

FACULDADE SETE LAGOAS - FACSETE

Rhaisa Cordeiro Rocha

ATENÇÃO PRIMÁRIA E O MANEJO ODONTOLÓGICO NO PRÉ-NATAL DE GESTANTES

GOIÂNIA

2020

Rhaisa Cordeiro Rocha

ATENÇÃO PRIMÁRIA E O MANEJO ODONTOLÓGICO NO PRÉ-NATAL DE GESTANTES

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Pós- Graduação da Faculdade Sete Lagoas – FACSETE, como requisito parcial à obtenção de créditos referentes às exigências propostas para o TCC.

Orientação: Prof. Msc. Leandro Heleno Guimarães Lacerda.

**GOIÂNIA
2020**



Monografia intitulada “**Atenção primária e o manejo odontológico no pré-natal de Gestantes**” de autoria da aluna **Rhaisa Cordeiro Rocha**.

Aprovada em ____/____/____ pela banca constituída dos seguintes professores:

Prof.º Msc. Leandro Heleno Guimarães Lacerda - Facsete

_____, ____ de _____ de 2020

Faculdade Seta Lagoas - FACSETE Rua Ítalo Pontelo 50 – 35.700-170 _ Set
Lagoas, MG Telefone (31) 3773 3268 - www.facsete.edu.br

RESUMO

A Atenção Odontológica à Gestante na Atenção Primária à Saúde, tem como objetivos promoção, prevenção e tratamento de problemas bucais em gestantes integrando a universidade aos serviços públicos de saúde. Durante a gestação, a mulher passa por uma série de mudanças em seu organismo, inclusive na cavidade bucal, justificando, portanto, a importância do pré-natal odontológico. O acompanhamento com o cirurgião-dentista é essencial para uma gestação saudável.

O acesso à assistência odontológica pelas mulheres durante o pré-natal apresenta barreiras que precisam ser rompidas e para que isso aconteça é necessário que este seja expandido e que esteja mais integrado aos serviços de saúde pública, além de manter o foco nas ações educativas, para que responda adequadamente às necessidades de saúde do binômio mãe-filho. O objetivo deste trabalho é apresentar à atenção odontológica durante o pré-natal das gestantes, e o manejo odontológico das gestantes pelos cirurgiões-dentistas na Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: Pré-natal odontológico; Atenção Primária à Saúde; Gestantes; Saúde bucal; Gravidez; Estratégia de Saúde da Família.

ABSTRACT

Dental Care for Pregnant Women in Primary Health Care, aims to promote, prevent and treat oral problems in pregnant women integrating the university with public health services.

During pregnancy, the woman goes through a series of changes in her body, including the oral cavity, thus justifying the importance of dental prenatal care. Follow-up with the dentist is essential for a healthy pregnancy. Access to dental care by women during prenatal care presents barriers that need to be broken and for that to happen it is necessary that it be expanded and that it is more integrated with public health services, in addition to maintaining the focus on educational actions, to that adequately responds to the health needs of the mother-child binomial. The objective of this work is to present dental care during the prenatal care of pregnant women, and the dental management of pregnant women by dentists in Primary Health Care.

Keywords: Dental prenatal care; Primary Health Care; Pregnant women; Oral health; Pregnancy; Family Health Strategy.

SUMÁRIO

1. Introdução	7
2. Objetivos	9
2.1 Objetivo Geral	9
2.2. Objetivos Específicos.....	9
3. Metodologia	10
4. Revisão de Literatura	12
5. Discussão	15
6. Conclusão	20
7. Referências	21

+

1. INTRODUÇÃO

No Brasil o modelo de atenção à saúde caracteriza-se pela conjugação de ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde, sendo organizado de forma regionalizada e hierarquizada. Sua principal porta de entrada é a Atenção Primária à Saúde (APS), que deve ser a ordenadora da rede de atenção, preferencialmente por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF).

A ESF vem demonstrando potência para reorganizar a prática na Atenção Primária à Saúde. Constitui-se em inovação tecnológica na gestão e na organização do trabalho, e reúne diretrizes de vanguarda. “A Atenção Primária à Saúde possui ainda as ordens da hierarquia institucional, os procedimentos, as normas técnicas e as diretrizes.” (MS, 2008 p. 7).

A Atenção Primária à Saúde como estratégia de organização do sistema de atenção à saúde compreende-a como uma forma singular de apropriar, recombinar e reordenar todos os recursos do sistema para satisfazer às necessidades, às demandas e às representações da população, o que implica a articulação da APS como parte e como coordenadora de uma RAS “A Atenção Básica (AB) tem o papel fundamental de ordenador das RAS.” (MS, 2015 p.32)

O cuidado em saúde bucal deve ser uma prática presente em todas as relações do processo de trabalho do profissional de saúde com os cidadãos usuários do SUS que procuram os diferentes pontos de RAS e nos diversos espaços do território, como a própria UBS.

Durante o período gestacional, a mulher passa por uma série de mudanças físicas e emocionais. Além disso, existem crenças e mitos envolvendo a saúde do binômio mãe-filho. O período da gravidez constitui um momento de transformações na vida da mulher, pois, além das alterações físicas e fisiológicas, são observadas também mudanças no estado emocional. Mas que impõe aos profissionais da saúde a necessidade de conhecimentos para uma abordagem diferenciada. (KONZEN. MARMITT; CESAR, 2017 p. 3891)

“O estado da saúde bucal apresentado durante a gestação tem relação com a saúde geral da gestante e pode influenciar na saúde geral e bucal do bebê.” (MS, 2006 p.69).

Neste período, desenvolvem-se certas condições de saúde complexas que precisam ser conhecidas pelo cirurgião-dentista, a fim de que, como membro de uma equipe-

multidisciplinar, possa orientar corretamente a gestante em relação a seu estado de saúde geral.

Todo serviço de saúde deve estabelecer, como rotina, a busca ativa das gestantes de sua área de abrangência, incluindo-as no grupo operativo e no pré-natal. Os profissionais de saúde bucal devem trabalhar de forma integrada com os demais profissionais da equipe de saúde e, no que diz respeito à gestante, trabalhar em constante interação com os profissionais responsáveis pelo seu atendimento. Leal (2006) defende a prioridade as gestantes em programas de saúde pública, por que no período gestacional, ocorrem alterações na cavidade bucal.

No contexto da assistência integral à saúde da mulher, a assistência pré-natal deve ser organizada para atender às reais necessidades da população de gestantes, mediante a utilização dos conhecimentos técnico-científicos existentes e dos meios e recursos disponíveis mais adequados para cada caso (MS, 2013 p.107).

Em trabalho conjunto com a equipe de saúde, a gestante, ao iniciar o pré-natal, deve ser encaminhada para uma consulta odontológica. O acesso à consulta odontológica no pré-natal, a manutenção da saúde bucal da gestante durante toda a gestação e a sua inclusão em programas de atenção odontológica precisam fazer parte do trabalho das equipes na ESF como uma rotina, desenvolvendo nelas a consciência da responsabilidade pela sua saúde e dos seus filhos.

A saúde bucal deve ser parte integrante do cuidado pré-natal, dado o reconhecido impacto dela na saúde geral. Melhorar a condição de saúde bucal durante a gravidez pode otimizar não somente a saúde geral da mulher, mas também contribuir na saúde do bebê.

Este estudo se propõe a uma revisão de literatura sobre o pré-natal de gestantes na atenção primária a saúde e o manejo odontológico das gestantes na ESF, o impacto da saúde bucal na qualidade de vida das gestantes, a resposta da atenção oferecida pelos serviços odontológicos e a associação entre uma assistência pré-natal e odontológica adequadas no SUS.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Este artigo tem como objetivo apresentar à atenção odontológica durante o pré-natal das gestantes, e o manejo odontológico das gestantes pelos cirurgiões-dentistas na Atenção Primária à Saúde.

2.2 Objetivos Específicos

- O pré-natal odontológico de gestantes na APS e o manejo odontológico das gestantes na ESF.
- O impacto da saúde bucal na qualidade de vida das gestantes.
- A resposta da atenção oferecida pelos serviços odontológicos e a associação entre uma assistência pré-natal e odontológica adequadas no SUS.

3. METODOLOGIA

Uma revisão integrativa é um método específico, que resume o passado da literatura empírica ou teórica, para fornecer uma compreensão mais abrangente de um fenômeno particular (BOTELHO et al., 2011).

Esse método de pesquisa objetiva traçar uma análise sobre o conhecimento já construído em pesquisas anteriores sobre um determinado tema. A revisão integrativa possibilita a síntese de vários estudos já publicados, permitindo a geração de novos conhecimentos, pautados nos resultados apresentados pelas pesquisas anteriores (MENDES et al., 2008).

O termo “integrativa” tem origem na integração de opiniões, conceitos ou ideias provenientes das pesquisas utilizadas no método. Para Botelho et al. (2011), é nesse ponto que se evidencia o potencial para construir a ciência. Uma boa revisão integrativa, segundo os autores, apresenta o estado da arte sobre um tema, contribuindo para o desenvolvimento de teorias.

O método de revisão integrativa é uma abordagem que permite a inclusão de estudos que adotam diversas metodologias (ou seja, experimental e de pesquisa não experimental).

A realização deste trabalho constituiu uma revisão de literatura integrativa, tendo as bases de pesquisa, inicialmente, artigos na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scielo e Pubmed. Foram selecionadas publicações sobre o tema da saúde bucal na gestação, caracterizadas por serem revisões estritamente teóricas. Para isso, utilizou-se uma busca livre com as seguintes palavras chave: “pré-natal odontológico”, “saúde bucal”, “gestantes”, “gestação”, “prevenção” e “atenção primária em saúde”.

Os critérios de inclusão adotados foram os seguintes: publicações de livre acesso ao público; artigos científicos; publicados entre o período de 2008 a 2020. Este período foi escolhido por permitir incluir pouco mais de estudos e reflexões sobre o tema, mantendo um relativo grau de atualidade para com o período atual. Como critérios de exclusão, procedeu-se a identificação e exclusão dos artigos que estavam repetidos nas bases de dados, a exclusão

dos artigos que não possuíam os resumos disponíveis, e dos artigos cujo idioma principal não fosse português.

Restaram 26 artigos. Numa segunda fase, foram incluídas publicações constantes em sítios eletrônicos ligados ao Ministério da Saúde.

4. REVISÃO DE LITERATURA

A Atenção Primária à Saúde é o nível primário do sistema de atenção à saúde, é conceituada como o modo de organizar e fazer funcionar a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), enfatizando a função resolutiva desses serviços sobre os problemas mais frequentes de saúde, para o que a orienta a fim de minimizar os custos econômicos e a satisfazer às demandas da população. Porém, a APS se restringe às ações de atenção de primeiro nível. “Na Atenção Primária à Saúde é destacado as ordens da hierarquia institucional, os procedimentos, as normas técnicas, as diretrizes e os objetivos transmitidos aos trabalhadores relativos aos prazos e à produtividade.” (REIS; SCHERER; CARCERERI, 2015 p. 62).

A Atenção Primária à Saúde (APS) deve ser a porta de entrada preferencial da gestante no sistema de saúde, pois é o ponto de atenção estratégica para melhor acolher suas necessidades, proporcionando um acompanhamento longitudinal e continuado, principalmente durante a gravidez.

O acompanhamento pré-natal tem como objetivo assegurar o desenvolvimento da gestação, permitindo o parto de um recém-nascido saudável e sem impacto para a saúde materna, abordando as atividades educativas e preventivas.

“O acolhimento da gestante na APS implica a responsabilização pela integralidade do cuidado, a partir da recepção da usuária com escuta qualificada e favorecimento do vínculo e da avaliação de vulnerabilidades de acordo com o seu contexto social, entre outros cuidados.” (MUSTAFA; MOURA, 2018 p. 58).

O Cirurgião-dentista na Estratégia de Saúde da Família e na APS realiza as ações de atenção integral, extrapolando os limites da boca, bem como a participação no processo de territorialização, planejamento da atuação da equipe e na atenção em saúde bucal para condições especiais e etapas da vida.

O acesso à consulta odontológica no pré-natal, a manutenção da saúde bucal da gestante durante toda a gestação e a sua inclusão em programas de atenção odontológica precisam fazer parte do trabalho das equipes na ESF como uma rotina, desenvolvendo nelas a consciência da responsabilidade pela sua saúde e dos seus filhos. (CAVALCANTE; PROCÓPIO, 2018 p.2).

O Ministério da Saúde, através das secretarias de políticas de saúde, desde 2000, visa

garantir o bem-estar da gestante, e para orientá-la escreveu o manual de assistência pré-natal, onde afirma que a gestante deve ser referenciada ao atendimento odontológico como uma ação complementar durante o pré-natal. Portanto, é sugerido desenvolver um modelo de atenção e aconselhamentos odontológicos antecipados com a gestante, de modo a favorecer a saúde bucal da futura mãe com efeitos saudáveis sobre o filho.

No Brasil, as Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal recomendam que a equipe de saúde encaminhe a gestante para assistência odontológica, no intuito de garantir as orientações e cuidados necessários à manutenção da saúde bucal da mãe e do bebê. O programa Rede Cegonha fornece os serviços ofertados pelo sistema, a fim de proporcionar às mulheres: saúde, qualidade de vida e bem-estar durante a gestação, o parto, o pós-parto e o desenvolvimento da criança até os dois primeiros anos de vida. Dentre as ações destaca as consultas de pré-natal odontológico.

A gestante e as alterações na cavidade bucal

Durante a gestação, a mulher passa por uma série de mudanças físicas e psicológicas, que refletem tanto na sua saúde bucal quanto na do bebê. Nessa fase, ocorrem várias alterações no organismo da mulher, como aumento da atividade hormonal, variação da pressão arterial, alterações gastrointestinais e respiratórias, e em alguns casos, podem ocorrer também anemia e diabetes gestacional.

O corpo da mulher passa por diversas mudanças relacionadas ao seu funcionamento, ocasionando alterações nos níveis dos hormônios estrogênio e progesterona, que interferem na cavidade bucal, com o agravamento de patologias, como as doenças periodontais. Para populações com alta ocorrência de parto prematuro e baixo peso ao nascer, o tratamento periodontal parece reduzir o risco destes desfechos negativos para a gestação. (SILVA; SAVIAN; PREVEDELLO, 2018 p.2)

Na gestação ocorrem manifestações bucais que levam a alterações na cavidade oral, as manifestações que possuem maior frequência diante dos profissionais de odontologia são: aumento de saliva devido à hipersecreção das glândulas salivares, além de tendência de sangramento gengival devido à maior vascularização do periodonto e por último a ânsia de vômito. Além disso, pode haver alterações no estado emocional da paciente, devendo o profissional estar preparado para eventuais casos de depressão pós-parto, encaminhando a gestante da melhor forma para profissionais de referência.

É notório que, durante o período gestacional, a mulher aumenta seus

cuidados gerais de saúde, sendo importante não esquecer a saúde bucal. Porém, algumas gestantes ainda acreditam em mitos e crenças populares relativos ao tratamento odontológico. Portanto, a desmitificação desses fatores é importante para a execução de um tratamento odontológico de qualidade no período do pré-natal. (BOTELHO; LIMA; BARROS; ALMEIDA,2018 p.71)

“Deve-se considerar que na gravidez ocorrem transformações biológicas, psicológicas e sociais que podem predispor as mulheres a situações de risco à saúde bucal.” (BERLT; ABAID,2017 p.170).

A partir da concepção, iniciam-se transformações hormonais que predisõem à agudização de processos inflamatórios periodontais ou ao surgimento de patologias inexistentes na cavidade bucal. Além disso, essas mudanças comportamentais estão relacionadas ao aumento da frequência de ingestão de alimentos desacompanhada da higiene bucal, o que também favorece a piora da saúde bucal durante a gravidez.

A atenção odontológica durante o pré-natal das gestantes, e o manejo odontológico das gestantes pelos cirurgiões-dentistas na Atenção Primária à Saúde, se mostram de suma importância para a saúde geral da mãe e do bebê. Na Atenção Básica o pré-natal de gestantes é realizado pela equipe multiprofissional; o cirurgião-dentista é o profissional capacitado da equipe, responsável pelo pré-natal odontológico de gestantes na Atenção Primária à Saúde e o manejo odontológico das gestantes na ESF.

O impacto da saúde bucal reflete diretamente na qualidade de vida das gestantes e dos bebês, sendo assim, a resposta da atenção oferecida pelos serviços odontológicos devem refletir em uma gestação e purpúreo saudável. Devido a isto, devemos ter uma associação entre a assistência pré-natal e a assistência pré-natal odontológica adequadas no SUS.

5. DISCUSSÃO

A gestação é um acontecimento fisiológico, com alterações orgânicas naturais, mas que impõe aos profissionais da saúde a necessidade de conhecimentos para uma abordagem diferenciada. O estado da saúde bucal apresentado durante a gestação tem relação com a saúde geral da gestante e pode influenciar na saúde geral e bucal do bebê.

“Ocorrem diversas alterações, tanto fisiológicas quanto psicológicas. Entre elas, a emotividade, a crença e o medo são obstáculos que podem levar à instalação ou agravamento da doença cárie. A orientação sobre saúde bucal deve ser incluída até mesmo nos exames pré-natais.” (MOURA; ALEIXO; ALMEIDA, 2010 p.4)

O encaminhamento da gestante ao iniciar o pré-natal nos centros de saúde facilita o acesso das mesmas aos serviços odontológicos. Com isso, diagnóstico de cárie, gengivite ou doença periodontal, exame de tecidos moles, orientações sobre higiene bucal, hábitos e alimentação saudável. “E os procedimentos que podem ser executados durante a gestação devem ser feitos.” (RODRIGUES; NOGUEIRA; FONSECA, 2018 p.6)

Todo serviço de saúde deve estabelecer, como rotina, a busca ativa das gestantes de sua área de abrangência, incluindo-as no grupo operativo e no pré-natal. Os profissionais de saúde bucal devem trabalhar de forma integrada com os demais profissionais da equipe de saúde e, no que diz respeito à gestante, trabalhar em constante interação com os profissionais responsáveis pelo seu atendimento. (MS, 2006 p. 64)

“O acolhimento da gestante na APS implica a responsabilização pela integralidade do cuidado, a partir da recepção da usuária com escuta qualificada e favorecimento do vínculo e da avaliação de vulnerabilidades de acordo com o seu contexto social, entre outros cuidados.” (MUSTAFA; MOURA, 2018 p.58)

A porta de entrada para o atendimento odontológico deverá ser após a primeira consulta do pré-natal. Caso a gestante não esteja fazendo o pré-natal, mas a agente comunitária de saúde (ACS) tenha conhecimento da gestação, espera-se que esse profissional entre em contato com a equipe de saúde bucal para o agendamento da gestante. A equipe de saúde bucal deverá estar consciente sobre a necessidade da educação em saúde para mostrar a esta mãe a importância da odontologia materno-infantil.

“Recomendam a execução de programas educativo-preventivos, objetivando esclarecimentos e promovendo mais segurança nos tratamentos curativos para que a saúde da criança já viesse prevenida de futuras complicações na saúde bucal.” (GONÇALVES; SONZA, 2018 p. 29)

A abordagem multiprofissional a esse grupo é muito importante, de tal maneira que os diferentes conhecimentos dos profissionais, usados em conjunto, qualificam a assistência às gestantes. Quando se tratar de grávidas adolescentes, essas devem ser acolhidas com escuta ética e sensível diante das especificidades das demandas, valorizando o contexto em que estas são geradas.

Dessa forma, o acompanhamento pré-natal sistemático e de qualidade, realizado pela equipe de saúde previne agravos e promove a manutenção de uma gestação saudável. Cabe ainda lembrar que existe a recomendação pelo Ministério da Saúde, vigente desde 2006, de que gestantes inscritas em pré-natal sejam agendadas para consultas odontológicas com objetivo do exame bucal, elaboração de um plano de tratamento a ser desenvolvido durante o pré-natal e a introdução de ações preventivas e educativas. (SILVA; SANCHEZ, 2017 p. 629)

O cirurgião-dentista ou o TSB deverá participar de grupos de gestantes nos locais onde houver a Estratégia Saúde da Família (ESF), para desenvolver atividades de educação em saúde bucal em temas como a cárie dentária. A literatura tem demonstrado que mães bem informadas e motivadas cuidam melhor da saúde bucal de seus filhos. “Afirma-se ainda que é necessário que os profissionais saibam ouvir, sobretudo, porque a usuária quer relatar suas experiências baseadas na sua visão de mundo.” (LOPES; RIBEIRO; FERNANDES, 2016 p. 824)

Assim, as gestantes tornam-se um grupo estratégico para a educação em saúde, sendo essencial que essas orientações sejam realizadas de maneira multidisciplinar e que vise garantir a introdução de hábitos saudáveis desde o início da gestação. Portanto, este é um período apropriado para desmistificar apreensões e crenças sobre o tratamento odontológico. (SILVA; SAVIAN; PREVEDELLO, 2018 p.2)

A gestante deve ser atendida sempre que, espontaneamente, procure assistência. Entretanto, torna-se necessário desenvolver atividades profissionais incentivando-as através de um esclarecimento mais amplo sobre a possibilidade de tratamento e o significado dos quadros crônicos enquanto fatores de agravos à saúde bucal durante a gestação.

O tratamento da saúde bucal das gestantes é entendido como parte dos cuidados pré-natais necessários, por considerar também aspectos biológicos e clínicos como a relação positiva entre a experiência de cárie da mãe e a de seu filho, desencadeada pela transmissibilidade bacteriana precoce e pelo compartilhamento de fatores culturais,

comportamentais e socioeconômicos do ambiente familiar. (MONTEIRO; PEREIRA; COSTA, 2016 p.69)

O Ministério da Saúde, através das secretarias de políticas de saúde, desde 2000, visa garantir o bem-estar da gestante; e, objetivando orientá-la, escreveu o manual de assistência pré-natal, onde afirma que a gestante deve ser referenciada ao atendimento odontológico como uma ação complementar durante o pré-natal. “Portanto, é sugerido desenvolver um modelo de atenção e aconselhamentos odontológicos antecipados com a gestante, de modo a favorecer a saúde bucal da futura mãe com efeitos saudáveis sobre o filho.” (REIS; SHERER; CARCERERI, 2015 p. 60)

No ano de 2001, foi elaborado pelo Ministério da saúde, a Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS). Esse documento prevê para os municípios a garantia das ações básicas mínimas de pré-natal e puerpério, planejamento familiar e prevenção do câncer do colo uterino e de mama. Com relação às ações de saúde bucal, a NOAS prevê como responsabilidade dos municípios a prevenção dos problemas odontológicos e o cadastramento prioritário, na população de zero a catorze anos e gestantes. Entre as atividades, são salientados os procedimentos coletivos, tais como “o levantamento epidemiológico, a escovação supervisionada e evidenciação da placa bacteriana, os bochechos com flúor e a educação em saúde bucal”. (REIS; PITTA; FERREIRA, 2010 p. 273)

“O acesso à assistência odontológica durante a gestação é repleto de obstáculos.” (FAQUIM; FRAZÃO, 2016 p.62). Porém à assistência odontológica parece funcionar como um agente potencializador da qualidade de vida pela percepção subjetiva de bem-estar.

A odontologia precisa ser expandida e estar mais integrada aos serviços de saúde pública, fornecendo respostas adequadas às necessidades de saúde e ao sofrimento das gestantes, sem perder o foco nas ações educativas como facilitadoras para despertar uma assistência pré-natal mais integral e humanizada, que repercuta na qualidade de vida. “A atenção integral à saúde da gestante é de extrema importância para que mãe e filho possam ter uma boa qualidade de vida”. (BERNARDI; OLIVEIRA; MASIERO, 2019 p. 3)

A assistência odontológica à gestante deve ocorrer sempre que aja procura do serviço pela paciente, porém, as atividades educativas devem ser realizadas para promover saúde e esclarecer dúvidas quanto aos cuidados com a boca, tendo como resultado uma diminuição significativa das urgências odontológicas na gestação, com perdas dentárias e ou abscessos além de outros agravos. (PEREIRA; FÉ, 2019 p. 5)

A inserção do cirurgião dentista no pré-natal odontológico, ora como disseminador de informações para a melhoria da condição de saúde bucal da gestante, tem como consequência que essa mulher se torne agente multiplicadora de saúde e gere benefícios ao seu bebê. “Assim, portanto, as consultas periódicas durante a gravidez são bastante relevantes para o controle e manutenção da saúde bucal, eliminando focos infecciosos e evitando a instalação e progressão de doenças por meio de intervenções preventivas.” (COSTA; SILVA, 2020 p.83)

A assistência ao pré-natal deverá ser humanizada e de qualidade. Contudo, a reorientação do processo de trabalho no acompanhamento pré-natal, em consonância com o princípio da integralidade, constitui-se num desafio a ser superado no Sistema Único de Saúde do Brasil. Além disso, estratégias cientificamente válidas, factíveis e viáveis para avaliação da integralidade na assistência pré-natal são raras e pouco utilizadas nos serviços de saúde pública.(NETO; OLIVEIRA; ZANDONADE; LEAL, 2012 p.3059)

Os hábitos e comportamentos relacionados à saúde bucal devem ser reforçados ou modificados pela equipe de saúde bucal, beneficiando a mulher e o bebê durante e após o período gestacional. “Para que a mulher entenda e aceite esse processo, é importante que os profissionais que irão tratá-la compreendam os costumes e a cultura que permeiam sua vida, para que as informações realmente sejam consideradas em seu cotidiano e nas ações diárias de maneira efetiva.” (MATTOS; DAVOGLIO, 2015 p.394)

A equipe de saúde bucal deve durante o pré-natal, se reunir com as futuras mães e abordar assuntos como: cuidados com o bebê; quando iniciar a limpeza da cavidade bucal do bebê; alimentação da mãe e do bebê; amamentação; orientações sobre a prevenção da doença periodontal, abordando a relação entre doença periodontal e o risco de aborto e/ou recém-nascido de baixo peso; período de erupção dos dentes. A atenção primária, especialmente, a partir do preconizado para a Saúde da Família, com suas ações preventivas e promotoras de saúde é o local ideal para esse tipo de atividade junto a gestantes. (SILVA; SANCHEZ, 2017 p.634)

O uso de um protocolo clínico voltado para o atendimento odontológico a gestantes pode contribuir para aumentar o acesso desse grupo ao serviço de saúde bucal, melhorar sua qualidade de vida e da própria gestação.

Diante do exposto, recomenda-se: Acompanhamento das gestantes, durante o pré-natal, por parte da equipe odontológica, no sentido de orientar as futuras mães em relação a medidas de higiene bucal, referentes ao controle da placa bacteriana, reforçando os conhecimentos que as mesmas já possuem e estimulando a prática de novas e corretas medidas

preventivas (uso do fio dental), que serão benéficas para a saúde bucal da gestante e do seu futuro filho.

Desmistificação da crença de que gestantes não podem realizar tratamento odontológico estimulando que elas compareçam ao consultório odontológico para a realização do seu tratamento dentário, que irá contribuir para a melhora do seu bem-estar e irá diminuir o risco de transmissão da cárie dentária para o seu futuro filho. É necessário também, que sejam utilizados os veículos de comunicação para promover, de maneira acessível à criação de programas preventivos da saúde bucal, dando um caráter especial às gestantes sobre a importância do pré-natal odontológico.

Por consequência contribuirá para a consolidação da atenção primária à saúde e das políticas públicas idealizadas para o setor. O acompanhamento durante o período gestacional por um cirurgião-dentista é necessário tanto para garantir a aquisição e manutenção da saúde bucal da mãe, assim como um desenvolvimento apropriado do bebê.

6. CONCLUSÃO

A Estratégia de Saúde da Família se constitui uma grande conquista da sociedade rumo ao fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, à saúde bucal coletiva e a consolidação do SUS. É necessário construir novas formas de estratégias de orientação às mulheres para que procurem a assistência odontológica antes de engravidar e durante o pré-natal, com ênfase na educação em saúde, podem reduzir o risco de emergências odontológicas durante a gestação. Nesse sentido, é preciso avançar no processo formativo dos profissionais numa perspectiva interdisciplinar. O trabalho interprofissional de uma equipe composta por médicos, cirurgiões-dentistas e enfermeiros, certamente poderá contribuir com a melhoria das condições de saúde e bem-estar de mães e bebês.

Apesar de ter havido uma mudança nos hábitos das gestantes, na compreensão dos fenômenos e transformações desse período, inclusive em relação à procura ao dentista durante o pré-natal, o reforço educativo deve ser mantido por toda a equipe que assiste à grávida (médico, enfermeiro, nutricionista, dentista), no sentido de consolidar essas mudanças de conhecimento e comportamento, motivando-as na busca da ampliação do acesso à assistência odontológica atrelada ao pré-natal como lhe é de direito, considerando a universalidade e integralidade do Sistema Único de Saúde vigente no país.

Portanto, a odontologia precisa ser expandida e estar mais integrada aos serviços de saúde pública, fornecendo respostas adequadas às necessidades de saúde e ao sofrimento das gestantes, sem perder o foco de que as ações educativas são facilitadoras para despertar uma assistência pré-natal mais integral e humanizada que repercute na qualidade de vida

7. REFERÊNCIAS

1. Botelho, L. L. R., Cunha, C. C. de A., & Macedo, M. **O Método Da Revisão Integrativa Nos Estudos Organizacionais.** *Gestão e Sociedade*, 5(11), 121, 2011.
2. MINISTERIO DA SAÚDE. Cadernos de (Vol. 2). **Cadernos de Atenção Básica, Saúde Bucal - n.º 17**, 2006.
3. Neto, E. T. dos S., Oliveira, A. E., Zandonade, E., & Leal, M. do C. **Acesso à assistência odontológica no acompanhamento pré-natal.** *Ciencia e Saude Coletiva*, 17(11), 2012.
4. Bernardi, C., Oliveira, J. B. De, & Masiero, A. V. **Assistência odontológica à gestante: conhecimento e prática de dentistas da rede pública e seu papel na rede cegonha.** (2019).
5. Lopes, F. F., Ribeiro, T. V., Fernandes, D. B., Calixto, N. R. de V., Alves, C. M. C., Pereira, A. L. A., & Pereira, A. de F. V. **Conhecimentos e práticas de saúde bucal de gestantes usuárias dos serviços de saúde em São Luís, Maranhão, 2007-2008.** *Epidemiologia e Serviços de Saúde: Revista Do Sistema Único de Saúde Do Brasil*, 25(4), 819–826, 2016.
6. Brasil. Ministério da Saúde. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Portal Da Saúde**, 16. (2004).
7. Pomini, M. C., Gawlik, A. T., Pereira, N., Dos Santos, A. R., Dos Santos, B. R., Demogalski, J. T., ... Alves, F. B. T. **Educação Em Saúde Bucal a Gestantes, Puérperas E Primeira Infância: Relato De Atividade De Extensão. Revista Brasileira De Extensão**, 2017.
8. Reis, W. G., Scherer, M. D. dos A., & Carcereri, D. L. **O trabalho do Cirurgião-Dentista na Atenção Primária à Saúde: entre o prescrito e o real.** *Saúde Em Debate*, 2015. 39(104).
9. Larissa, D., Botelho, L., Maria, M., & Frota, A. **ODONTOLOGIA E GESTAÇÃO: A IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL.** 18(2), 69–77, 2019.

10. Furtado, A., & Mustafa, R. **Pré-natal odontológico: fatores determinantes do acesso na Atenção Primária à Saúde Dental**, 2018.
11. Gonçalves, P. M., & Sonza, Q. N. **Pré-natal odontológico nos postos de saúde de Passo Fundo/RS**. 7, 2018.
12. Ruíz, A. A. B. **A saúde Bucal no Sistema Único de Saúde**. (Vol. 3),2015.
13. Brasil. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Portal Da Saúde, 2012.
14. Crisllainy, A., & Pereira, R. M. **TRATAMENTO ODONTOLÓGICO NA GRAVIDEZ: O QUE MUDOU NA CONCEPÇÃO DAS GESTANTES**. In Revista Ciência Plural (Vol. 2, Issue 2), 2016.
15. Silva M. E.A, Sanchez H. F. **PROPOSTA DE PROTOCOLO CLÍNICO PARA ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO A GESTANTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**. Rev. APS. 2017 out/dez; 20(4): 628 - 635.
16. Brognoli Cechinel, D., de Medeiros Boff, W., Antônio Ceretta, R., Waleska Simões, P., Bisognin Ceretta, L., & Guglielmi Faustini Sônego, F. **SISTEMATIZAÇÃO DE UM PROTOCOLO DE ATENDIMENTO CLÍNICO ODONTOLÓGICO A GESTANTES EM UM MUNICÍPIO SUL CATARINENSE**. Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo, (2016). 28(1), 6–16.
17. Berlt, M., Lieberknecht, J., & Abaid, W. **EDUCAÇÃO E AUTONOMIA NA AUTOPROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL DE GESTANTES**. 18(1), (2017). 169–181.
18. Faquim, J. P. da S., & Frazão, P. **Percepções e atitudes sobre relações interprofissionais na assistência odontológica durante o pré-natal**. Saúde Em Debate, (2016). 40(109), 59–69.
19. Maria Alves Pereira, D. **EDUCAÇÃO CONTINUADA PARA GESTANTES DURANTE O PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO**. 2018.
20. Konzen Júnior, D. J., Marmitt, L. P., & Cesar, J. A. **Non-performance of dental consultation among pregnant women in southern Brazil: A population-based study**. Ciencia e Saude Coletiva, (2019). 24(10), 3889–3896.

21. De Sousa, F., Cavalcante, M., Araújo, F., & Procópio, C. **AÇÕES PARA INCENTIVO DO PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO NA ATENÇÃO BÁSICA.** 2016.
22. Científico Odontológico, S., & Velho, P. **PREVALÊNCIA DE CÁRIE EM ADOLESCENTES GESTANTES RELACIONADA AO CONHECIMENTO SOBRE SAÚDE BUCAL EM PORTO VELHO-RO.** (Vol. 1, Issue 1),2010.
23. Mattos, B. N. de C., & Davoglio, R. S. **Saúde bucal: a voz da gestante.** Revista Da Faculdade de Odontologia - UPF, (2016). 20(3).
24. Maria Da Silva, E., & Brito Da Costa, N. **PREVALÊNCIA DA DOENÇA PERIODONTAL EM GESTANTES DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM NATAL/RN.** In Revista Ciência Plural ,2020, Vol. 6, Issue.
25. da Silva, C. C., Savian, C. M., Prevedello, B. P., Zamberlan, C., Dalpian, D. M., & Dos Santos, B. Z. **Access and use of dental services by pregnant women: An integrative literature review.** Ciencia e Saude Coletiva, 25(3), 2020. 827–835.
26. Reis D.M, Pitta D. R, Ferreira H.M. **Educação em saúde como estratégia de promoção de saúde bucal em gestantes.** Ciência & Saúde Coletiva, 15(1):269-276, 2010.