

Análise das ações e estratégias de educação em saúde bucal como promoção de saúde no período gestacional: uma revisão integrativa

Analysis of oral health education actions and strategies as health promotion during pregnancy: an integrative review

Análisis de acciones y estrategias de educación en salud bucodental como promoción de la salud durante el embarazo: una revisión integradora

Recebido: 10/06/2022 | Revisado: 29/06/2022 | Aceito: 03/07/2022 | Publicado: 13/07/2022

Arthur Barbosa Palmeira Limeira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2237-4068>

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Brasil

E-mail: limeira_arthur@hotmail.com

Nilton Freitas Medrado Filho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1090-4727>

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Brasil

E-mail: niltonfreitasfilho@hotmail.com

Wellington Gabriel Silva de Almeida

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9535-2305>

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Brasil

E-mail: wellingtongabriel@alu.uern.br

Samara Carollyne Mafra Soares

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2346-9528>

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Brasil

E-mail: samaramafra@uern.br

Resumo

Objetivo: analisar por meio das publicações científicas como estão sendo realizadas as ações e estratégias de educação em saúde bucal que se encontram em fase de proposta ou ainda aquelas que já obtiveram resultados sobre o atendimento do pré-natal odontológico com gestantes brasileiras no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, cujos dados foram coletados a partir de fontes primárias, por meio de levantamento bibliográfico nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Google Scholar e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Foram incluídos estudos originais que apresentavam propostas de ações e estratégias visando a melhoria do conhecimento das gestantes sobre saúde bucal e foram excluídos estudos de metanálise, revisões sistemáticas, revisões da literatura. **Resultados:** Dentre os 400 achados e após utilização de filtros, leitura de títulos e resumos, utilizaram-se 14 estudos para compor a revisão. **Discussão:** Os achados demonstraram que as principais estratégias de educação em saúde bucal se concentram em rodas de conversas para desmistificação de medos da consulta com o cirurgião-dentista durante a gestação, palestras e orientações sobre amamentação, escovação e utilização do fio dental. **Considerações finais:** A análise dos estudos incluídos sobre ações e estratégias de educação em saúde bucal para gestantes brasileiras demonstra que trabalhos vêm sendo desenvolvidos pelos profissionais permeados pelas mudanças do SUS ao longo do tempo. Entretanto, em relação ao acesso às ações de saúde bucal das gestantes, foi visto uma certa dificuldade. Observou-se que as gestantes ainda possuem uma certa insegurança quanto ao atendimento odontológico durante o período gestacional.

Palavras-chave: Gestantes; Educação em saúde bucal; Cuidado pré-natal; Saúde da família.

Abstract

Objective: to analyze the scientific publications being presented as health education actions and strategies that are in the proposal phase or that have already obtained results on oral prenatal dental care with Brazilian women within the scope of the Unified Health System. **Methods:** This is an integrated literature, primary sources of data were reviewed, Library through bibliographic data collection in virtual databases (Google Scholar and Scientific Electronic Library Online (SELO)). Studies were included that were included in the original study proposals for health improvement and were excluded from the oral assessment, systematic reviews, reviews of literature reviews. **Results:** Among the 400 findings and after using filters, reading titles and abstracts, 14 studies were used to compose a review. **Discussion:** Dental exercises in health consultation are the main ones: Brushing exercises during pregnancy, and guidance on orientation, brushing and flossing. **Final considerations:** a comprehensive analysis on health studies oral and basic education demonstrates that studies are being designed for professional pregnant women permeated by the changes of

the SUS at the time of the baby. However, in relation to access to oral health actions for pregnant women, a certain difficulty was seen. Observe yourself still has a certain pregnancy regarding dental care during the gestational period.

Keywords: Pregnant women; Health education, Dental; Prenatal care; Family health.

Resumen

Objetivo: analisar através das publicações científicas como estão sendo realizadas as ações e estratégias de educação em saúde bucal que se encontram em fase de proposta ou ainda aquelas que já obtiveram resultados sobre o atendimento do pré-natal odontológico com gestantes brasileiras no âmbito do Sistema Único De salud. Métodos: Se trata de una revisión integrativa de la literatura, cuyos datos fueron recolectados de fuentes primarias, por medio de levantamiento bibliográfico en las bases de datos Biblioteca Virtual en Salud (BVS), Google Scholar y Scientific Electronic Library Online (SciELO). Se incluyeron estudios originales que presentaran propuestas de acciones y estrategias dirigidas a mejorar el conocimiento de las gestantes sobre salud bucal y se excluyeron estudios de metanálisis, revisiones sistemáticas y revisiones de literatura. Resultados: Entre los 400 hallazgos y después de usar filtros, lectura de títulos y resúmenes, se utilizaron 14 estudios para componer la revisión. Discusión: Los hallazgos mostraron que las principales estrategias de educación en salud bucal se enfocan en círculos de conversación para desmitificar los miedos a la consulta con el odontólogo durante el embarazo, charlas y orientaciones sobre lactancia materna, cepillado y uso de hilo dental. Consideraciones finales: El análisis de los estudios incluidos sobre acciones y estrategias de educación en salud bucal para gestantes brasileñas demuestra que el trabajo ha sido desarrollado por profesionales permeados por los cambios del SUS a lo largo del tiempo. Sin embargo, en relación al acceso a las acciones de salud bucal de las gestantes, se observó cierta dificultad. Se observó que las gestantes aún presentan cierta inseguridad en cuanto al cuidado odontológico durante el período gestacional.

Palabras clave: Mujeres embarazadas; Educación en salud dental; Atención prenatal; Salud de la familia.

1. Introdução

A gestação é um período de várias mudanças hormonais, e por essa razão é essencial a manutenção de todos os sistemas do corpo para manter o equilíbrio (De Araújo et al., 2021). Nesse contexto, a saúde bucal faz-se necessária e é indispensável por ser uma das principais portas de entrada de infecções propensas a danos na gestação. Em vista disso, as gestantes devem conhecer tais alterações para que possam compreender a importância do pré-natal odontológico nesse momento ímpar de suas vidas (Neves, 2013).

Associações muitas vezes negligentes fazem com que a mãe não procure o serviço de saúde por medo de que o tratamento possa causar problemas com o "desenvolvimento ou aborto do bebê", vergonha da própria condição bucal ou muitas vezes por falta de conhecimento devido ao fato de associarem que os dentes ficam mais quebradiços e frágeis por conta da perda de cálcio durante a gestação ou porque o dente está doendo e a solução será a extração do elemento dentário. Por esta razão, logo vem os questionamentos baseados em incertezas onde as crenças muitas vezes sobressaem e bloqueiam o atendimento odontológico (Rocha et al., 2018; Botelho et al., 2019).

Foi relatado na literatura que cerca de 90% das gestantes observadas não realizam a assistência materno-infantil devido a crenças e mitos, portanto, mitos ligados ao tratamento odontológico durante a gravidez devem ser trabalhados pela equipe de saúde bucal, bem como os demais profissionais através de políticas de promoção de saúde com enfoque em prevenção e tratamento de patologias que acometem as mulheres (De Araújo et al., 2021). Para tal, os profissionais de saúde devem atuar como agentes propulsores de educação, os quais são capacitados para desmistificar os medos e crenças que por ventura estejam ligados ao atendimento durante o pré-natal (Neves, 2013).

As alterações na cavidade oral durante a gravidez ocorrem principalmente devido ao aumento da vascularização do periodonto, elevação do consumo de alimentos ricos em carboidratos e também pela dificuldade de higienização, o que acaba propiciando num cenário favorável para o surgimento de doenças periodontais, tais como gengivite e periodontite, como também a presença de cáries dentárias e granulomas gravídicos (Silva, 2013; Lessa, 2013).

Partindo dessa premissa, o pré-natal odontológico tem como objetivo fornecer às gestantes orientações sobre essas questões e fornecer um importante acompanhamento individualizado durante toda a gestação, prevenindo e tratando agravos de doenças e conseqüentemente riscos para a saúde da mãe e da criança (Botelho et al., 2019).

Os serviços de assistência à saúde integral da mulher vêm passando por constantes melhorias de acesso/qualidade e a Política Nacional de Saúde Bucal recomenda que as gestantes sejam encaminhadas ao serviço odontológico. Nesse sentido, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) serve como um grande elo entre serviços prestados e a população, caracterizando uma grande importância no processo saúde-doença (De Araújo et al., 2021).

Ao se tratar de saúde bucal, a interdisciplinaridade entre áreas da saúde é de extrema relevância, pois a educação em saúde bucal é fundamental para cessar diversas barreiras. Logo, a ESF tem por objetivo subsidiar a prática odontológica baseada na promoção de saúde, bem como despertar em gestantes o interesse em receber informações sobre saúde bucal (Santos, 2020).

A condição socioeconômica da população brasileira muitas vezes se torna uma barreira no que diz respeito ao custeio de tratamento odontológico e mais uma vez a ESF advinda do Sistema Único de Saúde (SUS) garante atendimento sem custeio nos tratamentos, contribuindo para queda dos índices de mortalidade materna e perinatal (Neves, 2013; Santos, 2020).

Considerando a relevância da educação em saúde bucal durante o período gestacional e os pontos positivos de uma adequada ação ou estratégia de promoção em saúde para a mãe e o bebê, o presente estudo tem como objetivo analisar através das publicações científicas como estão sendo realizadas as ações e estratégias de educação em saúde bucal que se encontram em fase de proposta ou ainda aquelas que já obtiveram resultados sobre o atendimento do pré-natal odontológico com gestantes brasileiras no âmbito do Sistema Único de Saúde.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, realizado através de uma revisão integrativa da literatura acerca das ações e estratégias de educação em saúde como promoção de saúde bucal para gestantes atendidas no Sistema Único de Saúde do Brasil. As etapas da revisão foram desenvolvidas seguindo as diretrizes dos itens de relatório preferidos para revisões sistemáticas e meta-análises (declaração PRISMA). Para tal, o estudo se caracteriza como uma abordagem metodológica ampla, onde permite a inclusão de estudos experimentais e não experimentais, além de combinar dados da literatura, definir conceitos, revisar teorias e evidências e analisar problemas metodológicos de um tópico particular, gerando um panorama consistente e compressível (Souza et al., 2010).

2.1 Estratégia de pesquisa e seleção de artigos

O estudo envolveu as seguintes etapas: definição do tema, elaboração das perguntas norteadoras, estabelecimento das palavras-chave, elaboração dos critérios de elegibilidade, inclusão e exclusão de estudos, levantamento das publicações nas bases de dados, categorização e análise das informações encontradas nas publicações, avaliação e apresentação dos estudos e análise crítica (Ludke & André, 1986).

A questão norteadora da pergunta foi estruturada de acordo com o acrônimo PICO (P: população/pacientes; I: intervenção; C: comparação/controle; O: desfecho/outcome) (Tabela 1), definida como: As ações e estratégias de educação em saúde bucal como promoção de saúde no período gestacional existem?

Tabela 1. Estratégia seguindo o acrônimo PICO.

ACRÔNIMO	DEFINIÇÃO	DESCRIÇÃO
P	População	Pacientes no período gestacional
I	Intervenção	Ações e estratégias de educação em saúde bucal aplicadas às pacientes no período gestacional
C	Comparação	Ações e estratégias de educação em saúde bucal que não foram aplicadas às pacientes no período gestacional
O	Resultado	A melhoria do conhecimento das gestantes acerca dos assuntos de educação em saúde bucal

Fonte: Autoria própria. Caicó-RN (2021).

Para o levantamento dos artigos, realizou-se uma busca nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Google Scholar e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Os descritores para a busca dos artigos foram selecionados a partir do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), sendo estes: Gestantes, Gravidez, Educação em saúde bucal, Educação em saúde, Doenças Periodontais, Cuidado Pré-Natal, Odontologia Preventiva, Saúde da Mulher Saúde Bucal e Saúde da Família, considerando o intervalo do ano de 2006 e 2021 (15 anos). Foram utilizados os operadores booleanos "AND" e "OR" para fazer as combinações entre os termos selecionados. O levantamento eletrônico dos artigos foi realizado nos meses de março e abril de 2021, não havendo restrição quanto ao idioma.

2.2 Critérios de inclusão e exclusão dos estudos

Foram incluídos estudos originais que apresentavam propostas de ações e estratégias visando a melhoria do conhecimento das gestantes sobre saúde bucal ou ainda estudos que já tivessem obtido resultados referentes à educação em saúde bucal para pacientes gestantes brasileiras atendidas no Sistema Único de Saúde do Brasil. Dentre os critérios de inclusão, temos: estudos realizados com pacientes brasileiras em período gestacional, artigos que fossem originais, dissertações ou teses e ainda aqueles que estivessem dentro do período de publicação de escolha (2006 a 2021).

Os critérios de exclusão foram artigos de metanálise, revisões sistemáticas, revisões da literatura, estudos de ações e intervenções para gestantes atendidas em consultório particular, ações para gestantes atendidas em hospitais universitários, estudos que não possuíssem relação com a área em vigor, estudos que abordassem apenas condições específicas do bebê, estudos realizados fora do Brasil e estudos duplicados em bases de dados diferentes.

2.3 Extração e análise de dados

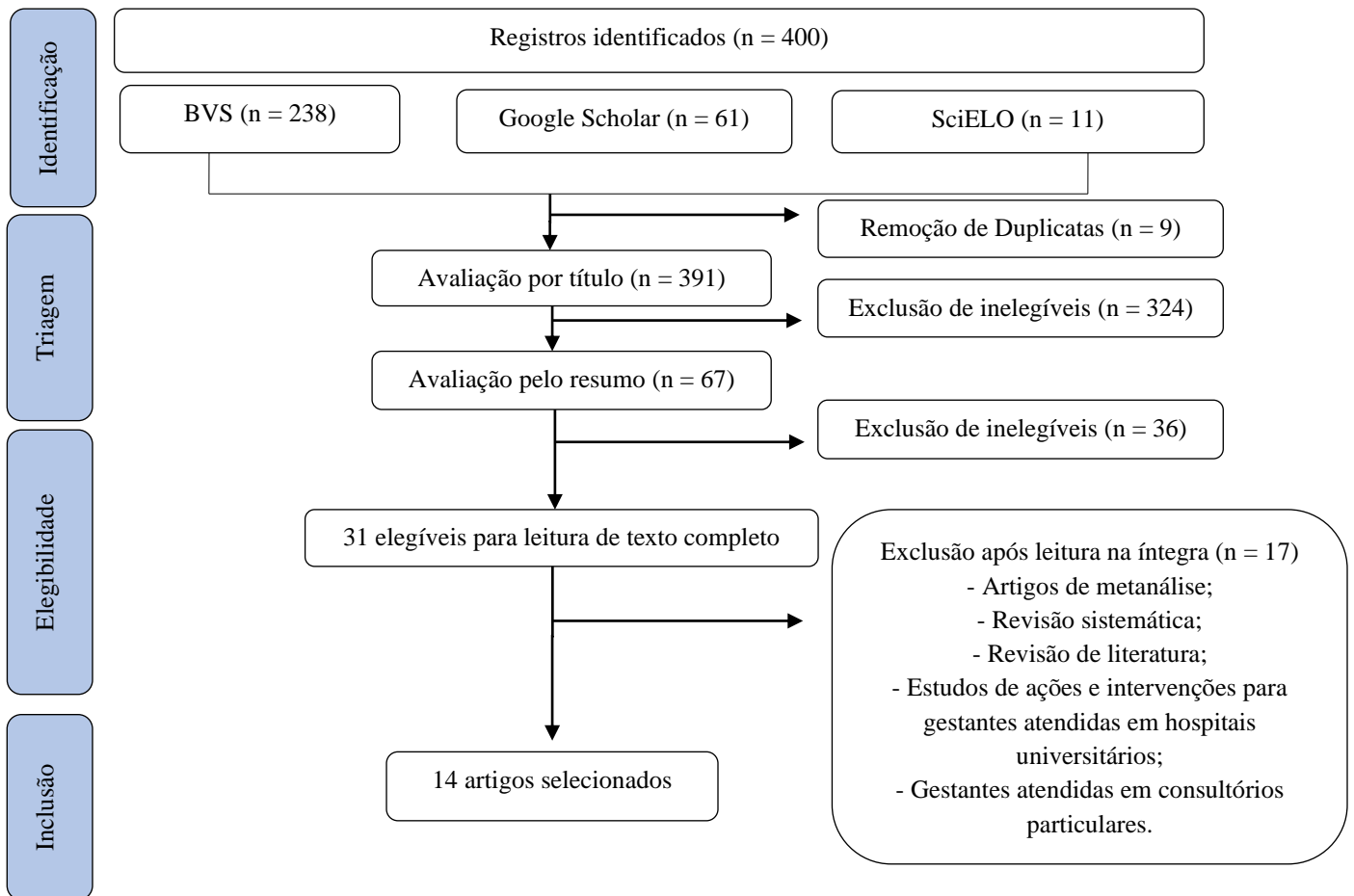
Após a seleção dos artigos em cada base de dados, os mesmos foram enviados para um gerenciador de referências e software de processamento (Mendeley® Desktop, Elsevier) para melhor coleta das informações. O processo de extração de dados dos artigos que passaram por triagem foi guiado por um documento padrão de fichamento para análise dos estudos.

3. Resultados

Foi identificado inicialmente um total de 400 artigos. Destes, 9 foram removidos devido ao fato de serem trabalhos duplicados. Posteriormente, a seleção ocorreu por meio da leitura de título de cada artigo, obtendo-se 391 resultados e excluindo-se 324 textos que não estavam de acordo com os critérios pré-estabelecidos. Em seguida, realizou-se a seleção pelo resumo, onde foram selecionados 67 artigos e excluídos 36. Por fim, dos 31 artigos selecionados para leitura na íntegra, 17

foram excluídos. A amostra final do presente trabalho foi composta por 14 estudos que cumpriram todos os critérios de elegibilidade (Figura 1), publicados entre 2006 e 2020.

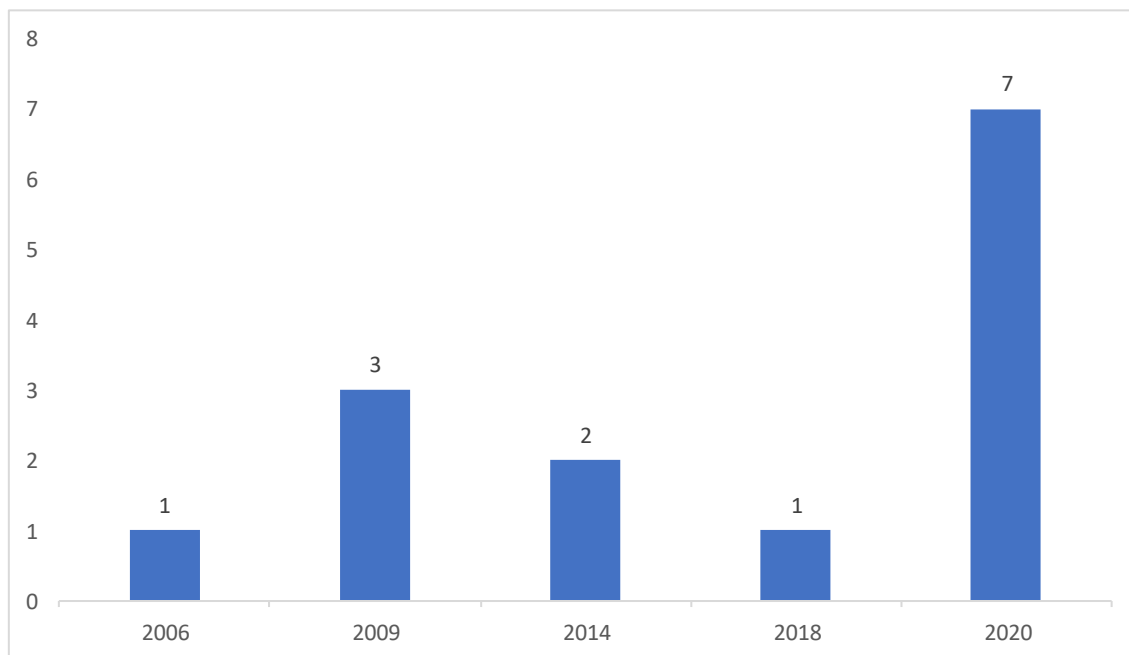
Figura 1. Fluxograma da seleção dos artigos incluídos na revisão integrativa sobre ações e estratégias de educação em saúde bucal como promoção de saúde no período gestacional.



Fonte: Autoria própria. Caicó-RN (2021).

Todos os artigos ou dissertações selecionadas foram publicados em revistas nacionais ou em acervos, com destaque para o Acervo de Recursos Educacionais em Saúde (ARES/UNASUS) (n = 6) e para os trabalhos de conclusão de curso apresentados para um Programa de Pós-Graduação em Atenção Básica em Saúde da Família (n = 3), ambos com maior quantidade de estudos publicados na temática desta revisão. Ocorreu um predomínio de publicações da região Nordeste (n = 8), seguidos do Sudeste (n = 4) e Centro-Oeste (n = 2). Notou-se equilíbrio quanto aos anos de publicação, tendo uma publicação sobre a temática no ano de 2006; três publicações em 2009; duas publicações em 2014; uma publicação em 2018 e sete em 2020 (Figura 2).

Figura 2. Distribuição dos artigos selecionados em relação ao ano de publicação no período de 2006 a 2020. Caicó, Rio Grande do Norte, Brasil, 2021 (n=14).



Fonte: Autoria própria. Caicó-RN (2021).

A Tabela 2 permite verificar os autores e ano de publicação, a cidade da publicação, a quantidade de gestantes que foram envolvidas, o desfecho, as conclusões e as limitações dos 14 artigos selecionados. Tais dados nortearam a descrição e discussão dos resultados deste artigo e respaldaram a construção da proposta de educação em saúde bucal voltada para as gestantes.

Tabela 2. Síntese dos estudos incluídos na revisão integrativa sobre as ações e estratégias de educação em saúde bucal como promoção de saúde no período gestacional, 2006-2020.

Autor(es)/ Ano de publicação	Cidade	Ações e estratégias utilizadas	Ações e estratégias em fase de proposta ou Ações e estratégias realizadas	Tamanho da amostra	Desfecho
Carrascoza et al. (2006)	Piracicaba- SP	Palestra educativa oferecida no programa de orientação para identificar a intenção de mudança de comportamento; O nível de conhecimento das gestantes entrevistadas foi avaliado antes e após a palestra educativa	Realizada	82	Após a palestra, observou-se aumento de 68% no desinteresse das mães em oferecer chupeta para seus bebês; as mães (81%) acataram as orientações oferecidas para orientar as babás a dar leite materno em copos aos bebês na ausência das mães; as informações fornecidas durante o pré-natal parecem ajudar a reduzir a incidência de introdução precoce de alimentos e desmame.
Venancio et al. (2009)	Dourado-MS	Foi realizada uma entrevista com as gestantes acerca das orientações que já lhes foram repassadas. Após a entrevista, as gestantes receberam orientações sobre necessidade e importância dos cuidados com saúde bucal para manutenção de sua saúde e de seu bebê	Realizada	82	50% das gestantes relataram ter tido orientação em saúde bucal; 65% das gestantes da saúde da família tiveram orientação para visita ao dentista; foi relatado apenas por 38% das gestantes que os cirurgiões-dentistas foram os profissionais que mais orientaram visita ao consultório odontológico, onde 57,7% destas gestantes encontram barreiras para atendimento odontológico.

Gonçalves (2010)	Padre Paraíso-MG	Orientação através da apresentação de um filme para auxiliar na prevenção à saúde bucal das pacientes gestantes e aplicação de palestra pelo cirurgião-dentista sobre higiene oral	Realizada	28	100% das gestantes receberam kit de prevenção a doenças bucais fornecidos pelo programa Brasil Sorridente (contém 1 creme dental com flúor e 1 escova dental); 20 (71,5%) das 28 gestantes participaram de palestras, filmes com orientações e prevenções bucais e cuidados com a higiene bucal dos bebês; As principais causas pela não procura do atendimento foi que segundo as gestantes, elas não necessitavam de tratamento (32,9%), a presença dos mitos, crendices e tabus (16,4%) ou falta de dinheiro, vontade e/ou tempo (15,1%).
Mialhe, Lefevre & Cavalcanti Lefevre (2011)	Piracicaba-SP	Entrevistas semiestruturadas, seguindo um roteiro com temas pertinentes às práticas educativas em saúde bucal dos agentes de saúde, as quais foram gravadas e posteriormente transcritas	Realizada	80	Quando foi perguntado acerca da educação em saúde bucal das agentes de saúde nas suas atividades diárias, verificou-se que a ideia mais compartilhada entre os entrevistados foi o da prática educativa voltada para gestantes, crianças e mães (30%). Outro argumento bastante presente foi o de que: “Nas visitas a gente sempre orienta a mãe e a criança. A mãe, eu já costumo falar desde a gestante os cuidados dos dentes, porque o risco de cárie é maior”. Quando perguntado se o agente em saúde bucal teve algum curso ou treinamento que lhe ensinou como fazer as atividades educativas, 52% dos entrevistados disseram “Não, nenhum da área da saúde”, 22,5% disseram “Sim, e foi bom”; 12% relatou “Não. Recebem informações apenas quando os dentistas da prefeitura realizam atividades na USF ou quando participam com eles no Programa Dentinho Feliz nas escolas”.
Carvalho et al. (2014)	Cambé -PR	Aplicação de questionário direcionado às gestantes para avaliar o conhecimento desse grupo em relação à existência e ao funcionamento do Programa Odontológico para as Gestantes (POG) e como tem se dado esse processo durante o período gestacional. Também foi aplicado questionário para os funcionários da UBS para analisar como tem se dado o referenciamento das gestantes para a atenção odontológica.	Realizada	55	77,77% das gestantes responderam ter recebido orientações na primeira consulta do pré-natal, de forma verbal, por meio da enfermeira, auxiliares de enfermagem e do obstetra; Apenas 16,66% receberam a informação por meio da equipe de saúde bucal. Verificou-se que 100% dos funcionários afirmaram conhecer o programa odontológico para gestantes da UBS e afirmaram ter conhecimento de que a equipe do PSF deve orientar as gestantes que fizeram o pré-natal ao agendamento odontológico; 93% responderam que orientam as gestantes a agendarem consulta odontológico de forma verbal; 100% acham importante padronizar a entrega de um folder informativo sobre o programa. A análise dos resultados revelou conflito de informações.
Ramos (2016)	São Gabriel do Oeste-MS	A educação em saúde foi realizada, individualmente, no consultório odontológico ESF, foram utilizados vídeos, folders, roda de conversa, demonstração em macromodelos, imagens e bate-papo, visando a importância da boa higiene bucal na gestante e no recém-nascido.	Realizada	12	Foi orientado às pacientes gestantes e toda a equipe se mobilizou a chamá-las. Porém nos 2 primeiros meses, a adesão foi mínima, pois ainda existia muita resistência por parte das gestantes. Foi decidido então realizar uma roda de conversa. A equipe da ESF fez a roda com todas as gestantes, para explicar a importância do tratamento odontológico em conjunto com o pré-natal. Na primeira consulta odontológica mesmo estando cientes muitas se espantaram com o chamado da dentista, houve certa desconfiança e insegurança por parte das gestantes, porém apenas 1 paciente se negou a receber atendimento, por ter muito medo. O novo método visando a educação em saúde bucal aumentou significativamente o número de pacientes gestantes atendidas na Unidade. No ano de 2013, tinha uma média de n=1,6 pacientes gestantes atendidas por mês, já no ano de 2014, após a implantação do projeto de intervenção, este número subiu para uma média de n=7,75 gestantes ao mês, revelando a grande eficácia da intervenção.

Nunes Neto & Frutuoso (2018)	Santos-SP	Oficinas de problematização da atenção à Saúde Bucal com as equipes de três serviços de Atenção Básica de Saúde com diferentes formas de organização. As oficinas foram gravadas, transcritas e analisadas por meio de análise temática.	Realizada	Não informado	Dentre os profissionais que participaram do estudo, apenas um dos cirurgiões-dentistas afirmou ter realizado ações educativas em saúde bucal com as gestantes no pré-natal, fragilizando ações que poderiam ser planejadas e realizadas por toda a equipe. Outro fator a ser considerado é que os dentistas foram o grupo que apresentou os maiores preconceitos quanto ao atendimento odontológico da gestante, embora haja preocupação com o tratamento e acompanhamento dessas gestantes. Porém, apesar dos cirurgiões-dentistas temerem o acompanhamento da saúde bucal das gestantes, eles reconhecem a necessidade de discussão da equipe e pactuação de ações como estratégia para enfrentar os desafios da atenção à saúde bucal das gestantes.
Sampaio & Pinheiro (2020)	Teresina-PI	Reuniões para sensibilização de toda equipe, rodas de conversa e atividades educativas com as gestantes através de palestras e formação de grupos. Será utilizado o método de exposição interativa, macro modelos, cartazes, e álbum seriado.	Proposta	Não informado	Com essa proposta de intervenção, os autores tiveram a intenção de possibilitar a futura mãe a ter uma gestação saudável e garantir uma boa saúde bucal também do seu bebê. Espera-se, portanto, que com a implantação destas ações propostas as gestantes adquiram hábitos de saúde bucal mais saudáveis, bem como os cuidados mais adequados com a saúde bucal do bebê. Espera-se ainda uma maior adesão das gestantes ao tratamento odontológico.
Silva & Santos (2020)	Lago da Pedra-MA	Atividades educativas sobre diversos temas que precisam ser discutidos e esclarecidos, tanto para as gestantes quanto para os demais familiares. Também serão utilizadas rodas de conversa sobre higiene bucal voltadas para os cuidados da gestante e do bebê.	Proposta	Não informado	Com essa proposta de melhoria na adesão e na educação em saúde bucal, pretende-se alcançar as metas do estudo fazendo com que as gestantes e puérperas estejam mais presentes na busca por cuidados odontológicos para elas e para seus bebês. As atividades de educação em saúde deverão ser um processo de contínua execução, tendo em vista que é por meio da educação que se pode estimular o senso crítico.
Carvalho & Cardoso (2020)	Duque Bacelar-MA	Reuniões para sensibilização de toda a ESF e atividades educativas através de palestras e formação de grupos, na UBS no dia de atendimento da gestante e reforçada, sempre, no atendimento clínico odontológico dela. O método utilizado será através de exposição interativa, macromodelos, cartazes e álbum seriado.	Proposta	28	Com esta proposta de intervenção intenciona-se possibilitar à mãe a ter uma gestação tranquila e filhos saudáveis. Da mesma maneira tem-se como perspectivas desta intervenção a instalação de medidas sócia preventivas de forma frequente e uma maior integração da equipe de saúde bucal com o restante da equipe.
Cavalcante & Procópio (2020)	Corrente-PI	Palestras para as gestantes, desmitificando que a mesma pode e deve ir ao dentista durante a gestação.	Realizada	34	A promoção de saúde bucal através das palestras e orientações sobre o atendimento odontológico para gestantes, foi de extrema importância na Unidade Básica de Saúde. Muitas gestantes tinham receio do tratamento por uma série de crenças e medos, justificando dessa forma, a baixa procura pelo atendimento odontológico. Após realizada as orientações para gestantes sobre saúde bucal, as pacientes procuraram o atendimento odontológico para a prevenção e tratamento das doenças bucais.
Sousa & Cardoso (2020)	Isaías Coelho-PI	Educação em saúde bucal (palestras, orientações, entrega de Folders).	Proposta	Não informado	Com esta proposta de intervenção intenciona-se possibilitar a desmitificação do atendimento odontológico como causador de risco para a gestante e o bebê. A educação em saúde bucal para este grupo visa orientá-las a realizar uma higiene bucal adequada, como também esclarecer a importância de manter uma boa saúde bucal durante a fase gestacional.

Pereira & Fé (2020)	Teresina-PI	Realizar encontros mensais com as gestantes para avaliação de saúde bucal; organizar rodas de conversas e palestras durante os encontros mensais abordando temas como a cárie dentária, maloclusões, alimentos cariogênicos, cânceres de boca e anexos.	Proposta	Não informado	Acredita-se que através de um maior incentivo às práticas de atividades educativas que promovam esclarecimento sobre temas relacionados à saúde bucal, obtenha-se redução do número de atendimentos odontológicos de urgência em pacientes gestantes com ou sem dor que possam trazer riscos a sua saúde e a do bebê durante os procedimentos e índice de cárie dentária.
Soares et al. (2020)	Natal-RN	Aplicação de um questionário semiestruturado, individualmente e de forma oral, com 14 perguntas, algumas delas abertas. O questionário foi composto por perguntas sobre dados gerais das participantes, questões socioeconômicas e sobre o recebimento de informações sobre saúde bucal e pré-natal.	Realizado	72	Quanto ao recebimento de informações em saúde bucal durante a primeira ou em alguma das gestações, 54 (75%) respondeu que não recebeu nenhum tipo de informação, enquanto que 18 (25%) recebeu. Das que receberam, o profissional de saúde mais frequentemente mencionado como responsável por passar tais informações foi o próprio dentista (57%), seguido do médico (24%), do enfermeiro (9%) e ainda de outros profissionais (10%); quanto às orientações, 15 delas (63%) receberam sobre higiene bucal, 4 (17%) sobre saúde bucal do bebê, 2 (8%) sobre cárie, apenas 1 (4%) sobre doença periodontal e 4 (8%) sobre outros assuntos não categorizados pela pesquisa.

Fonte: Autoria própria. Caicó-RN (2021).

4. Discussão

No que diz respeito às publicações incluídas no estudo sobre educação em saúde bucal para as gestantes, ficou evidente o aumento de pesquisas, especialmente nos anos de 2018 a 2020, saindo de uma condição de 1 artigo em 2018 para 7 em 2020. Esse aumento pode estar relacionado com a inserção cada vez mais frequente das mulheres no SUS, com a inclusão de estratégias de educação em saúde que visem a adesão dessas usuárias e ainda com o incentivo de programas de pós-graduação.

A presença das mulheres usuárias do SUS representa um segmento social fundamental para as políticas públicas em saúde, não se limitando apenas pela importância numérica, e sim porque neste campo as históricas desigualdades de poder entre homens e mulheres implicam em forte impacto nas condições de saúde. A necessidade de cuidados especiais principalmente durante a gestação reforça a importância do direito reprodutivo da mulher, o qual depende de seu acesso a serviços de saúde de qualidade que ofereçam meios de prevenção (Rodrigues et al., 2018). Os cuidados especiais incluem a saúde bucal, enquadrando-se no que é denominado pré-natal odontológico (Guimarães et al., 2021).

Assim, o acesso facilitado à consulta odontológica no pré-natal, a manutenção da saúde bucal da gestante e a sua inclusão em programas de atenção odontológica precisam fazer parte rotineiramente do trabalho das equipes na Estratégia Saúde da Família, tendo em vista que devido às alterações bucais próprias desse período, as mulheres grávidas necessitam de programas educativos preventivos que potencializem a detecção precoce de problemas bucais (Trevisan & Pinto, 2013).

Os estudos incluídos nesta revisão foram selecionados de acordo com a pergunta norteadora da pesquisa, que diz respeito às ações e estratégias de educação em saúde bucal como promoção de saúde no período gestacional. Foram incluídos estudos intervencionistas realizados (n=9), nos quais métodos de instruções educacionais foram aplicados, tais como: palestra, filmes, rodas de conversa/oficinas de problematização, entrega de folders e orientações sobre o atendimento odontológico. Esse trabalho também incluiu estudos com propostas de intervenção (n=5). Para trabalhos em fase de proposta, recomenda-se que este chegue a ser realizado algum dia, pois estudos intervencionistas podem gerar contribuições e resultados relevantes.

Alguns estudos mostram que a implementação das rodas de conversa e das oficinas de problematização com todas as gestantes servem para explicar a importância do tratamento odontológico em conjunto com o pré-natal (Ramos, 2016; Nunes &

Frutuoso, 2018). No estudo de Ramos, (2014), a equipe da ESF tentou sensibilizar as pacientes gestantes sobre essa implementação, buscando mostrar que não há nada prejudicial para a usuária e o seu bebê. Um estudo realizado no estado do Mato Grosso do Sul trabalhou temáticas relevantes no formato roda de conversa, sendo elas: fases da gravidez, leite materno, verdades e mentiras sobre a amamentação, higiene oral para mães e bebês, alimentação saudável, entre outras (Da Silva et al., 2020).

Dentre os estudos incluídos, 6 deles tiveram ações educativas no formato roda de conversa, mas apenas 2 (Ramos, 2016; Nunes & Frutuoso, 2018) tiveram suas ações realizadas. Os outros 4 estudos sugeriram planos estratégicos através da implementação de atividades educativas por meio de metodologias ativas e rodas de conversa para esclarecimento tanto para as gestantes quanto para os demais familiares, incluindo o pai que poderá acompanhar a gestante em todas as etapas gestacionais (Sampaio & Pinheiro, 2020; Silva & Santos, 2020; Carvalho & Cardoso, 2020; Pereira & Fé, 2020). A proposta mais completa foi vista no estudo de Pereira & Fé, (2020), onde além de organizar as rodas de conversas com assuntos em alta, também inseriu temas como a cárie dentária, maloclusões, alimentos cariogênicos, câncer de boca e anexos, além de incentivar o aleitamento materno exclusivo.

Diversos trabalhos mostram que as gestantes ainda possuem uma relação de medo, crendices, insegurança e tabus com o atendimento odontológico (Ramos, 2016; Nunes & Frutuoso, 2018; Golcalves, 2010; Cavalcante & Procópio, 2020; De Holanda et al., 2020). Resultados semelhantes foram encontrados por Moimaz et al. (2007), onde quando foi perguntado sobre a procura de atendimento odontológico durante o período gestacional, tiveram as seguintes respostas: não procuravam o cirurgião-dentista por conta de mitos, crendices e tabus (16,4%), medo (8,2%), não havia necessidade de tratamento (32,9%), falta de vontade, dinheiro ou tempo (15,1%), ida ao dentista antes do período gestacional (11%), problemas nos postos de saúde (9,6%), teve orientação do médico de não tratar (1,4%), sem motivo (2,7%) e outros (2,7%).

Quando as gestantes foram questionadas sobre a existência de medo ou não da realização de procedimentos odontológicos em um dos estudos incluídos (De Holanda et al., 2020), foi visto que 45,4% das gestantes relataram ter medo, sendo que 16,5% seria da anestesia local odontológica, 13% da extração dentária, 6,5% do canal, 6,5% das radiografias e 2,6% outros, coincidindo com o estudo anteriormente citado de Moimaz et al., (2007). Esses resultados sugerem que as inseguranças por parte das gestantes podem ser baseadas em crenças antigas e em argumentos sem qualquer fundamentação científica reforçados pela tradição leiga.

Um outro ponto a ser questionado é em relação ao repasse de informações por parte dos profissionais através de ações educativo-preventivas que qualificam a saúde e tornam-se fundamentais para introduzir bons hábitos desde o início da vida da criança. Os profissionais que realizaram atividades educativas nos estudos incluídos, foram: agentes comunitários de saúde (ACS), cirurgiões-dentistas, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, médicos e auxiliares de saúde bucal (ASB) (Golcalves, 2010; De Holanda et al., 2020; Mialhe et al., 2011; De Carvalho et al., 2014). Alguns estudos aplicaram questionário e verificaram quais gestantes já haviam recebido algum tipo de orientação prévia sobre o pré-natal odontológico (De Holanda et al., 2020; De Carvalho et al., 2014; Venâncio et al., 2009). No estudo de De Holanda et al., (2020), foi constatado que o profissional que mais orientou as gestantes foi o próprio cirurgião-dentista (57%), seguido do médico (24%), enfermeiro (9%) e ainda outros profissionais (10%). Em contrapartida, no estudo de De Carvalho et al., (2014), foi visto que 77,77% das gestantes receberam orientações na primeira consulta do pré-natal, dessa vez por meio da enfermeira, dos auxiliares de enfermagem e obstetra. Apenas 16,66% relatou ter recebido a informação por meio da equipe de saúde bucal.

A atenção deve ser redobrada para aqueles estudos que possuem conflito de informações, como o de De Carvalho et al., (2014), onde foi relatado que 93% dos funcionários orientavam as gestantes quanto ao agendamento da consulta odontológica, mas que 30,77% das gestantes não conheciam o programa odontológico para gestantes, muito provavelmente por conta da existência de falhas de comunicação. Sendo assim, o estabelecimento de fluxo envolvendo todos os profissionais faz-

se necessário, haja vista que a procura por atendimento odontológico pode não ser uma prioridade por parte da gestante quando o fluxo não existe, mesmo quando problemas reais como dor e sangramento gengival estão presentes (Golcalves, 2010).

O aporte de alguns estudos incluídos nesta revisão integrativa (Ramos, 2016; Nunes & Frutuoso, 2018; Silva & Santos, 2020; Carvalho & Cardoso, 2020; Pereira & Fé, 2020; Cavalcante & Procópio, 2020; Mialhe et al., 2011; Sousa & Cardoso, 2020) evidenciou a importância da educação em saúde bucal para a disseminação do conhecimento às gestantes. Nesse sentido, as principais ações educativas encontradas nos estudos tratavam-se de palestras, apresentações de filmes, orientações para capacitação das futuras mães para a higienização bucal dos bebês e também da amamentação, distribuição de folders e ainda as rodas de conversa anteriormente citadas visando a troca de experiências, sobretudo, para a quebra de mitos acerca do tratamento odontológico durante a gestação.

A literatura utilizada demonstrou que o pré-natal odontológico ainda é pouco procurado pelas gestantes (Cavalcante & Procópio, 2020), onde tal fato é influenciado por vários motivos, como a falta de informações acerca da importância durante a gestação, falha na comunicação entre os profissionais das unidades de saúde, especialmente quanto a restrição do conhecimento pela equipe de saúde bucal, e ainda a falta de conhecimento do próprio cirurgião-dentista sobre a sua participação na equipe do pré-natal. Contudo, estudos citaram a importância da qualificação do agente comunitário de saúde (ACS) para disseminação do conhecimento sobre o pré-natal odontológico para as gestantes, em virtude da proximidade que esta profissão tem com esse público, propiciando, portanto, uma maior procura ao atendimento (Rodrigues et al., 2018; Mialhe et al., 2011).

Em alguns trabalhos (Nunes & Frutuoso, 2018; Silva & Santos, 2020; Cavalcante & Procópio, 2020; Sousa & Cardoso, 2020), os cirurgiões-dentistas foram consultados sobre a sua importância dentro da equipe multiprofissional do pré-natal, mas no geral, ressaltaram que a sua participação junto aos ACS, enfermeiros e médicos é essencial para garantir a saúde integral das gestantes. As ações realizadas ficaram muito restritas ao consultório odontológico em apenas um estudo, com orientações apenas sobre escovação e uso do fio dental (Nunes & Frutuoso, 2018). Poucos estudos relataram ações com a organização de oficinas e a participação das gestantes a fim de orientá-las sobre os cuidados durante a gestação (Ramos, 2016; Carrascoza et al., 2006). Embora a maioria dos estudos demonstrem que o profissional possui conhecimento e realizem práticas educativas, ainda fica perceptível a presença de insegurança. No estudo de Nunes Neto e Frutuoso, (2018), por exemplo, os profissionais relataram certa insegurança no atendimento desse público e os motivos variam desde insegurança no atendimento a gestantes em primeiro ou terceiro trimestre da gravidez até a falta de anestésico indicado para esse público.

Sendo assim, cabe inferir que em 2001 o Ministério da Saúde incluiu a saúde bucal no Programa Saúde da Família, possibilitando, dessa forma, a interceptação do cirurgião-dentista dentro do rol de assistência ao pré-natal. Venâncio et al., (2009), evidenciaram através de uma pesquisa a melhora que essa inserção proporcionou para as grávidas, na qual apenas 7,1% das gestantes entrevistadas relataram dificuldade em conseguir atendimento odontológico no pré-natal na unidade de Estratégia de Saúde da Família, enquanto que, 57,7% das gestantes atendidas em período gestacional nas unidades de livre demanda relataram dificuldades em obter atendimento. Nunes Neto e Frutuoso, (2018), discutiram sobre as contribuições proporcionadas pelo cirurgião-dentista dentro de uma equipe multi e interdisciplinar, reiterando que toda a equipe de saúde bucal possui necessidade de participação em reuniões de equipe para melhorar os processos de trabalho e compartilhamento de conhecimentos de saúde integral dos indivíduos.

A efetivação de uma equipe de saúde bucal que atue em conjunto com os agentes comunitários de saúde é primordial para a disseminação de informações sobre o pré-natal odontológico, pois, como descreve o estudo de Mialhe et al., (2011), os agentes de saúde podem ser atuantes em mapear a demanda de gestantes que precisam ser encaminhadas a consulta odontológica e/ou ainda atuarem repassando as orientações que a equipe de saúde bucal repassou em reuniões prévias, já que a portaria nº 1886 de 18 de dezembro de 1997, do Ministério da Saúde, define entre outras atribuições para os ACS, realizarem

atividades de educação em saúde bucal na família com ênfase no grupo infantil. Logo, a concretização desse laço entre essas duas equipes, trará bons resultados para as grávidas que utilizam o serviço e ainda elevam as chances de uma gestação tranquila e sem problemas odontológicos.

5. Considerações Finais

A análise dos estudos incluídos sobre ações e estratégias de educação em saúde bucal para gestantes brasileiras demonstra que trabalhos vêm sendo desenvolvidos pelos profissionais permeados pelas mudanças do SUS ao do tempo. Entretanto, em relação ao acesso às ações de saúde bucal das gestantes, foi visto uma certa dificuldade. Observou-se que as gestantes ainda possuem uma certa insegurança quanto ao atendimento odontológico durante o período gestacional. Destacase, portanto, a necessidade de reforço das ações de educação em saúde bucal voltadas para este público, visando a facilitação do acesso, um acompanhamento sistemático e um planejamento em equipe mais efetivo.

O presente estudo visa contribuir para a ciência, sobretudo, para essa temática que embora seja muito discutida no ambiente acadêmico, ainda é pouco difundida na prática. Acredita-se que o presente estudo irá contribuir para o embasamento de novas pesquisas na área, além de oferecer subsídios que permitam reflexões para a elaboração de estudos intervencionistas. Para tal, as principais limitações do estudo se concentraram especialmente na dificuldade de encontrar estudos com propostas de ações em percurso ou que já tiveram seu percurso concluído e que possuíam resultados disponíveis. Nessa direção, sugerem-se mais estudos intervencionistas avaliando a efetividade dos programas de educação em saúde com enfoque para o pré-natal odontológico.

Referências

- Botelho, D. L. L., Lima, V. G. A., Barros, M. M. A. F., & de Sousa Almeida, J. R. (2019). Odontologia e gestação: a importância do pré-natal odontológico. *SANARE-Revista de Políticas Públicas*, 18(2).
- Carrascoza, K. C., de Fátima Possobon, R., Tomita, L. M., Scarpari, C. O., Moraes, A. A., & Júnior, A. C. (2006). Evaluation of a pregnant guidance program. *Brazilian Journal of Oral Sciences*, 5(18), 1070-1073.
- Carvalho, M. E. D. A., & Cardoso, F. F. D. A. Projeto de intervenção para assistência odontológica das gestantes pela equipe de saúde bucal no pré-natal odontológico. *Acervo de Recursos Educacionais em Saúde (ARES)*. 2020.
- Cavalcante, F. D. S. M., & Procópio, F. A. C. Ações para incentivo do pré-natal odontológico na atenção básica. *Acervo de Recursos Educacionais em Saúde (ARES)*. 2020.
- da Silva, M. E. P., Jurado, S. R., Feitosa, L. G., Marta, I. E. R., da Silva Zuque, F. T., & Valadão, F. B. (2020). Rodas de conversa com gestantes como estratégias para promoção à saúde no período pré-natal. *Nursing (São Paulo)*, 23(263), 3760-3765.
- de Araújo Souza, G. C., Medeiros, R. C. F., Rodrigues, M. P., & Emiliano, G. B. G. (2021). Atenção à saúde bucal de gestantes no Brasil: uma revisão integrativa. *Revista Ciência Plural*, 7(1), 124-146.
- de Carvalho, J. A. M., Codato, L. A. B., Carmona, O. H., Papi, R. C., Sahyun, R. E., Garrido, D. M., ... & Higasi, M. S. (2014). Avaliação do acesso de gestantes à atenção odontológica realizada pelo grupo PET-Saúde da Universidade Estadual De Londrina-PR. *Revista da ABENO*, 14(1), 81-86.
- de Holanda Soares, A. L. F., de Lima Cabral, C., Beserra, S. D. S. F., Santiago, R. T. D. C. F., Borges, F. J., de Medeiros, I. L., ... & de Medeiros Rodrigues, A. C. M. (2020). Percepção sobre saúde bucal e a importância do acompanhamento odontológico durante o período gestacional e puerperal. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 12(7), e3314-e3314.
- Goncalves, L. D. S. T. (2010). *Análise das condições bucais das gestantes no PFS Júlio Gamboa Padre Paraíso-MG*. [Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização), Universidade Federal de Minas Gerais]. <http://hdl.handle.net/1843/BUOS-9CQDZV>
- Guimarães, K. A., Sousa, G. A., de Assis Costa, M. D. M., de Oliveira Andrade, C. M., & Dietrich, L. (2021). Gestação e Saúde Bucal: Importância do pré-natal odontológico. *Research, Society and Development*, 10(1), e56810112234-e56810112234.
- Lessa, I. B. (2013). Promoção à saúde bucal da gestante. [Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização), Universidade Federal de Minas Gerais]. <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/5149>
- Ludke, M., & André, M. (1986). Pesquisa em educação: abordagens qualitativas. *Em Aberto*, 5(31).
- Mialhe, F. L., Lefèvre, F., & Lefèvre, A. M. C. (2011). O agente comunitário de saúde e suas práticas educativas em saúde bucal: uma avaliação quali-quantitativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16, 4425-4432.

- Moimaz, S. A. S., Rocha, N. B., Saliba, O., & Garbin, C. A. S. (2007). O acesso de gestantes ao tratamento odontológico. *Rev odontol univ cid Sao Paulo*, 19(1), 39-45. Neves, T. M. A. (2013). Conhecimento de gestantes sobre o atendimento odontológico durante a gravidez [dissertação]. *Teresina (PI): Centro Universitário UNINOVAFAP*.
- Nunes N. R. A., & Frutuoso, M. F. P. (2018). Oral health and the care of pregnant women: workshops as a strategy to problematize practices in basic health care in residents living in the peripheral areas of the hills in the city of Santos. *RGO-Revista Gaúcha de Odontologia*, 66, 305-316.
- Pereira, D. M. A., & Fé, M. A. D. M. Educação continuada para gestantes durante o pré-natal odontológico. *Acervo de Recursos Educacionais em Saúde (ARES)*. 2020.
- Ramos, K. P. (2016). *Adesão ao atendimento odontológico às gestantes da estratégia de saúde da família 2 milani em São Gabriel do Oeste/MS*. [Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização), Universidade Federal de Mato Grosso do Sul]. <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/4212>
- Rocha, J. S., Arima, L., Chibinski, A. C., Werneck, R. I., Moysés, S. J., & Baldani, M. H. (2018). Barreiras e facilitadores para os cuidados de saúde bucal durante a gravidez: uma revisão sistemática e meta-síntese de estudos qualitativos. *Cadernos de Saúde Pública*, 34.
- Rodrigues, L. G., Nogueira, P. M., Fonseca, I. O. M., Ferreira, R. C., Zina, L. G., & Vasconcelos, M. (2018). Pré-natal odontológico: assistência às gestantes na rede pública de atenção básica em saúde. *Arquivos em Odontologia*, 54.
- Sampaio, M. M. R., & Pinheiro, A. C. Projeto de Intervenção: a importância do pré-natal odontológico na atenção básica. *Acervo de Recursos Educacionais em Saúde (ARES)*. 2020.
- Santos, P. S. (2020). Assistência no pré-natal pelo enfermeiro na atenção primária à saúde: visão da usuária. [Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Alfenas]. <https://btd.unifal-mg.edu.br:8443/handle/tede/1601>
- Silva, L. D. S., & Santos, R. F. D. Intervenção para o incentivo as gestantes a realizarem o pré-natal odontológico (Lago da Pedra-MA). *Acervo de Recursos Educacionais em Saúde (ARES)*. 2020.
- Silva, S. Z. O. (2013). *Pré-natal odontológico: a importância da educação em saúde para promoção da saúde bucal no período gestacional*. [Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização), Universidade Federal de Minas Gerais]. <http://hdl.handle.net/1843/BUBD-9KAP67>
- Sousa, V. F. D. S., & Cardoso, F. F. A. Proposta para implantação do pré-natal odontológico na estratégia de saúde da família no município de isaías coelho-PI. *Acervo de Recursos Educacionais em Saúde (ARES)*. 2020.
- Souza, M. T. D., Silva, M. D. D., & Carvalho, R. D. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*, 8, 102-106.
- Trevisan, C. L., & Pinto, A. A. M. (2013). Fatores que interferem no acesso e na adesão das gestantes ao tratamento odontológico. *Archives of Health Investigation*, 2(2).
- Venancio, E. D. Q., Acevedo, A. C., & Paula, L. M. D. (2009). Atenção odontológica a gestantes usuárias do SUS: diferenças entre dois grupos. *Rev. saúde pública Mato Grosso Sul*, 65-72.