Fluminense de Odontologia*, 1(39), pp. 29-36.

Figueiredo, C. S. A., Rosalem, C. G. C., Cantanhede, A. L. C., Thomaz, E. B. A. F., & Cruz, M. C. F. N. (2017). Systemic alterations and their oral manifestations in pregnant women. *Journal of Obstetrics and Gynecology Research*, 43(1), pp. 16-22.

Finkler, M.; Oleiniski, D. M. B., & Ramos, F. R. S. (2004). Saúde bucal materno-infantil: um estudo de representações sociais com gestantes. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 13(3), pp. 360-368.

Garbin, C. A. S., Sumida, D. H., Santos, R. R., Chehoud, K. A., & Moimaz, S. A. S. (2011). Saúde coletiva: Promoção de saúde bucal na gravidez. *Revista de Odontologia da UNESP*, 40(4), pp. 161-165.

Giongo, F. S., & Bavaresco, C. S. (2014). Protocolo de atendimento à saúde bucal de bebês em atenção primária à saúde. *Revista de APS*, 17(4), pp. 544-553.

- Kusma, S. Z., Moysés, S. T., & Moysés, S. J. (2012). Promoção da saúde: perspectivas avaliativas para a saúde bucal na atenção primária em saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, 28, pp. 9-19.
- Mameluke, S., Jr Souza, E. B., Rezende, J. C., Costa, C. C. G., Vanham, I. M., Oliveira, J. M., ... Carvalho, W. A. L. (2005). Abordagem integral no atendimento odontológico à gestante. *Unimontes Científica*, 7(1), pp. 67-76.
- Martinelli, V. L. C., Martinelli, R. L. C., Marchesan, I. Q., Berretin-Felix, G., & Souza, S. R. S. (2017). Elaboração e desenvolvimento de um website sobre o teste da linguinha. *Revista CEFAC*, 19(2), pp. 260–264.
- Martins, C. L. C., & Jetelina, J. C. (2016). Conhecimento dos pais sobre saúde bucal na infância e a relação com o motivo da consulta odontológica. *Journal of Oral Investigations*, 5(1), pp. 27-33.
- Martins, D. P., Borges, A. H., Segundo, A. S., Palma, V. C., & Volpato, L. E. R. (2013). A saúde bucal de uma subpopulação de gestantes usuárias do Sistema Único de Saúde: um estudo piloto. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*, 13(3), pp. 273-278.
- Martins, L. O., Pinheiro, R. D. P. S., Arantes, D. C., Nascimento, L. S., & Santos Júnior, P. B. (2013). Assistência odontológica à gestante: percepção do cirurgião-dentista. *Revista Pan-Amazônica de Saúde*, 4(4), pp. 11-18.
- Matsubara, A. S., & Demetrio, A. T. W. (2017). Atendimento Odontológico às Gestantes: Revisão da Literatura. *Revista Uningá Review*, 29(2), pp. 42-47.
- Mattos, B. N. C., & Davoglio, R. S. (2015). Saúde bucal: A voz da gestante. *Revista da Faculdade de Odontologia*, 20(3), pp. 393-399.
- Miguel, A. J. S., Ferreira, H. C. R., Carli, G. C. C. S., Martins, F., & Ribeiro, R. C. L. (2019). Importância do pré-natal odontológico para o diagnóstico de alterações bucais em gestantes. *Ciência Atual–Revista Científica Multidisciplinar do Centro Universitário São José*, 13(1), pp. 02-12.
- Moimaz, S. A. S., Zina, L. G., Serra, F. A. P., Garbin, C. A. S., & Saliba, N. A. (2010). Análise da dieta e condição de saúde bucal em pacientes gestantes. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*, 10(3), pp. 357-363.
- Moreira, M. R., Santin, G. C., Matos, L. G., Gravina, D. B. L., & Faquim, J. P. S. (2015). Pré-natal odontológico: noções de interesse. *Journal of Management & Primary Health Care*, 6(1), pp. 77-85.
- Napoleão, A. M. M., Alencar, A. A., Silva, C. H. F., Martins, L. F. B., & Carneiro, S. V. (2018). Conhecimento das gestantes sobre a saúde bucal do bebê. *Revista Expressão Católica Saúde*, 3(2), pp. 38-45.
- Nascimento, E. P., Andrade, F. S., Costa, A. M. D. D., & Terra, F. D. S. (2012). Gestantes frente ao tratamento odontológico. *Revista brasileira de odontologia*, 69(1), pp. 125-130.
- Oliveira, A. L. B. M. D., Botta, A. C., & Rosell, F. L. (2010). Promoção de saúde bucal em bebês. *Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo*, 22(3), pp. 247-253.

- Oliveira, E. C., Lopes, J. M. O, Santos, P. C. F., & Magalhães, S. R. (2014). Atendimento odontológico a gestantes: a importância do conhecimento da saúde bucal. *Revista de Iniciação Científica da Universidade Vale do Rio Verde*, 4(1), pp. 11-23.
- Penha, E. S., Rolim, A. K. A., Chagas, P. O., Ribeiro, L. P., Guênes, G. M. T, Medeiros, L. A. D. M., ... Figueiredo, C. H. M. C. (2019). Teste da linguinha: as gestantes sabem do que se trata? *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 11(13), pp. 01-07.
- Pomini, M. C., Gawlik, A. T., Pereira, N., Santos, A. R., Santos, B. R., Demogalski, J. T., ... Alves, F. B. T. (2017). Educação em saúde bucal a gestantes, puérperas e primeira infância: relato de atividade de extensão. *Revista Brasileira de Extensão Universitária*, 8(3), pp. 143-148.
- Reis, D. M., Pitta, D. R., Ferreira, H. M. B., Jesus, M. C. P. D., Moraes, M. E. L. D., & Soares, M. G. (2010). Educação em saúde como estratégia de promoção de saúde bucal em gestantes. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(1), pp. 269-276.
- Rosa, E. V. S., & Babinski, S. G. (2020). Protocolo de atendimento odontológico à gestante. *Cadernos de Odontologia do UNIFESO*, 2(1), pp. 4-13.
- Sarwal, P., & Lapumnuaypol, K. (2020). Pyogenic granuloma. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK556077/>
- Silk, H., Douglass, A. B., Douglass, J. M., & Silk, L. (2008). Oral health during pregnancy. *American family physician*, 77(8), pp. 1139-1144.
- Souza, H. Y. M. S., Sá, A. C. S. F., Nogueira, B. G. C., Santos, D. S., Araújo, E. L. S. F., Filho, J. J. O., ... Torres, N. R. (2021). Atendimento odontológico as gestantes: revisão de literatura. *Research, Society and Development*, 10(13), pp. 1-8.
- Souza, J. G. M. V., Lazzarin, H. C., Filipin, K. L., & Schuarz, D. A. (2015). Conhecimento das gestantes sobre higiene bucal dos bebês em cidades da região oeste do Paraná. *Arquivos do MUDI*, 19(2-3), pp. 6-17.
- Souza, R. M. R., Batista, T. N. L., & Pessoa, T. R. R. F. (2013). Promoção da saúde bucal para mães e bebês na USF Nova Conquista–João Pessoa/PB - relato de experiência de um grupo tutorial PET-Saúde da Família e redes. *Revista da ABENO*, 13(2), pp. 50-57.
- Tamanaha, A. K., Saliba, T. A., Garbin, C. A. S., & Moimaz, S. A. S. (2018). Alterações fisiológicas na gestação: o impacto na saúde bucal. *Archives of Health Investigation*, 7(3).
- Terreri, A. L. M., Procópio, A. L. G., Tomin, D. S. T., Moreira, H. S. B., Delgado, L. A., & Bertoldo, M. G. W. (2021). Educação em saúde bucal para gestantes participantes de fisioterapia aquática no centro de reabilitação da Unioeste. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(1), pp. 2474–84.
- Vasconcelos, R. G., Vasconcelos, M. G., Mafra, R. P., Júnior, L. C. A., Queiroz, L. M. G., & Barboza, C. A. G. (2012). Atendimento odontológico a pacientes gestantes: como proceder com segurança. *Revista Brasileira de Odontologia*, 69(1), pp. 120-124.