



UNICAMP

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA



CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

Monografia de Final de Curso

Aluna: Heloisa Wessel de Souza

Orientador: Fábio Luiz Mialhe

Ano de Conclusão do Curso: 2007

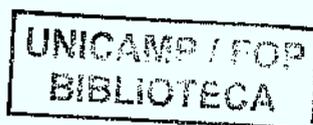
TCC 384



Heloisa Wessel de Souza

Atenção à Saúde Bucal de Gestantes

Monografia apresentada ao curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia de Piracicaba-UNICAMP, para obtenção do Diploma de Cirurgião-Dentista.



Orientador: Prof. Dr. Fábio Luiz Mialhe

Unidade FOP/UNICAMP
N. Chamada
Vol. Ex.
Tombo BC/

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA
BIBLIOTECA DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA
Bibliotecário: Marilene Girello – CRB-8º. / 6159

So89a Souza, Heloisa Wessel de.
Atenção à saúde bucal de gestantes. / Heloisa Wessel de Souza. -- Piracicaba, SP : [s.n.], 2007.
27f.

Orientador: Fábio Luiz Mialhe.
Monografia (Graduação) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Odontologia de Piracicaba.

1. Promoção da saúde. I. Mialhe, Fábio Luiz. II. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Odontologia de Piracicaba. III. Título.

(mg/fop)

Dedico esse trabalho:

Aos meus pais Luiz Antonio Ferreira de Souza e Doroté Luiza Wessel de Souza que sempre me apoiaram.

À minha irmã companheira Valéria Wessel de Souza que eu amo e admiro muito.

AGRADECIMENTOS

Ao meu orientador Prof. Dr Fábio Luiz Mialhe pela habilidade e sabedoria com que orientou esse trabalho.

Aos meus amigos da T 48 por terem andando sempre juntos comigo. Em especial às minhas amigas Ane Caroline Yuri Suzuki, Letícia Yuri Ueda, Nathalie Endy Romero e Priscila Takasaki Lee pela amizade contruída durante esses anos.

Às minha amigas Priscila Campioni e Juliana Mozena pela dedicação, apoio e carinho, e à todos os amigos.

Sumário

	página
1) Introdução	5
2) Objetivo	7
2.1) Materiais e Métodos	7
3) Revisão de Literatura	8
3.1) Conhecimentos e Práticas em Saúde Bucal das Gestantes	8
3.2) A visão de outros profissionais sobre a atenção odontológica à gestante	11
3.3) Programas educativos voltados à gestante	14
3.4) Percepções das gestantes sobre a atenção odontológicas pré-natal	17
4) Discussão	20
5) Conclusão	21
Referências Bibliográficas	22

Atenção a saúde bucal de gestantes

1. Introdução

Durante o período gestacional, a mãe e a criança têm um íntimo e inseparável relacionamento. A saúde física e mental da mãe, antes e durante a gestação, tem profundo efeito no estado de saúde de seu filho no útero e no nascimento, o que tem levado ao reconhecimento das necessidades essenciais da gestante e das condições de assistência à sua saúde.

Devemos levar em conta, também, que no período da gravidez, a mulher está emocionalmente sensível e susceptível a novos conhecimentos. As mães têm papel fundamental dentro da família quanto à questão de saúde. Sabe-se que elas determinam muitos dos comportamentos que seus filhos adotarão e que quando aprendidos durante a primeira infância permanecem fixados profundamente e são resistentes à mudanças. Portanto, todos os conhecimentos passados para gestantes de como promover a sua saúde bucal e a maneira que irão agir com sua criança serão exercícios positivos de formação de hábitos (SHEIHAM, 1986; PAUNIO et al., 1994).

A assistência odontológica e a promoção de saúde no período pré-natal parte do princípio da prevalência do alto índice de cárie, pelas modificações hormonais, diminuição do pH, além dos freqüentes enjôos que dificultam a manutenção de uma correta higiene bucal, seguido das periodontopatias. Todos estes fatores contribuem para um aumento da susceptibilidade às doenças bucais, originados pelo acúmulo do biofilme

dentário durante a gestação (DUALIB e DUALIB, 1985; LÓPEZ-PÉRES et al, 1997; SARTORIO e MACHADO, 2001; COSTA et al, 2002).

Quando a gestante já possui uma periodontopatia crônica, esta poderá ser exacerbada pelas modificações hormonais que ocorrem na gravidez. O fundamental, portanto, é que a grávida tenha assistência odontológica e procure manter a higiene bucal para prevenção da formação de biofilme e consequentemente da inflamação gengival (GRELLE, 1966).

A saúde é uma questão de natureza sócio-econômica, política e educacional a ser assumida também pela família, equipe de saúde e escola.

O pré-natal poderia ser examinado tanto no que se refere à organização ideal de uma equipe de saúde no que diz respeito a um processo educativo que vise vencer barreiras impostas pelas gestantes, quanto na inclusão dos cuidados odontológicos na higiene pré-natal e na inclusão de hábitos de higiene bucal desde os primeiros dentes em suas crianças (COZZUPOLI, 1981).

O modo como a informação é recebida pelos pais e responsáveis, a época em que ela ocorre, e as razões pelas quais muitos deles não conseguem transformá-los em ação é um universo muito amplo, esbarrando em conotações individuais e sociais difíceis de serem traduzidas. As ações educativas e preventivas aplicadas nesse período influenciarão positivamente o padrão de saúde do indivíduo por toda a sua vida. Em contrapartida, hábitos inadequados instalados durante a primeira infância apresentar-se-ão como grande obstáculos para a manutenção da saúde (WALTER, 1981).

A atenção à saúde bucal, portanto, é um conjunto de ações que, incluindo a assistência odontológica individual, não se esgota nela, buscando

atingir grupos populacionais mediante difusão de informações, ações educativas, orientação de dieta, controle de biofilme, etc. E no que se refere ao atendimento odontológico à paciente gestante, observa-se um grande distanciamento dos cirurgiões dentistas com essa nova realidade, estando ainda voltados à um tratamento meramente curativo.

Surge, então, a necessidade por parte da nossa classe, de atualização de conhecimentos que visem o entendimento da paciente gestante como um indivíduo biopsicossocial, e a participação dela na construção de um processo coletivo em benefício da sua própria saúde e a de seu filho.

2. Objetivo

O objetivo deste projeto foi realizar uma revisão de literatura sobre a atenção em saúde bucal voltada para gestantes, abordando-se tópicos como conhecimentos das mesmas sobre sua saúde, a visão de outros profissionais sobre a atenção odontológica, percepções das gestantes quanto à atenção odontológica pré-natal e também a efetividade de programas educativos voltados para este grupo.

2.1. Material e Métodos

Foi realizado um levantamento bibliográfico em base de dados nacionais, tais como BIREME, LILACS e SCIELO abordando temas como o conhecimento e percepção de saúde bucal em gestantes, assim como a conscientização dos profissionais de saúde sobre assuntos que envolvem esse tema, dada a importância da educação para a saúde nestas pacientes.

3. Revisão de Literatura

3.1. Conhecimentos e Práticas em Saúde Bucal das Gestantes

Menino et al. (1995) avaliaram conhecimentos com relação à própria saúde bucal e as necessidades desta em gestantes dos núcleos de saúde de Bauru. Para isso foram abordadas questões sobre o que elas entendiam sobre o processo saúde/doença, os meios de prevenção, cultura popular e gravidez, valor atribuído à saúde bucal, hábitos e práticas de auto-cuidado e busca de tratamento odontológico nesse período. Os resultados obtidos mostraram que as grávidas entrevistadas têm noção sobre a doença cárie e as formas de preveni-las; que existe uma certa valorização da saúde bucal, mas que há um certo receio das grávidas e do próprio dentista no tratamento, mostrando o distanciamento deste grupo ao cirurgião dentista; e que a maioria das gestantes já recebeu informações sobre prevenção, mas que durante o período pré-natal isso não ocorreu.

Faria et al. (1997) avaliaram o conhecimento e as atitudes das gestantes, mães e profissionais da área médica, relacionados à prevenção em odontopediatria. A meta principal desse projeto foi avaliar os conhecimentos dos médicos especificamente em relação à doença cárie, já que se sabe que as primeiras informações referentes à saúde são dadas nos contatos profissionais da área médica (obstetras e pediatras), e que a cárie é uma doença fortemente modulada pelo comportamento do indivíduo e, principalmente, por hábitos adquiridos durante as fases iniciais de desenvolvimento. Chegou-se a conclusão de que é necessário intercâmbio

entre as áreas de saúde, pois apesar de ter sido observada preocupação com a doença cárie, muito ainda pode ser feito em relação à sua prevenção.

Silva et al. (1999) avaliaram o grau de conhecimento em relação aos cuidados com a saúde bucal de bebês de um grupo de gestantes de Curitiba/PR. Foi possível constatar que estas se apresentavam seguras e bem informadas em relação à prevenção e promoção de saúde bucal em seus futuros filhos.

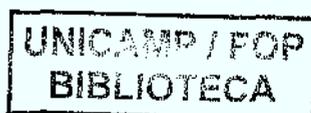
Pinto et al. (2001) avaliaram o conhecimento de gestantes do interior de São Paulo sobre procedimentos necessários para que a criança cresça mantendo uma saúde bucal adequada. Os resultados demonstram que o conhecimento do processo saúde/doença não está claramente definido e que muitas dessas futuras mães acreditam em mitos e desconhecem fatores importantes de prevenção e promoção de saúde bucal de seus bebês.

Simioni et al. (2002) analisaram as informações, percepções e ações maternas sobre a saúde bucal em bebês durante o pré-natal e após o nascimento, no Hospital Coronel Pedro Germano – Natal/RN. Concluiu-se que muitas mães se perderam no percurso entre a intenção e a ação, mostrando que novas práticas educativas são necessárias para, assim, adequar cada vez mais as gestantes.

Franzin (2003) avaliou uma população de mães e gestantes da rede pública de saúde do município de Araçongas/PR sobre o conhecimento de

saúde bucal de seus filhos. Além dos dados pessoais e sócio-econômicos, foram questionados conhecimentos sobre cárie dentária, sua transmissibilidade de mãe para filho, relação da dieta e higiene bucal com a cárie dentária, relação flúor-cárie dentária-fluorose, primeira visita odontológica e atitudes das gestantes e mães diante do aparecimento da cárie dentária nos dentes de seus filhos. Houve uma diferença significativa entre as gestantes e as mães estudadas na grande maioria dos itens selecionados, sendo que as gestantes apresentaram um menos conhecimento à definição e transmissibilidade da cárie, relação da dieta e higiene bucal com a cárie dentária, flúor e fluorose. Embora algumas mães participassem de um programa educativo/preventivo, apresentaram pouca informação em relação à capacidade do leite materno promover cárie, idade para abandono da mamadeira ou peito e responsabilidade sobre a escovação dos dentes de seus filhos.

Tiveron et al. (2004) avaliaram a cultura popular e gravidez, conhecimento de hábitos e práticas de auto-cuidado e busca de atenção odontológica em gestantes do município de Adamantina/SP. Concluiu-se que elas valorizam a saúde bucal, que a procura por assistência odontológica não é prioridade e que quase todas as gestantes não receberam orientação sobre saúde bucal durante o pré-natal.



3.2. A visão de outros profissionais sobre a atenção odontológica da gestante

Costa et al. (2002) identificaram as representações sociais da atenção odontológica à gestante vista por médicos, dentistas e pacientes. Os pacientes são o grupo que apresentaram mais preconceitos com relação ao tratamento odontológico da grávida, havendo urgência de um trabalho educativo em saúde bucal dirigido às gestantes para desmistificar essa atenção, afinal, ela se reflete em benefícios para o bebê e sua família, promovendo melhor qualidade de vida para todos.

Gonzaga et al. (2001) investigaram, através de entrevistas, junto a médicos ginecologistas obstetras e cirurgiões-dentistas clínicos gerais, quais as informações que têm sobre este tema e como orientam suas pacientes, bem como investigar junto a mulheres gestantes, quais as orientações recebidas para prevenção de doenças bucais dos seus fetos. 71% dos dentistas e 80 % dos médicos orientavam a gestante a diminuir a ingestão de açúcares. No entanto, apenas 13,6% dos dentistas e nenhum dos médicos orientavam esta redução entre a 12^a e 18^a semanas de gestação. 42,2% das gestantes referiram esta orientação, mas nenhuma recebeu a orientação específica sobre o período entre a 12^a e 18^a semana.

Campos et al. (2003) verificaram o conhecimento de médicos pediatras e ginecologistas/obstetras, na prevenção em Odontologia para gestantes. Métodos -Participaram do estudo 29 médicos pediatras e 22 ginecologistas/obstetras, atuantes em postos de saúde da Rede Municipal de São José dos Campos, SP. Verificou-se que a necessidade de ampliação dos

conhecimentos de médicos pediatras e ginecologistas/obstetras sobre prevenção em saúde bucal. Os autores concluíram que informações sobre época de formação dos dentes, uso de flúor endógeno e tratamento odontológico durante a gestação precisam ser reforçadas, indicando necessidade de integração entre médico pediatra, ginecologista/obstetra e cirurgião-dentista.

Tirelli (2004) investigou os conhecimentos, atitudes e práticas dos médicos ginecologistas e obstetras em relação à saúde bucal e ao tratamento odontológico de pacientes gestantes. Os resultados mostraram que 94,12% dos entrevistados possuem informações sobre os fatores etiológicos da cárie dental e 82,36% possuem informações sobre os fatores etiológicos das alterações gengivais e periodontais que ocorrem no período gestacional. Dos que possuem informações sobre os fatores etiológicos da cárie dental e/ou das alterações gengivais e periodontais que acontecem na gravidez, 96,97% repassam essas informações às pacientes gestantes. Em relação ao nível de informações sobre saúde bucal, 32,35% consideram satisfatório o próprio nível de conhecimentos sobre saúde bucal, enquanto 47,06% julgam relativamente satisfatório e 20,59% acreditam ser insatisfatórios seus conhecimentos sobre esse tema. 94,12% dos entrevistados acreditam que cabe tanto ao cirurgião dentista quanto ao médico orientar as pacientes grávidas em relação à prevenção em saúde bucal na gestação, mas 5,88% acreditam que a orientação às gestantes, no que diz respeito à saúde bucal, cabe apenas ao cirurgião dentista. 97,06% dos pesquisados consideram segura a realização de um tratamento odontológico durante a gravidez, 85,29% consideram segura a realização do exame radiográfico odontológico nesse período e 97,06%

recomendam às gestantes procurar atendimento odontológico durante o pré-natal. O segundo trimestre da gravidez é considerado o período mais indicado para o atendimento odontológico programado de pacientes gestantes por 64,71%.

Feldens et al. (2005) avaliaram o conhecimento dos médicos obstetras acerca de atitudes de promoção de saúde bucal da gestante. Os resultados demonstraram que orientações ou condutas sem base científica, como a suplementação de flúor pré-natal, se constituem em prática comum pelo médico obstetra. Concluiu-se pela necessidade de maior atuação interdisciplinar entre cirurgiões-dentistas e médicos obstetras no acompanhamento da gestante, de forma a garantir que o pré-natal se constitua em um período profícuo de promoção de saúde integral.

Maeda et al. (2005) analisaram a importância do conhecimento em saúde bucal dos médicos ginecologistas-obstetras. Do total, 60,87% receberam informações sobre saúde bucal por meio do curso de residência médica. Com relação a atenção odontológica durante o procedimento de consulta, 62,16% dos profissionais examinam “às vezes” a cavidade bucal de suas pacientes, porém 89,19 % acreditam que condições precárias desta pode influenciar na gestação e no parto, mas apenas 35,14% recomendam “sempre” a visita ao cirurgião dentista e 54,05% desconhecem o fato de que a doença cárie é transmissível. A população de médicos que participou da pesquisa mostra claramente que possui poucos conhecimentos sobre saúde bucal e que estes não são aplicados durante suas consultas.

3.3 Programas educativos voltados à gestante

Zanata (2001) avaliou longitudinalmente a efetividade de um programa de saúde bucal, iniciado durante a gestação, sobre a experiência de cárie de primigestas e seus filhos. Oitenta e uma gestantes, pertencentes a classes sociais pouco favorecidas, foram selecionadas com base no diagnóstico clínico de lesões de cárie ativas em superfícies dentárias livres e proximais (SC inicial 13,98). A condição dentária inicial foi estabelecida através do índice CPOS e do diagnóstico das lesões de mancha branca. A condição periodontal foi avaliada a partir do índice ICNTP. O fluxo salivar e a capacidade tampão da saliva também foram analisados. Sessenta e quatro pares mãe-filho finalizaram o estudo, estando 34 no grupo experimental e 30 no grupo controle. Ambos os grupos receberam uma abordagem educativa, sendo que o grupo experimental recebeu adicionalmente tratamento com anti-microbianos e adequação bucal utilizando cimento de ionômero de vidro. A prevalência de crianças cárie-ativas com a idade de dois anos foi de 33,3 % no grupo controle e 14,7 % por cento no grupo experimental. Foi observada diferença significativa na prevalência de cárie entre crianças com e sem placa dentária visível ($p = 0,032$). O número médio de superfícies com lesões de cárie (incluindo as desmineralizações) foi maior para as crianças do grupo controle quando comparadas às do grupo teste (6,3 x 3,2), porém sem atingir significância estatística.

Kuhn (2002) Esta pesquisa objetivou avaliar a influência de um programa educativo/preventivo na promoção da saúde bucal de 122 bebês, na faixa etária de 1 a 36 meses e suas respectivas mães, residentes na cidade de Ponta Grossa/PR. Através de questionários aplicados no início do estudo, e após 12 meses, identificou-se o conhecimento materno prévio e hábitos

adotados com sua própria saúde bucal e a de seus filhos, bem como alterações ocorridas após transmissão de informações, para a instituição de hábitos saudáveis, desde os primeiros anos de vida. O grupo sob intervenção foi atendido de 3 em 3 meses, durante 15 meses. A cada consulta, as crianças tinham seus dentes higienizados, e suas mães acesso a orientações formativas, para práticas preventivas adequadas, além da possibilidade de incluí-las em suas pautas de vida. Ao final do estudo, foi examinado um segundo grupo com 106 crianças, na mesma faixa etária, não participantes do programa educativo/preventivo. A redução de hábitos inadequados e o menor percentual de lesões cáries no grupo sob intervenção (9,83%), em comparação com o grupo que não sofreu intervenção (38,68%), sugere que:

- a) Apenas a informação ou conhecimento materno prévio sobre hábitos adequados, constatado através do questionário, não refletiu em atitudes saudáveis em relação à saúde bucal de seus filhos;
- b) O envolvimento materno com medidas educativas e preventivas, em programas de promoção da saúde bucal, podem determinar redução na prevalência da doença cárie em bebês;
- c) Ações educativas em programas de promoção da saúde bucal, aliadas ao reforço constante, desenvolveram habilidade e competência materna, estimulando o autocuidado em relação à saúde bucal de seus filhos;
- d) Integradas a um sistema de saúde de atenção básica, as ações educativas e preventivas resultam em medidas de impacto significativo, de baixa complexidade e baixo.

Faria et al. (2003) identificaram os benefícios e obstáculos relacionados à implementação de ações de saúde bucal no município de Iracema - CE, sob a perspectiva do Programa Saúde da Família (PSF), e realizaram uma análise

comparativa das ações de saúde bucal oferecidas nos anos de 1998 e 2001. Os resultados demonstraram que o PSF traz benefícios significativos à saúde bucal da população na medida em que a inserção do cirurgião-dentista na equipe do Programa proporciona maior abrangência das ações voltadas para a promoção e prevenção, priorizando as atividades coletivas e o atendimento aos grupos específicos, com enfoque de risco. Como obstáculos, foram identificados tabus que afastam as gestantes do tratamento odontológico; maior expectativa da população voltada às práticas curativas; insuficiência de serviços especializados, gerando excessiva demanda reprimida; e a ausência de técnico em higiene dental (THD) na equipe de saúde bucal. Os números de procedimentos odontológicos oferecidos em 2001 foram todos superiores aos números daqueles oferecidos em 1998, sinalizando para uma melhor cobertura da população por ações de saúde bucal.

Moimaz, et al (2006) desenvolvem o Programa de Atenção Odontológica à Gestante é desenvolvido nas Unidades Básicas de Saúde UBS) do município e na Faculdade de Odontologia (UNESP) de Araçatuba, envolvendo gestantes, docentes, acadêmicos e pós-graduandos, e visa proporcionar a interação entre graduação e pós-graduação; entre universidade, os serviços de saúde e comunidade. Integra ensino, pesquisa e extensão, beneficiando todos os segmentos envolvidos. Os alunos participantes desenvolvem ações de promoção e prevenção com as gestantes nas 11 UBS do município e tratamento odontológico na clínica de gestante da FOA-UNESP, contemplando assim a atenção integral à saúde.

Moura et al (2007) realizaram uma seleção aleatória de fichas clínicas de crianças que haviam participado do Programa Preventivo para Gestantes e

Bebês da Universidade Federal do Piauí, que tem como meta a conscientização de gestantes e mães de crianças de zero a 36 meses para a adoção de hábitos favoráveis à obtenção de saúde bucal, e, através destas fichas, foram enviadas cartas às mães. Houve um retorno de 281 mães, as quais foram submetidas a entrevistas envolvendo os temas abordados pelo programa. Pelos resultados obtidos, pôde-se concluir que as mães freqüentadoras detêm um bom nível de informação e adotam, no âmbito familiar, práticas de saúde favoráveis ao controle e prevenção de doenças bucais.

3.4. Percepções das gestantes sobre a atenção odontológica pré-natal

Scavuzzi et al, (1998) Foram analisaram informações acerca da percepção do grupo sobre atenção odontológica na gravidez. Apesar do relato da presença de sintomas como sangramento gengival e de dor de dente, apenas 7,4% gestantes entrevistadas procuraram o dentista; fazem parte deste universo a cultura e a crença de que as mulheres grávidas não devem ir ao dentista; 93,6% por cento da amostra estudada não recebeu orientações durante o pré-natal sobre cuidados com a própria saúde bucal e a do filho que vai nascer. Mas ficou evidente a disposição do grupo em adquirir novos conhecimentos, para melhoria das suas próprias condições de saúde bucal e a dos seus filhos.

Vieira, et al (1999) verificaram as principais dúvidas das gestantes em relação à Odontologia e qual seria a sua natureza. As dúvidas principais se

relacionaram aos riscos para o bebê em formação caso a gestante se submetesse ao tratamento dentário (29 casos) e ao exame radiográfico (10 casos). Os outros casos se relacionaram com a manifestação do herpes labial ou ao uso de medicação antiviral tópica, ao uso de complementos vitamínicos com flúor e aos riscos relacionados à vacina contra a hepatite B.

Maeda, et al. (2001) avaliaram medos, preocupações, hábitos e a visão das gestantes quanto ao atendimento odontológico. 77,88% acreditam na importância do cuidado dos dentes e 40,9% afirmam que qualquer época seria ideal para o atendimento. A sensação de medo aumentou, pois 54,64% declaram que possuíam medo de o tratamento fazer mal ao feto. As gestantes mostraram-se desinformadas, com vários tipos de preocupações quanto à saúde bucal delas e dos filhos.

Albuquerque et al (2004) enfocaram, numa abordagem qualitativa, o problema das barreiras ao atendimento odontológico de gestantes inscritas no Programa Saúde da Família no Cabo de Santo Agostinho, Pernambuco, Brasil. Os autores concluíram que as principais barreiras foram as crenças populares, que desaconselham a busca do atendimento odontológico na gravidez; baixa percepção de necessidade; e medo de sentir dor. Além disso, as gestantes relataram a dificuldade de sair de casa de madrugada para marcar a consulta, salientando a questão social da violência urbana, um aspecto das barreiras ao serviço odontológico que não foi mencionado anteriormente na literatura.

Alves (2004) avaliou a percepção das gestantes atendidas na Unidade Básica de Saúde do bairro Padre Palhano, no município de Sobral-Ce, sobre a atenção odontológica durante o pré-natal. Após a análise dos resultados chegou-se as seguintes conclusões: existe um percentual significativo de

gestantes com menos de 20 anos (30,57%), com situação conjugal instável (66,66%), com baixo nível de escolaridade (50%) e renda familiar inferior a um salário mínimo (47,22%); 58,33% da amostra, em algum momento de suas vidas buscou ajuda nas rezadeiras, isto reflete em parte, a cultura do grupo estudado; apesar do relato da presença de sintomas como sangramento gengival e dor de dente, apenas 38,88% das gestantes entrevistadas procuraram a Unidade Básica de Saúde; fazem parte desse universo a cultura e a crença de que o tratamento odontológico pode causar danos à criança; 58,34% da amostra estudada não recebeu orientações, durante o pré-natal, sobre cuidados com a própria saúde bucal e a do filho que vai nascer.

Codato et al (2006) propuseram discutir a percepção de gestantes usuárias do Sistema Único de Saúde e também as assistidas em serviço privado conveniado sobre saúde bucal no período gestacional, por meio de entrevistas semi-estruturadas cujos dados foram objeto de análise de conteúdo. A análise e interpretação dos dados mostraram a existência de mitos, medos e restrições relacionados à atenção odontológica no pré-natal. A busca pela atenção odontológica entre as usuárias do SUS é mais rotineira e sistemática durante o pré-natal devido à oferta programática realizada neste período pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS), sendo uma oportunidade de resolver problemas odontológicos pré-existentes. Ao contrário, identificou-se entre as gestantes assistidas por convênio a existência de atenção odontológica programada em outras épocas e evitadas durante o pré-natal.

4. Discussão

A participação do indivíduo no seu próprio processo de saúde/doença é fundamental para o estabelecimento cultural da promoção de saúde. A saúde bucal está inserida dentro do contexto amplo de saúde, comprometida com o repertório sociocultural da população. Com vista à superação da odontologia tradicional, passa-se a buscar um modelo de atenção à saúde bucal mais abrangente, integrando aspectos preventivos, curativos, biopsicossociais e ambientais, com ênfase em ações de integração à equipe multidisciplinar.

O profissional da área de odontologia necessita perceber que somente informar o paciente sobre as causas e conseqüências das doenças bucais não produz mudança de comportamento.

O período gestacional é um período muito importante na vida das mães e de seus futuros bebês e é uma época em que se encontram mais sensíveis e receptivas à modificação de seus hábitos e à aquisição de novos conhecimentos em saúde que beneficiarão ambos, sendo o momento ideal para que o cirurgião-dentista, principal fonte de conhecimentos preventivos em saúde bucal, intervenha por meio de educação para a saúde.

Uma equipe multiprofissional pré-natal, composta por médicos (pediatras, ginecologistas e obstetras), fonoaudiólogos, psicólogos, enfermeiros, nutricionistas e assistente social, tem como objetivo principal transformar a futura mãe em um agente educador eficaz atuando dentro do ambiente familiar, criando vínculos entre as ações de saúde e as práticas cotidianas, e desta forma, reduzindo o risco de infecções precoces em seus filhos (Faria, 1997; Gonzaga, 2001; Costa, 2002; Campos 2003; Tirelli, 2004;

Maeda, 2005; Feldens 2005). A mãe atua como um elo entre o conhecimento científico dos profissionais de saúde e sua família.

Verifica-se, entretanto, um certo preconceito das próprias gestantes em relação à seu atendimento odontológico e também do dentista em relação ao tratamento deste grupo (Menino et al, 1995; Scavuzzi, 1998; Pinto et al, 2001; Maeda, 2001; Costa et al., 2002; Albuquerque, 2004; Alves, 2004; Codato, 2006). Portanto se faz estritamente necessário a implementação de programas de educação em saúde bucal dirigido às gestantes para que haja a desmistificação desses conceitos e um melhor conhecimento dos profissionais de odontologia nesta área

Em geral, as gestantes possuem algum conhecimento sobre saúde bucal, porém a maioria das informações recebidas não ocorre no período pré-natal, além disso, para a maioria, a procura por assistência odontológica não é prioridade (Menino et al., 1995; Simioni et al., 2002; Franzin, 2003; Tiveron, 2004) que mostra a importância dos programas de educação e prevenção em saúde bucal que visem orientar da melhor forma as futuras mães, deixando clara a importância da instituição de hábitos de higiene desde a primeira infância do bebê ((Zanata, 2001; Kuhn, 2002; Faria, 2003; Moimaz, 2006; Moura, 2007).

Concluiu-se que tanto as gestantes como os cirurgiões-dentistas necessitam de maiores informações para uma ação precoce de promoção de saúde, proporcionando melhorias na qualidade de vida da gestantes e do bebê

5. Conclusão

Verificou-se, a partir do levantamento bibliográfico, que:

- As gestantes apresentam algum conhecimento em saúde bucal, e possuem certo preconceito em relação ao seu tratamento odontológico havendo, assim, a necessidade de se aumentar ações em saúde bucal às gestantes por meio de consultas pré-natais realizadas com uma equipe multiprofissional integrada, que atue sobre o processo saúde/doença;
- O interesse e a preocupação demonstrados pelas gestantes em relação à saúde bucal, indicam que a intervenção para educação nesta fase encontrará uma reação positiva;
- A gestante bem informada teria melhores condições de realizar a manutenção de sua saúde bucal, bem como da saúde bucal do seu futuro bebê, por tornar-se o principal agente educador e promotor de saúde dentro da unidade familiar.

6. Referências Bibliográficas

Feldens, Eliane Gerson; Feldens, Carlos Alberto; Kramer, Paulo Floriani; Claas, Bianca Muriel; Marcon, Christine Costamilan. A Percepção dos Médicos Obstetras a Respeito da Saúde / Bucal da Gestante. *Pesqui. bras. odontopediatria clín. integr*;5(1):41-46, jan.-abr. 2005. tab.

Campos, Sabrina Fróes Faria; Oliveira, Solange Azevedo Lemos; Lopes, Gerson; Rego, Marcos Augusto. Conhecimento de médicos pediatras e ginecologistas/obstetras sobre prevenção. *Rev. Odontol. UNICID*;15(3):173-82, maio-ago. 2003. ilus, tab.

Albuquerque, Olga Maria Ramalho de; Rodrigues, Cecile Soriano. Percepção de gestantes do Programa Saúde da Família em relação a barreiras no atendimento odontológico em Pernambuco, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 20(3):789-796, mai-jun, 2004

Moimaz, S. A. S; Saliba, N. A.; Garbin, C. A. S.; Zina, L. G.; Moscardini, T. M. Avaliação da percepção de acadêmicos de odontologia sobre a participação no Programa de Atenção Odontológica à Gestante da FOA-UNESP. *Rev. Ciênc. Ext.* v.2, n.2, p.78/79, 2006.

Codato, Lucimar Aparecida Britto; Nakama, Luiza; Melchior, Regina. Percepções de gestantes sobre atenção odontológica durante a gravidez. *Rev. Ciência em Extensão*, v.2 n.2, 2006

Alves, Carmelina de Sousa. Atenção odontológica no pré-natal: a percepção das gestantes do bairro Padre Palhano, Sobral-CE. Sobral-Ceará 2004.

Simioni, Luciane Regina Gava; Comiotto, Mirian Sirley; Rêgo, Delane Maria. Percepções maternas sobre a saúde bucal de bebês: da informação à ação / Maternal perceptions about the bucal health of babies: from the information to the action. Fonte: RPG rev. pos-grad;12(2):167-173, abr.-jun. 2005. tab.

Maeda, Fernanda H. I; Imparato, José C. Peterossi; Bussadori, Sandra Kalil. Atendimento de pacientes gestantes: a importância do conhecimento em saúde bucal dos médicos ginecologistas-obstétricas / The attendance of pregnancy patients. RGO (Porto Alegre);53(1):59-62, jan.-mar. 2005. graf.

Vieira, Alexandre Rezende; Amorim, Márcia Rodrigues; Orioli, Iêda Maria. Principais dúvidas das gestantes em relação à Odontologia / Dental doubts related to pregnancy. J. Bras. Odontopediatr. Odontol. Bebe;2(5):32-36, jan.-fev. 1999. tab.

Tiveron, Adelisa Rodolfo Ferreira; Benfatti, Sosígenes Víctor; Bausells, João. Avaliação do conhecimento das práticas de saúde bucal em gestantes do Município de Adamantina - SP / Evaluación del conocimiento de las prácticas de salud bucal en gestantes del Municipio de Adamantina - SP / Evaluation of

the knowledge of practices in oral health in pregnant women in the city of Adamantina – SP. JBP rev. Ibero-am. odontopediatr. odontol. bebê;7(35):66-77, jan.-fev. 2004. ilus, tab, graf.

Gonzaga, Heron Fernando de Sousa; Buso, Leonardo; Jorge, Maria Augusta; Gonzaga, Lúcia Helena de Sousa. Intrauterine dentistry: an integrated model of prevention / Odontologia intra-uterina: um modelo integrado de prevenção. Braz. dent. j;12(2):139-142, maio-ago. 2001

Tirelli, Márcia Cristina. Conhecimentos, atitudes e práticas dos médicos ginecologistas e obstetras em relação à saúde bucal e ao tratamento odontológico de pacientes gestantes / The gynecologists and obsetrics phisiciansÆ knowledge and behavior about oral health and dental treatment in pregnant patiens. São Paulo; s.n; 2004. 115 p. ilus, tab.

Zanata, Régia Luzia; Navarro, Maria Fidela de Lima; Pereira, José Carlos; Franco, Eduardo Batista; Lauris, José Roberto P; Barbosa, Sílvia Helena. Effect of caries preventive measures directed to expectant mothers on caries experience in their children / Medidas preventivas em relação à cárie dentária para gestante e seu efeito sobre a experiência de cárie de seus filhos. Braz. dent. j;14(2):75-81, maio-ago. 2003. tab.

Franzin, Lucimara Cheles da Silva. Conhecimento de um grupo de gestantes e mães, participantes da rede de saúde pública, em relação à saúde bucal de seus filhos / Knowledge of a group of pregnant and mothers

participants of the public health system, in relation to oral health of their children. Bauru; s.n; 2003. 159 p. tab, graf. (BR).

Farias, Mary-Ane Vasconcelos; Moura, Escolástica Rejane Ferreira. Saúde bucal no contexto do programa saúde da família do município de Iracema, no Ceará / Buccal health in the FHP context in the city of Iracema, CE. Rev. odontol. UNESP;32(2):131-7, jul.-dez. 2003. ilus.

Silva, Lilian Cândido da; Lopes, Milton Natividade; Menezes, José Vitor Nogara Borges de. Postura de um grupo de gestantes da cidade de Curitiba-PR em relação à saúde bucal de seus futuros bebês / Attitude of a group of pregnant women from Curitiba-PR, toward some aspects of the oral health of their future babies. J. Bras. Odontopediatr. Odontol. Bebe;2(8):262-6, jul.-ago. 1999.

Costa, Iris do Céu Clara; Saliba, Orlando; Moreira, Antonia Silva Paredes. Atenção odontológica à gestante na concepção médico-dentista-paciente: representações sociais dessa interação / Dental care for the pregnant woman in the conception of physicians, dentists and patients: social representations of this interaction. RPG rev. pos-grad;9(3):232-43, jul.-set. 2002. tab.

Pinto, Lourdes dos Santos; Uema, Ana Paula Alves; Galassi, Marlei Aparecida Seccani; Ciuff, Nair Jorge. O que as gestantes conhecem sobre

saúde bucal? / What do pregnant women know about oral health? J. Bras. Odontopediatr. Odontol. Bebe;4(21):429-34, set.-out. 2001. graf.

Menino, Roseli Teixeira Miranda; Bijella, Vitoriano Truvijo. Necessidades de saúde bucal em gestantes dos núcleos de saúde de Bauru. Conhecimentos com relação à própria saúde bucal / Pregnant dental health needs from health centers in Bauru. Level of knowledge about their own bucal health. Rev. Fac. odontol. Bauru;3(1/4):5-16, jan.-dez. 1995. tab.

Scavuzzi, Ana Isabel Fonseca; Rocha, Maria Celina B. Siquara da. Atenção odontológica na gravidez: uma revisão / Oral attention during pregnancy: a review. Rev. Fac. Odontol. Univ. Fed. Bahia;(18):46-52, jan.-jun. 1999.

