

PRÉ-NATAL: ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA DAS GESTANTES ATENDIDAS NO CENTRO DE ESTUDO E ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA MULHER (CEASM) DO MUNICÍPIO DE LAGES – SC



Anny Caroline Menegazzo de Almeida¹

Mirian Kuhnen²

Igor Fonseca dos Santos³

Karina Sales⁴

Renata Couto de Arruda Bunn⁵

RESUMO: O objetivo deste estudo foi verificar se as gestantes atendidas no Centro de estudo e assistência à saúde da mulher (CEASM) do Município de Lages-SC foram orientadas quanto a assistência odontológica e a importância da saúde bucal. A amostra foi composta por todas as gestantes cadastradas no SIS pré-natal, que aceitaram responder ao questionário e assinaram o TCLE. Foram entrevistadas 91 gestantes com idade entre 14 e 43 anos, onde a grande maioria possuía o ensino médio mesmo que incompleto além de algum vínculo empregatício. Aplicou-se um questionário especificamente elaborado, com dezenove questões fechadas. Após a obtenção dos dados os mesmos foram submetidos à análise em frequência absoluta e frequência relativa. Constatou-se que 77% das gestantes não receberam orientações de higiene bucal; 75% não recebeu orientação para procurar o cirurgião-dentista no período gestacional e 65% das gestantes entrevistadas não procuraram o cirurgião-dentista mesmo sendo orientadas. Após análise dos resultados pode-se concluir que a maioria das gestantes que frequentaram o CEASM em relação ao acesso à assistência odontológica estavam desassistidas e sofreram com a falta de orientação sobre higiene bucal e sobre a importância de procurar o cirurgião-dentista durante a gravidez. Portanto, evidencia-se a necessidade de uma equipe de saúde bucal no acompanhamento pré-natal promovendo atenção voltada para as práticas de prevenção e promoção em saúde para as gestantes.

Palavras-chave: Gestantes. pré-natal. Assistência odontológica.

INTRODUÇÃO

¹ Acadêmica estudante do 2º ano – 3º semestre de Odontologia, bolsista do Art. 170 responsável por este Projeto de Pesquisa - UNIPLAC.

² Professora Doutora do PPGE e orientadora deste Projeto de Pesquisa – UNIPLAC. E-mail: lurcaron@gmail.com

³ Acadêmica estudante do 2º ano – 3º semestre de Odontologia, bolsista do Art. 170 responsável por este Projeto de Pesquisa - UNIPLAC.

⁴ Acadêmica estudante do 2º ano – 3º semestre de Odontologia, bolsista do Art. 170 responsável por este Projeto de Pesquisa - UNIPLAC.

⁵ Acadêmica estudante do 2º ano – 3º semestre de Odontologia, bolsista do Art. 170 responsável por este Projeto de Pesquisa – UNIPLAC.

Na visão biopsicossocial a gestante deve ter acesso a um atendimento de qualidade que considere suas diversas dimensões, efetivo em resolver dos problemas de saúde. Para isso é necessário que as áreas de atendimentos oferecidos sejam abrangentes e que se faça presente uma equipe multiprofissional onde os profissionais responsáveis pelo atendimento exerçam uma abordagem integral (BEZERRA, 2008).

Entretanto, mesmo que desde meados da década 1990, o Ministério da Saúde e seus apoiadores, venham desenvolvendo uma série de políticas para melhorar a qualidade da atenção à gestante e também a mulher, na perspectiva da integralidade, a atenção odontológica vem sendo pouco abordada. O PHPN não inclui entre as atividades obrigatórias do atendimento pré-natal a avaliação odontológica da gestante (BRASIL, 2000a apud LEAL; JANNOTTI, 2009).

O Manual Técnico de Assistência Pré-natal (BRASIL, 2000b apud LEAL; JANNOTTI, 2009) faz referência ao atendimento odontológico como uma das ações complementares da assistência à gestante, assim como é a vacinação antitetânica. Enquanto a vacinação foi incorporada nas práticas da assistência pré-natal, a atenção à saúde bucal ainda não é uma realidade rotineira (LEAL; JANNOTTI, 2009).

Com a criação do Programa Brasil Sorridente, as gestantes começam a serem vistas como um componente das políticas de saúde, sendo incluídas nas estratégias de ampliação do acesso, com atividades educativas, de prevenção, promoção, atendimento individual e orientações quanto ao atendimento odontológico durante a gravidez (LEAL; JANNOTTI, 2009).

Porém, um programa de pré-natal que respeite os princípios preconizados pelo SUS, visando o atendimento mais humano e de qualidade das gestantes ainda é uma necessidade. A participação multiprofissional, principalmente do cirurgião-dentista numa equipe de pré-natal é de suma importância na orientação e tratamento deste grupo (REIS et al., 2010).

Muitos autores sugerem que, no período gestacional acontecem inúmeras alterações fisiológicas. Com o crescimento da taxa hormonal a permeabilidade dos tecidos aumenta tornando a gestante mais suscetível a doenças como a periodontite. As náuseas e o desejo por alimentos ricos em açúcares são fatores que se associados a uma higiene deficiente acabam propiciando o aparecimento da cárie dentária que é uma doença multifatorial e relacionada com bactérias podendo ocorrer contaminação da mãe para o filho. Por tanto, quanto mais cedo a mãe e seu bebê receberem atenção odontológica, menor o risco de a criança desenvolver a doença cárie (MAMELUQUE et al., 2008; VIEIRA; ZOCRATTO, 2007).

Genco (1996) ainda ressalta que é importante considerar que a periodontite é fator de risco para complicações na gestação e complicações no parto. O trabalho de parto prematuro e a ruptura da membrana podem ser causados pela reação inflamatória proveniente de infecções. Dessa forma, mães

com doença periodontal têm chances bem maiores de ter bebês prematuros e de baixo peso, já que o nível de prostaglandina na gravidez é duas vezes maior do que o normal.

Estudos também apontam que além das mudanças fisiológicas, fatores psicológicos e socioeconômicos também podem exercer influência sobre a qualidade de vida da gestante. O abandono da escola por adolescentes grávidas e a suspensão das atividades do trabalho, por exemplo, podem afetar a autoestima da gestante prejudicando tanto a sua saúde bucal quanto geral, acarretando na diminuição dos cuidados básicos e em possíveis casos de depressão (SANTOS NETO et al., 2012).

Independentemente da comprovada associação entre doenças bucais e condições gerais ligadas à gravidez, deve-se pensar no atendimento odontológico no pré-natal como forma de prevenção e promoção de saúde. É um momento ímpar para investir na educação em saúde e no fortalecimento do vínculo contribuindo para a formação da autonomia da gestante quanto à sua saúde e da sua família. Este momento se torna oportuno também para práticas que possam intervir no surgimento de doenças bucais (SANTOS NETO et al., 2012).

“Além disso, as gestantes podem ser consideradas um grupo especial para educação em saúde, pois estão prestes a desempenhar seu papel de mãe, podendo exercer papel importante na promoção da saúde bucal de seus filhos” (COSTA et al.,1998; SCAVUZZI; ROCHA e VIANNA, 1999). Os filhos muitas vezes formam suas atitudes e comportamento através dos hábitos dos pais, por tanto, mães bem orientadas e motivadas, podem se tornar importantes agentes promotoras de hábitos saudáveis no âmbito familiar.

Nota-se então a importância de estudar se ações estão sendo realizadas pelo CEASM de Lages para promoção de saúde bucal da gestante e de seu futuro bebê, tornando-se necessário analisar se as gestantes entendem a importância do pré-natal odontológico e se o programa propicia algum impacto significativo na saúde bucal dessas pacientes, melhorando seus hábitos de higiene oral e cuidados com a saúde para que esses sejam transmitidos tanto ao seu bebê como para todos os membros da família.

A proposição deste trabalho foi verificar se as gestantes atendidas no Centro de Estudo e Assistência à Saúde da Mulher (CEASM) do Município de Lages-SC foram orientadas quanto a assistência odontológica e a importância da saúde bucal.

MATERIAL E MÉTODO

Esta pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisas do centro de pesquisas odontológicas da Universidade do Planalto Catarinense. A pesquisa teve início somente após a aprovação pelo comitê de ética em pesquisa aprovado sobre certificado de apresentação para apreciação Ética (CAAE) N° 47013115.0.0000.5368 e N° do parecer: 1.202.439. Foi realizada com as gestantes cadastradas no Sistema de acompanhamento do Programa de Humanização no Pré-natal e

Nascimento (SIS pré-natal) e que realizam acompanhamento no CEASM. As gestantes foram esclarecidas sobre os objetivos da pesquisa e todas que participaram assinaram o Termo de Consentimento livre e esclarecido (TCLE). O questionário foi aplicado somente com as gestantes que aceitaram participar da pesquisa por livre e espontânea vontade, foram excluídas as puérperas no momento da coleta, as gestantes em tratamento ortodôntico, pois já possuem consultas programadas para manutenção todo mês e as que se negaram a participar. A pesquisa foi feita através de aplicação de questionário estruturado, sendo a pesquisa do tipo quantitativa e um estudo transversal. Excluindo as que estavam em tratamento ortodôntico e as que se negaram a participar. Inicialmente foi feito contato com a Secretaria de Saúde do Município de Lages e a coordenação do

As gestantes foram lembradas a todo o momento da não obrigatoriedade de participação da pesquisa, que podiam desistir de colaborar a qualquer momento, que as informações obtidas neste estudo serão mantidas em sigilo e em caso de divulgação dos resultados ou publicações científicas, os dados pessoais, identidade, opiniões dos participantes serão mencionadas através de codinomes e siglas. Após a obtenção dos dados os mesmos foram submetidos à análise em frequência absoluta e relativa.

RESULTADOS

Participaram da pesquisa um total de 91 gestantes que estavam realizando o acompanhamento de pré-natal no CEASM. A faixa etária das gestantes variou entre 14 e 43 anos. Em relação ao nível de instrução 12 (13%) possuíam ensino fundamental incompleto, 9 (10%) com ensino fundamental completo, 11 (12%) com ensino médio incompleto, 31 (34%) com o ensino médio completo, 15 (17%) com ensino superior incompleto e 13 (14%) com ensino superior completo. A respeito da ocupação/profissão das gestantes participantes os resultados foram muito variados como pode-se analisar na tabela abaixo (Tab. 1).

Tabela 1 – Relação de ocupação/profissão.

<i>Profissão</i>	<i>Quantidade</i>	<i>Porcentagem %</i>
Do lar	24	26%
Estudante	10	11%
Professora	7	8%
Operadora de Telemarketing	6	7%
Vendedora	4	4%
Desempregada	4	5%
Empresária	3	3%
Outras	33	36%
Total:	91	100%

Em relação ao total da amostra, 48 (53%) gestantes entrevistadas estavam em sua primeira gestação, 22 (24%) na segunda gestação, 14 (15%) na terceira gestação e 7 (8%) disseram estar na quarta gestação ou mais. Das 91 gestantes que participaram da pesquisa 20 (22%) estavam no 1º trimestre de gestação, 31 (34%) no 2º trimestre e 40 (44%) no 3º trimestre de gestação. A cerca dos valores atribuídos pelas gestantes à própria condição de saúde bucal obteve-se os seguintes resultados (Tab. 2).

Tabela 2 - Valores atribuídos pelas gestantes entrevistadas à sua saúde bucal.

<i>Como você considera a sua saúde bucal?</i>	<i>Quantidade</i>	<i>Porcentagem %</i>
Ótima	9	10%
Boa	47	52%
Regular	31	34%
Ruim	4	4%
Total:	91	100%

Quando questionadas sobre terem recebido ou estarem recebendo orientações de como realizar a higiene bucal durante a gravidez 21 (23%) gestantes afirmaram que receberam e 70 (77%) entrevistadas afirmaram que não receberam essa orientação. No que concerne assistência odontológica, as mesmas foram questionadas se receberam orientações em relação a higiene bucal, e por qual profissional foi orientada (Tab. 3).

Tabela 3 - De quem as gestantes receberam orientações de higiene bucal.

<i>Quem orientou</i>	<i>Quantidade</i>	<i>Porcentagem %</i>
Cirurgião-dentista	15	71%
Médico Ginecologista	4	19%
Funcionário da UBS	2	10%
Outros	0	0%
Total:	21	100%

Com relação a terem recebido orientações para procurar um cirurgião-dentista durante o período gestacional, obtivemos o seguinte resultado: 68 (75%) não foram orientadas a procurar um Cirurgião dentista e apenas 23 (25%) receberam esta orientação.

Das gestantes que foram orientadas a procurar o cirurgião-dentista durante a gravidez, 32 (35%) procuraram e 59 (65%) não procuraram o atendimento do profissional.

As gestantes que não procuraram atendimento odontológico mesmo com a orientação foram questionadas sobre os motivos que as levaram a esta decisão, sendo que 6 (10%) relataram medo; 7 (12%) que não pode ir ao dentista na gravidez; 35 (59%) sem motivos, 1 (2%) relatou que recebeu orientação do médico a não tratar, 3 (5%) que não procuraram por falta de dinheiro e 7 (12%) por outros motivos. A cerca das gestantes que procuraram o atendimento odontológico, as mesmas foram questionadas sobre o local em que procuraram o atendimento, onde: 9 (28%) foram na UBS; 3 (10%)

no Pronto Socorro, 18 (56%) em consultório particular e 2 (6%) procuraram atendimento em outros lugares como a UNIPLAC.

Quanto as gestantes que procuraram o cirurgião-dentista 31 (97%) delas afirmaram que foram atendidas e apenas 1 (3%) relatou que não foi atendida. Em relação às gestantes que apresentaram alguma alteração bucal durante a gravidez, 41 (45%) das entrevistadas responderam que apresentaram alguma alteração e 50 (55 %) delas disseram que não.

Quando questionadas sobre se apresentaram algum problema bucal durante a gestação, as gestantes que notaram alguma alteração relataram tais condições, sendo que 33 (81%) gestantes relataram sangramento/ inflamação gengival ou gengivite. Outras três (7%) notaram um aumento na sensibilidade, duas (5%) disseram que houve fratura dental, duas (5%) que tiveram dor de dente e uma (2%) que notou o aparecimento da doença cárie.

DISCUSSÃO

Segundo Leal e Jannotti (2009) as práticas de atenção à gestante nos serviços de saúde contemplam muito pouco a questão da saúde bucal e do tratamento odontológico na gravidez. Essa questão tem pouca prioridade entre os profissionais e a clientela do pré-natal, não fazendo parte da cultura dos cuidados à gestante. Alegam que os cuidados odontológicos ainda são vistos como uma atividade à parte, e não se pensa o profissional dentista como parte da equipe multiprofissional do pré-natal.

Durante a realização deste estudo, notou-se que as gestantes entrevistadas apresentaram um perfil com faixa etária entre 14 e 43 anos, assim como observado em Bastiani et al (2010), Serpa e Freire (2012), Santos-Pinto et al. (2001), Carvalho e Araújo (2007), Moraes et al. (2004), Fernandes e Narchi (2008) e Alves et al. (2010), onde constataram que as gestantes entrevistadas também apresentavam um perfil jovem com idade entre 13 e 44 anos.

A maioria das gestantes participantes desta pesquisa, delas estavam no terceiro trimestre de gestação. Similarmente aos achados de Santos-Pinto et al. (2001), Bastiani et al (2010), Serpa e Freire (2012), Carvalho e Araújo (2007) e Moraes et al. (2004), quanto ao período gestacional, onde a maioria das entrevistadas também estavam no terceiro trimestre da gravidez.

Tendo em conta a porcentagem total da amostra da pesquisa, 48 (53%) gestantes entrevistadas estavam em sua primeira. Achados semelhantes foram encontrados por Serpa e Freire (2012) em sua pesquisa que foi constituída de 80 gestantes, onde em relação a quantidade de filhos, 50% eram primigestas. Bem como os achados de Bastiani et al (2010), Santos-Pinto et al. (2001), Carvalho e Araújo (2007) e Moraes et al. (2004) cujos dados encontrados foram similares.

O fato de a maioria das gestantes serem primigestas é um fator positivo, pois sabe-se que mulheres que serão mães pela primeira vez se tornam mais receptíveis a novas informações e a

incorporação de novos hábitos que estejam relacionados com a sua saúde visando principalmente a saúde do seu bebê.

No que diz respeito ao nível de instrução das gestantes entrevistadas neste estudo, os resultados obtidos foram variados, sendo que em seu maior número 34% delas, ou seja, 31 gestantes possuíam o segundo grau completo e apenas 13 (14%) gestantes concluíram o ensino superior. Resultados parecidos foram encontrados por Serpa e Freire (2012) em sua pesquisa e também por Silva (1998) onde o mesmo identificou que, 21,4% das gestantes entrevistadas, ou seja, 30 delas possuíam o 2º grau completo. Também apontou que apenas 1,4% delas completaram a faculdade.

Quando analisado os dados obtidos no que se refere aos valores atribuídos pelas gestantes à própria condição de saúde bucal, 52% gestantes entrevistadas consideram sua saúde bucal “Boa”, sendo que 34% consideram “Regular”, 10% consideram “ótima” e 4% “ruim”. Corroborando com os achados por Silva, Rosell e Valsecki Junior (2006) e de Silva (1998) onde constatou-se que a maioria das gestantes consideram suas condições de saúde bucal como "boa" ou "regular" e poucas consideravam "ruim".

As gestantes entrevistadas foram questionadas sobre se receberam alguma orientação de higiene bucal durante o período gestacional, onde 77% das gestantes que participaram da pesquisa relataram não terem recebido nenhuma orientação. Esses resultados são concordantes com os encontrados por Silveira, Amaro e Souza (2000) e com os de Rocha (1993) (apud CATARIN; ANDRADE e IWAKURA, 2008), onde também observaram que a maioria das gestantes estudadas não receberam orientações sobre higiene bucal durante a gravidez.

Ao longo da pesquisa as gestantes foram questionadas sobre se foram orientadas a procurar o cirurgião-dentista durante a gravidez, onde 68 (75%) delas relataram não terem recebido esta orientação. Das 23 (25%) que foram orientadas, 17 (74%) gestantes afirmam terem recebido esta orientação do seu médico ginecologista e nenhuma (0%) recebeu esta orientação de um cirurgião-dentista. Resultados parecidos foram encontrados por Bastiani et al. (2010) e por Gasparin et al. (2009) que constataram um número pequeno de gestantes que são orientadas a buscarem uma consulta de revisão odontológica. No entanto os achados de Menolli e Frossard (1997) em pesquisa realizada com médicos obteve que 90% dos mesmos afirmaram orientar quanto a saúde bucal.

Percebe-se que a grande maioria das gestantes está desassistida de orientações quanto a importância de uma boa higiene bucal como fator de prevenção de complicações, como também de sensibilização a procurar o cirurgião-dentista neste período. Foi possível observar que a maioria dos médicos não orientam suas pacientes neste sentido. Segundo relatos das entrevistadas, algumas obtiveram informações sobre saúde e higiene bucal apenas fazendo a leitura da carteirinha de acompanhamento pré-natal da gestante.

Em relação a procura por atendimento odontológico durante o período gestacional levando em consideração as gestantes que foram orientadas e também as que procuraram o atendimento por

própria iniciativa, das 91 gestantes entrevistadas nesta pesquisa, 32 (35%) gestantes procuraram e 59 (65%) gestantes não procuraram atendimento odontológico. Bem como foi descrito semelhantemente por Moimaz et al. (2007), Melo et al. (2007), Costa (2003) (apud LIMA, 2012), Costa et al. (1998), Maeda, Toledo e Pandolfi (2001), Sartorio e Machado (2001) (apud MOIMAZ et al., 2007) e Fernandes e Narchi (2008), onde a maior parte das gestantes entrevistadas afirmaram não terem procurado este serviço. Demonstrando a pouca procura das gestantes por tratamento odontológico.

Estes resultados evidenciam que as gestantes não consideram a saúde bucal como uma das prioridades para a manutenção da saúde geral tanto da sua como também a do bebê durante a gravidez. As mesmas elegem como prioridade o tratamento médico ginecológico e obstétrico colocando os cuidados com a saúde bucal em segundo plano. Isso acontece principalmente, tanto devido à falta de percepção da necessidade quanto aos medos e crenças culturais de que o tratamento odontológico é prejudicial ao feto.

Sobre as 32 gestantes que procuraram o cirurgião-dentista durante a gravidez, 31 (97%) delas relataram durante a entrevista que foram atendidas quando procuraram o atendimento odontológico e apenas 1 (3%) disse não ter sido atendida. O que difere dos resultados encontrados por Catarin, Andrade e Iwakura (2008) e por Moimaz et al. (2007) onde um número consideravelmente alto das gestantes que procuraram pelo atendimento odontológico não foram atendidas.

Quando perguntadas se o problema foi solucionado imediatamente, 22 (69%) responderam que sim e 10 (31%) gestantes responderam que não. Já em outros estudos encontrados na literatura mostraram que mesmo as gestantes que procuraram por atendimento odontológico e foram atendidas, apenas uma pequena porcentagem teve seu problema resolvido imediatamente (MOIMAZ et al., 2007; CATARIN, ANDRADE e IWAKURA, 2008).

Quando questionadas sobre, onde procuraram o atendimento odontológico, 18 (56%) gestantes disseram terem procurado atendimento em consultório particular, nove (28%) apontaram a UBS como local da busca pelo atendimento, três (10%) citaram o pronto socorro municipal e duas (6%) relataram terem procurado atendimento em outro lugar como por exemplo a UNIPLAC. Já Catarin, Andrade e Iwakura (2008) em seu estudo apontaram que, das 25 (24,5%) gestantes que procuraram atendimento odontológico, 68% buscaram atendimento principalmente na Unidade Básica de Saúde.

É possível notar que a grande maioria das gestantes entrevistadas neste estudo que procuraram o atendimento odontológico, foram atendidas e em sua grande maioria tiveram seu problema solucionado. No entanto, a procura pelo profissional da rede privada foi muito significativa podendo-se considerar que odontologia precisa ser expandida e estar mais integrada aos serviços de saúde pública.

Percebe-se ainda a grande necessidade de que haja no sistema público de saúde uma maior inclusão do cirurgião-dentista nos serviços, principalmente no local desta pesquisa, onde constatou-se

que existe a atuação de uma equipe multiprofissional, porém sem a inserção do profissional cirurgião-dentista.

Sendo assim, evidencia-se a importância de uma equipe de saúde bucal promovendo atenção voltada para as práticas de prevenção e promoção em saúde, tanto para as gestantes quanto a outros grupos. É preciso uma integração entre assistência odontológica adequada e o acompanhamento pré-natal, assim como vem preconizando as políticas públicas atuais, onde enfatiza-se o trabalho interdisciplinar.

Perguntamos para as gestantes se durante a gravidez elas apresentaram algum problema bucal, onde 50 (55%) delas responderam que não perceberam alterações e 41 (45%) responderam que sim. Apesar disso, durante a realização deste estudo, não foi realizado exame clínico, sendo assim, não é possível comparar os dados subjetivos com a realidade clínica das gestantes. Resultados similares foram encontrados nos estudos de Couto (2009), Moimaz et al. (2007), Fernandes e Narchi (2008) e Catarin, Andrade e Iwakura (2008). Onde menos da metade das gestantes entrevistadas perceberam alguma alteração bucal durante a gestação.

Segundo Silva, Rosell e Valsecki Junior (2006) estudos sobre auto percepção já mostraram que a maioria das pessoas veem sua condição bucal de maneira favorável mesmo com condições clínicas não satisfatórias. De acordo com Jokovic e Locker (1997) um dos motivos para esta pequena associação entre a situação clínicas e percepção, é devido ao fato de que muitas das doenças encontradas durante o exame clínico são assintomáticas e geralmente são desconhecidas pelo indivíduo (apud SILVA, ROSELL e VALSECK JUNIOR, 2006).

Neste estudo, quando questionadas sobre terem apresentado algum problema bucal na gestação, das 41 (45%) gestantes que disseram terem notado estas alterações, a maioria, sendo 33(81%) gestantes relataram durante a sua resposta que apresentaram sangramento/ inflamação gengival ou gengivite. Outras três (7%) relataram um aumento na sensibilidade, duas (5%) disseram que houve fratura dental, duas (5%) que tiveram dor de dente e uma (2%) que notou o aparecimento da doença cárie. Achados semelhantes foram descritos por Silveira, Amaro e Souza (2000), Moimaz et al. (2006) e também por Fernandes e Narchi (2008), onde, das gestantes que notaram alterações, as mesmas também citaram sangramento gengival, dor e cárie.

Quando questionadas sobre qual o motivo de não terem procurado o cirurgião-dentista durante a gravidez a grande maioria das gestantes, ou seja, 35 (59%) delas responderam que não haviam tido motivos, não precisaram ou não viram necessidade, seis (10%) responderam que não procuraram porque tiveram medo devido a gravidez; sete (12%) porque não pode ir ao dentista durante a gravidez, três (5%) responderam que não procuraram devido à falta de dinheiro, uma (2%) gestante relatou que não foi ao dentista porque o médico orientou a não tratar e sete (12%) por outros motivos como falta de tempo. Assim como constatado por Albuquerque, Abegg e Rodrigues (2004), Moimaz et al. (2007)

e Catarin, Andrade e Iwakura (2008) que a maioria não procurou este serviço por não acharem necessário.

Esses dados caracterizam a baixa percepção da necessidade de atendimento odontológico pelas gestantes e além disso é possível notar que, ainda existem mitos e crenças culturais em relação a possibilidade de tratamento odontológico durante a gravidez. Evidencia-se o quanto é importante investir em atividades de promoção e prevenção em saúde bucal para que as gestantes adquiram conhecimento e informações que resultem na melhora de suas condições de saúde bucal e que respectivamente ela se torne uma promotora de saúde bucal aplicando essas novas informações no âmbito familiar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após análise dos dados conclui-se que:

- A maioria das entrevistadas estão desassistidas de orientações e informações quanto a saúde bucal;
- As gestantes possuem baixa percepção de necessidade de assistência odontológica;
- Parte considerável desta amostra não foi orientada pelos profissionais de saúde a procurar assistência odontológica;
- A procura pelo profissional da rede privada foi muito significativa, quando comparado aos serviços de saúde pública;
- Um número expressivo das gestantes que procuraram atendimento, teve seu problema solucionado;
- A odontologia precisa ser expandida e estar mais integrada aos serviços de saúde pública;
- Sugere-se a inclusão do profissional cirurgião dentista nos serviços de saúde pública, atuando nas equipes multiprofissionais;

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, O. M. R. D.; ABEGG, C.; RODRIGUES, C. S. Percepção de gestantes do Programa Saúde da Família em relação a barreiras no atendimento odontológico em Pernambuco, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, [S.l.], v.20, n.3, p.789-96, 2004.

_____; SANTOS, M.L.dos; MACIEL, S. S. S. V. Avaliação do sistema de agendamento de consultas odontológicas para gestantes do Cabo de Santo Agostinho. **Rev. Fac. Odontol. Pernambuco**, Camaragibe, v. 18, n. 1/3, p. 45-50, jan./dez. 2000.

ALVES, R. T. et al. Perfil Epidemiológico e Atitudinal de Saúde Bucal de Gestantes Usuárias do Serviço Público de Juiz de Fora – MG. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, [S.l.] v. 10, n. 3, p. 413-421, set./dez, 2010

BALBINO, R. R. **Doença periodontal na gravidez**. 2015. Dissertação de mestrado em Medicina Dentária. Instituto Superior De Ciências Da Saúde Egas Moniz.[S.l.], 2015.

BARBOSA, T. R. C. De L.; CHELOTTI, A. Avaliação do conhecimento de aspectos da prevenção e educação em Odontologia, dentição decídua e oclusão, em gestantes e mães até 6 anos pós-parto, com fator importante na manutenção da saúde bucal da criança. **Rev. Inst. Ciênc. Saúde**, [S.l.], v.15(Nº Especial): p.13-7, mar. 1997.

BASTIANI, C. et al. Conhecimento das gestantes sobre alterações bucais e tratamento odontológico durante a gravidez. **Odontologia Clínico-Científica** (Online), [S.l.], v.9, n2, p.155-160, 2010.

BERNANRD, B. et al. Percepção popular sobre saúde bucal: o caso das gestantes do Valão. **Saúde Debate**. [S.l.], n. 34, p. 33-39, 1992.

BEZERRA, M. de P. **Percepção da gestante sobre a Integralidade da Atenção Pré-Natal**. 2008. Dissertação de mestrado em Saúde Coletiva – MSC. Universidade de Fortaleza, Fortaleza, 2008.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Assistência Integral à Saúde da Mulher: Bases de Ação Programática**. Brasília, 1985.

_____.Ministério da Saúde. **Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento**. Brasília,2000a.

_____.Ministério da Saúde. **Manual Técnico de Assistência Pré-natal**. Brasília, 2000b.

CARVALHO, V. C. P.; ARAÚJO, T.V.B. Adequação da assistência pré-natal em gestantes atendidas em dois hospitais de referência para gravidez de alto risco do Sistema Único de Saúde na cidade do Recife, Estado de Pernambuco. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 7, n. 3, p. 309-317, 2007.

CATARIN, R. F. Z.; ANDRADE, S. M. de; IWAKURA, M. L. H. Conhecimentos, práticas e acesso a atenção à saúde bucal durante a gravidez. **Revista Espaço para a Saúde**, Londrina, v. 10, n. 1, p. 16-24, dez. 2008.

CODATO, L. A. B.; NAKAMA, L.; MELCHIOR, R. Percepções de gestantes sobre atenção odontológica durante a gravidez. **Ciênc. Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, jun. 2008.

COSTA, I. C. et al. A gestante como agente multiplicador de saúde. **Revista de pós-Graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 5, n. 1-2, p. 87-92, 1998.

COSTA, I. do C. C. **Atenção odontológica à gestante na triangulação médico-dentista-paciente: os (des) caminhos desse cotidiano**. 2000. Tese de Doutorado. Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista, São Paulo, 2003.

COUTO, A. da S. **Conhecimento de saúde bucal das gestantes da área de abrangência do Centro de Saúde de Goiânia – Belo Horizonte – Minas Gerais**. 2009. Tese de Mestrado. Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2009.

DELGADO, J. A. A relação da doença periodontal com o parto prematuro. *Revista Incelências*. [S.l.], v. 5, n. 1, 2015.

FELDENS, E. G. et al. A percepção dos médicos obstetras a respeito da saúde bucal da gestante. **Pesq. Bras. Odontopediatria Clin. Integr**, v.5, n.1, p.41-46, 2005.

FERNANDES, R. A. Q; NARCHI, N. Z. Saúde bucal de gestantes de uma comunidade carente do Município de São Paulo: problemas percebidos e acesso a tratamento. **Online Brazilian journal of nursing**, (Online), Niteroi, v. 7, n. 2, ago. 2008.

FINKLER, M.; OLEINISKI, D. M. B.; RAMOS, F. R. S. Saúde bucal materno-infantil: um estudo de representações sociais com gestantes. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.13, n. 3, p. 360-368, jul. /set. 2004.

GASPARIN, A. B. et al. Percepção de médicos obstetras sobre a saúde bucal de gestantes. **Int. J. Dent.**, Recife, v. 8, n. 2, p. 72-78, abr. / jun. 2009.

GENCO, R.J. Current view of risk factors for periodontal diseases. **J Periodontol**, [S.l.], v. 67, n. 10, p. 1041-9, 1996.

GONÇALVES, J. B. et al. Conhecimento sobre saúde bucal das gestantes atendidas em CRAS. **Revista Interfaces**. [S.l.], v.3, n.8, p.1-08, 2015.

GUIMARÃES, A. O.; COSTA, I. C. C.; OLIVEIRA, A. L. S. As origens, objetivos e razões de ser da odontologia para bebês. **J. B. P. J. Bras. Odontopediatria Odontol. Bebê**. [S.l.], v.6, n.29, p.83-86, 2003.

IUSEM, R. Necessidade do tratamento odontológico em gestantes. **Sel. Odontology.**, [S.l.], v.4, n.16, p.28-31, 1949.

KONISHI, F.; LIMA, P. A. Odontologia intrauterina: a construção da saúde bucal antes do nascimento. **Rev. Bras. Odontol**. [S.l.], v.59, n.5, p.294-295, 2002.

LAGES. Prefeitura Municipal. **Secretaria de Saúde**. Lages, abr. 2014. Disponível em: http://www.lages.sc.gov.br/site_novo/noticias.php?id_noticia=3084 > Acesso em: 5 out. 2015.

LEAL, N.P.; JANNOTTI, C.B. Saúde bucal da gestante atendida pelo SUS: práticas e representações de profissionais e pacientes. **FEMINA**, [S.l.], v.37, n. 8, p.414, ago. 2009.

MAEDA, F. H. L.; IMPARATO, J. C. P.; BUSSADORI, S. K. Atendimento de pacientes gestantes: a importância do conhecimento em saúde bucal dos médicos ginecologistas-obstétricas. **RGO. Revista Gaúcha de Odontologia**, (Online), Porto Alegre, v. 53, n. 1, p. 59-62, jan./mar. 2005.

_____; TOLEDO, L. P; PANDOLFI, M. A visão das gestantes quanto as condutas odontológicas na cidade de Franca (SP). **UFES. Revista de Odontologia**, Vitória, v. 3, n. 2, p. 8-14, jul./dez. 2001.

- MAMELUQUE, S. et al. Abordagem integral no atendimento odontológico à gestante. **Unimontes**, [S.l.], v.7, jun. 2008.
- MARTINS, L. O. et al. Assistência odontológica à gestante: percepção do cirurgião-dentista. **Rev. Pan.-Amaz. Saúde**, [S. l.], v. 4, n. 4, p. 11-18, 2013.
- MELO, N. S. O. et al. Hábitos alimentares e de higiene oral influenciando a saúde bucal da gestante. **Cogitare Enferm**, [S. l.], v. 12, n. 2, p. 189-97, abr. / jun. 2007.
- MENDES, H. De S.; **Condições de saúde bucal das gestantes atendidas na atenção primária do município de Botucatu-SP e seu conhecimento sobre a importância da saúde bucal na gestação**. 2014. Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Faculdade de Medicina de Botucatu, 2014
- MENOLI, A. P. V.; FROSSARD, W. T. G. Perfil de médicos ginecologistas/obstetras de Londrina com relação à saúde oral da gestante. **Semina**, [S.l.], v. 18, n. (ed. Especial), p. 34-42, 1997.
- MOIMAZ, S. A. S. et al. O acesso de gestantes ao tratamento odontológico. **Rev. odontol. Univ. Cid. São Paulo**, São Paulo, v. 19, n. 1, p. 39-45, 2007.
- _____; et al. Condição periodontal durante a gestação em um grupo de mulheres brasileiras. **Cienc. Odontol. Bras.**, [S.l.], v. 9, n. 4, p. 59-6, out./dez, 2006.
- MORAES, M. S. de. et al. Avaliação da assistência às gestantes: o caso do Município de São José do Rio Preto. **Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil**, São Paulo, v. 4, n. 4, p. 375-384, 2004.
- OLIVEIRA, A. C. A. P. de; OLIVEIRA, A. F. B. de. Saúde bucal em gestantes: um enfoque educativo-preventivo. **JBP. jornal brasileiro de odontopediatria & odontologia do bebê**, Curitiba, v. 2, n. 7, p. 182-5, maio/jun. 1999.
- POLETTI, V. C. et al. Atendimento odontológico em gestantes: uma revisão da literatura. **Stomatos**, [S. l.], v.14, n. 26, p. 64-75, jan. / jun., 2008.
- QUEIROZ, S. M. P. L. Promovendo a saúde bucal nos diferentes ciclos da vida: gestante e bebê. **Rev. CRO Paraná**, Paraná, v. 11, n. 51, p. 8-9, 2005.
- RAMOS, T. M. et al. Condições bucais e hábitos de higiene oral de gestantes de baixo nível socio-econômico no Município de Aracaju-. **Pesqui. bras. Odontopediatria clín. integr**, João Pessoa, v. 6, n. 3, p. 229-235, set./dez. 2006.
- REIS, D. M. et al. Educação em saúde como estratégia de promoção de saúde bucal em gestantes. **Cien. Saúde Coletiva**, [S.l.], v. 15, n. 1, p. 269-276, 2010.
- RIBEIRO, C. de M. Relação entre doença periodontal em gestantes com parto prematuro e o nascimento de bebês de baixo peso. **Revista Saúde e Desenvolvimento**. [S.l.], v. 4, n. 2, jul./dez, 2013.
- ROCHA, M. C. B. S. **Avaliação dos conhecimentos e das práticas de saúde bucal - gestantes do Distrito Sanitário Docente Assistencial Barra/ Rio Vermelho - Município de Salvador (BA)**. 1993. Tese de Doutorado. Faculdade de Odontologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1993.

ROCHA, C. F. de A.; PENA, J. V.; MENDONÇA, S. M. S. de. Condição periodontal de gestantes e nascimentos de bebês prematuros e de baixo peso. **Perionews**. [S.l.], v. 9, n. 5, p. 429-434, set./out. 2015.

ROSELL, F. L.; POMPEU, A. A. B. M.; VALSECKI JR, A. Registro periodontal simplificado em gestantes. **Rev. Saúde Pública**, Araraquara, SP, v. 33, n. 2, p. 157-62, 1999.

SANTOS, E. B et al. Periodontopatógenos e riscos de complicações na gravidez. Uma Revisão de Literatura. **Perionews**. [S.l.], v.8, n.3, p. 243-248, 2014.

SANTOS NETO, E. T. dos. et al. Acesso à assistência odontológica no acompanhamento pré-natal. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.l.], v. 17, n. 11, p. 3057-3068, 2012.

SANTOS-PINTO, L.S.; UEMA, A. P. A.; GALASSI, M. A. S.; CIUFF, N. J. O que as gestantes conhecem sobre saúde bucal. **Jornal Brasileiro de Odontopediatria. Odonto Bebê**, [S.l.], v. 4, n.21, p. 429-34, 2001.

SARTORIO, M. L.; MACHADO, W. A. S. A doença periodontal na gravidez. **Rev. Bras. Odontologia**, [S.l.], v. 58, n. 5, p. 306-8, set. /out. 2001.

SCAVONE, Lucila. **Dar a vida e cuidar da vida: feminismo e ciências sociais**. São Paulo: UNESP, 2004.

SCAVUZZI, A. I. F.; ROCHA, M. C. B. S. da; VIANNA, M. I. P. Percepção sobre atenção odontológica na gravidez. **J. Bras. Odontopediatr. Odontol. Bebe**, Curitiba, v. 1, n. 4, p. 43-50, out./dez. 1998.

_____; _____. Atenção odontológica na gravidez: uma revisão. **Rev. Fac. Odontol. Univ. Fed. Bahia**, v.18, p. 46-52, 1999.

SCHWARTZ, M.; HOLMES, H.I.; SCHWARTZ, S.S. Care of the pregnant patient. **J. Can. Dent. Assoc.**, [S.l.], v. 53, n. 4, p. 299-301, 1987.

SERPA, E. M.; FREIRE, P. L. De L. Percepção das gestantes de João Pessoa – PB sobre a saúde bucal de seus bebês. **Odontologia Clínica-científica**, Recife, v. 11, n. 2, p. 121-125, abr. / jun. 2012.

SILVA, A. D. da M. **Pré-natal e Odontologia: grau de conhecimento sobre saúde bucal de gestantes da maternidade Cândido Mariano, Campo Grande - MS**.1998. Tese de monografia. Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser. Campo Grande, 1998.

SILVA, J. R. O. Avaliação e tratamento da paciente gestante na Odontologia. **Odontol. Mod.**, [S. l.] v.17, n.7, p.23-8, 1990.

SILVA, M. V.; MARTELLI, P. J. Promoção em saúde bucal para gestantes: uma revisão de literatura. **Odontol. Clín. Cient.** [S.l.], v. 8, n. 3, p. 219-224, 2009.

SILVA, S. R. C.; ROSELL, F. L.; VALSECKI JÚNIOR, A. Percepção das condições de saúde bucal por gestantes atendidas em uma unidade de saúde no município de Araraquara, São Paulo, Brasil. **Rev. Bras. Saúde Materno. Infant.**, Recife, v. 6, n. 4, p. 405-410, out. / dez., 2006.

SILVEIRA, R. C. J.; AMARO, C. J.; SOUZA, E. H. A. Avaliação das condições de saúde e higiene bucal em gestantes. **Ver. Cons. Reg. Odontologia**, Pernambuco, v.3, n.2, p. 61-70, 2000.

STAMFORD, T. C. M.. Risco de cárie e grau de conhecimento da saúde oral em gestantes do Instituto Materno Infantil de Pernambuco – IMIP. **Rev. IMIP**, Recife, v. 14, n. 1, p. 73-8, jan./jun. 2000. ilus.

TIVERON, A. R. F.; BENFATTI, S. V.; BAUSELLS, J. Avaliação do conhecimento das práticas de saúde bucal em gestantes do Município de Adamantina – SP. **J. B. P. rev. Ibero-am. odontopediatr. odontol. Bebê**, Curitiba, v. 7, n. 35, p. 66-77, jan./fev. 2004.

VIEIRA, G. de F.(org); ZOCRATTO, K. B. F. (org)., Percepção das gestantes quanto a sua saúde bucal. **RFO UPF**, Passo Fundo, v. 12, n. 2, ago. 2007.