

**PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:
PERCEPÇÃO DE GESTANTES E DESAFIOS INFORMACIONAIS EM UM
MUNICÍPIO DE MINAS GERAIS**

**DENTAL PRENATAL CARE IN PRIMARY HEALTH CARE: PREGNANT
WOMEN'S PERCEPTIONS AND INFORMATIONAL CHALLENGES IN A
MUNICIPALITY OF MINAS GERAIS, BRAZIL**

**ATENCIÓN ODONTOLÓGICA PRENATAL EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE LA
SALUD: PERCEPCIÓN DE GESTANTES Y DESAFÍOS INFORMATIVOS EN UN
MUNICIPIO DE MINAS GERAIS, BRASIL**

Luis Felipe Pupim dos Santos

Docente de Odontologia na Universidade Brasil, Fernandópolis- Brasil

E-mail: luis.santos@ub.edu.br

José Antonio Santos Souza

Docente de Odontologia na Universidade Brasil, Fernandópolis- Brasil

E-mail: samuel.fernandes@ub.edu.br

Luciana Estevam Simonato

Docente de Odontologia na Universidade Brasil, Fernandópolis- Brasil

E-mail: luciana.simonato@ub.edu.br

Samuel Lucas Fernandes

Docente de Odontologia na Universidade Brasil, Fernandópolis- Brasil

E-mail: samuel.fernandes@ub.edu.br

Daniella Filié Cantieri Debortoli

Docente de Odontologia na Universidade Brasil, Fernandópolis- Brasil

E-mail: daniella.debortoli@ub.edu.br

Caio Vinicius Lourenço Debortoli

Docente de Odontologia na Universidade Brasil, Fernandópolis- Brasil

E-mail: caio.debortoli@ub.edu.br

Vinicius de Lima Lovadini

Docente de Medicina na Universidade Brasil, Fernandópolis- Brasil

E-mail: viniciuslovadini@hotmail.com

Valéria Cristina Lopes de Barros Rolim

Docente de Odontologia na Universidade Brasil, Fernandópolis- Brasil

E-mail: valeriarolim16@gmail.com

Danielly Marcatto Azevedo

Docente de Odontologia na Universidade Brasil, Fernandópolis- Brasil

E-mail: valeriarolim16@gmail.com

Monalisa Caetano Leonel

Cirurgiã-dentista graduada pela Universidade Brasil, Fernandópolis- Brasil

E-mail: monalisacaetano21@hotmail.com

Resumo

A gestação é um período marcado por intensas transformações biológicas, psicológicas e sociais, que demandam cuidados integrais voltados à saúde da mulher e do feto. Nesse contexto, a saúde bucal assume papel relevante, uma vez que agravos como cárie dentária e doenças periodontais podem estar associados a desfechos gestacionais adversos. O Pré-Natal Odontológico configura-se como estratégia fundamental para a promoção da saúde bucal e prevenção de agravos durante a gestação, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS). O presente estudo teve como objetivo verificar a percepção de gestantes atendidas no município de Iturama-MG acerca do Pré-Natal Odontológico e da condição de saúde bucal autorreferida. Trata-se de um estudo observacional, descritivo, de abordagem quantitativa, realizado com 24 gestantes acompanhadas em uma Unidade Básica de Saúde. A coleta de dados ocorreu entre março e maio de 2023, por meio de questionário estruturado, abordando hábitos de higiene bucal, conhecimento sobre saúde bucal na gestação, percepção do Pré-Natal Odontológico e acesso aos serviços odontológicos. Os dados foram analisados de forma descritiva, utilizando frequências absolutas e relativas. Os resultados evidenciaram que a maioria das gestantes reconhece a importância do cuidado com a saúde bucal durante a gestação e apresenta frequência regular de consultas odontológicas. Entretanto, observou-se baixo conhecimento específico sobre o Pré-Natal Odontológico e a persistência de mitos relacionados ao atendimento odontológico na gravidez. Conclui-se que, apesar dos avanços nas políticas públicas de saúde bucal, há necessidade de fortalecer ações educativas e a integração do cirurgião-dentista às rotinas do pré-natal, de modo a qualificar o cuidado, promover a autonomia das gestantes e consolidar a integralidade da atenção à saúde materno-infantil no SUS.

Palavras-chave: Gestantes; Cuidado Pré-Natal; Odontologia; Atenção Primária à Saúde.

Abstract

Pregnancy is a period marked by intense biological, psychological, and social changes, which require comprehensive care focused on the health of both the woman and the fetus. In this context, oral health plays a relevant role, since conditions such as dental caries and periodontal diseases may be associated with adverse pregnancy outcomes. Dental Prenatal Care is established as a fundamental strategy for promoting oral health and preventing conditions during pregnancy, especially within the scope of Primary Health Care (PHC). The present study aimed to assess the perceptions of pregnant women receiving care in the municipality of Iturama, Minas Gerais, regarding Dental Prenatal Care and self-reported oral health status. This was an observational, descriptive study with a quantitative approach, conducted with 24 pregnant women followed at a Primary Health Care Unit. Data collection took place between March and May 2023 through a

structured questionnaire addressing oral hygiene habits, knowledge about oral health during pregnancy, perceptions of Dental Prenatal Care, and access to dental services. Data were analyzed descriptively using absolute and relative frequencies. The results showed that most pregnant women recognize the importance of oral health care during pregnancy and report regular attendance at dental appointments. However, limited specific knowledge about Dental Prenatal Care and the persistence of myths related to dental treatment during pregnancy were observed. It is concluded that, despite advances in public oral health policies, there is a need to strengthen educational actions and enhance the integration of dentists into prenatal care routines, in order to improve the quality of care, promote pregnant women's autonomy, and consolidate comprehensive maternal and child health care within the Brazilian Unified Health System (SUS).

Keywords: Pregnant People; Prenatal Care; Dentistry; Primary Health Care.

Resumen

El embarazo es un período marcado por intensas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, que requieren cuidados integrales orientados a la salud de la mujer y del feto. En este contexto, la salud bucal adquiere un papel relevante, ya que afecciones como la caries dental y las enfermedades periodontales pueden estar asociadas con desenlaces gestacionales adversos. La Atención Odontológica Prenatal se configura como una estrategia fundamental para la promoción de la salud bucal y la prevención de afecciones durante el embarazo, especialmente en el ámbito de la Atención Primaria de la Salud (APS). El presente estudio tuvo como objetivo analizar la percepción de gestantes atendidas en el municipio de Iturama, Minas Gerais, acerca de la Atención Odontológica Prenatal y de la condición de salud bucal autorreferida. Se trata de un estudio observacional, descriptivo y de enfoque cuantitativo, realizado con 24 gestantes acompañadas en una Unidad Básica de Salud. La recolección de datos se llevó a cabo entre marzo y mayo de 2023, mediante un cuestionario estructurado que abordó hábitos de higiene bucal, conocimientos sobre salud bucal durante el embarazo, percepción de la atención odontológica prenatal y acceso a los servicios odontológicos. Los datos fueron analizados de manera descriptiva, utilizando frecuencias absolutas y relativas. Los resultados evidenciaron que la mayoría de las gestantes reconoce la importancia del cuidado de la salud bucal durante el embarazo y presenta una frecuencia regular de consultas odontológicas. No obstante, se observó un bajo nivel de conocimiento específico sobre la Atención Odontológica Prenatal y la persistencia de mitos relacionados con la atención odontológica durante el embarazo. Se concluye que, a pesar de los avances en las políticas públicas de salud bucal, existe la necesidad de fortalecer las acciones educativas y la integración del cirujano dentista en las rutinas del control prenatal, con el fin de mejorar la calidad del cuidado, promover la autonomía de las gestantes y consolidar la integralidad de la atención a la salud materno-infantil en el Sistema Único de Salud (SUS).

Palabras clave: Personas Embarazadas; Atención Prenatal; Odontología; Atención Primaria de

Salud.

1. Introdução

A gestação constitui um período singular na vida da mulher, marcado por profundas transformações fisiológicas, hormonais, somáticas, emocionais, sociais e simbólicas, que impactam de maneira ampla sua percepção de si mesma, de seu corpo e de suas relações com o mundo. Trata-se de um processo dinâmico, no qual mudanças biológicas se entrelaçam a aspectos psicológicos e socioculturais, redefinindo identidades, papéis sociais e expectativas futuras. Essas transformações não ocorrem de forma isolada, mas integram um complexo processo de construção da maternidade, no qual a mulher passa a reorganizar sua subjetividade e seu modo de vivenciar o cotidiano (PICCININI et al., 2008; MALDONADO, 2013; PICCININI et al., 2008; STERN, 1997). Nesse contexto, a percepção que a gestante desenvolve sobre sua saúde, incluindo a saúde bucal, assume papel central na forma como ela se relaciona com o cuidado e com os serviços de saúde.

Do ponto de vista biológico, as alterações hormonais próprias do período gestacional, especialmente o aumento dos níveis de estrogênio e progesterona, provocam mudanças significativas na cavidade bucal. Essas alterações favorecem respostas inflamatórias exacerbadas do periodonto, modificações na microbiota oral e maior suscetibilidade a agravos bucais, como gengivite gravídica, periodontite LOE & SILNESS, 1963), cárie dentária, erosão dentária e granuloma gravídico (LAZZARIN et al., 2021; SILK et al., 2008; GAJENDRA & KUMAR, 2004). Tais condições, quando não acompanhadas adequadamente, podem comprometer não apenas a saúde bucal da gestante, mas também repercutir negativamente na saúde sistêmica (SILK et al., 2008).

Evidências científicas indicam associação entre doenças periodontais e desfechos gestacionais adversos, como parto prematuro, baixo peso ao nascer e pré-eclâmpsia. A periodontite, por exemplo, pode atuar como fator de risco ao desencadear processos inflamatórios sistêmicos e bacteremias, capazes de interferir no desenvolvimento fetal (VIEIRA et al., 2010; OFFENBACHER et al.,

2006; Ide & PAPAPANOU, 2013; CASTAÑO-SUÁREZ et al., 2024). Dessa forma, a saúde bucal da gestante deve ser compreendida como componente indissociável da saúde materno-infantil, reforçando a necessidade de cuidado integral durante a gestação.

Nesse sentido, o acompanhamento pré-natal configura-se como uma estratégia fundamental para a promoção da saúde e prevenção de agravos durante o ciclo gravídico-puerperal. O pré-natal adequado possibilita o monitoramento contínuo da gestação, a identificação precoce de riscos e a adoção de medidas oportunas para garantir melhores desfechos para a mãe e o bebê. De acordo com o Ministério da Saúde, o início do pré-natal deve ocorrer preferencialmente até a 12ª semana de gestação, com consultas periódicas ajustadas ao risco gestacional, assegurando atenção integral, longitudinal e humanizada (BRASIL, 2022).

No Brasil, o fortalecimento do acompanhamento pré-natal está diretamente relacionado à consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), que, fundamentado nos princípios da universalidade, integralidade e equidade, ampliou o acesso da população às ações e serviços de saúde. Ao longo de sua trajetória, o SUS promoveu avanços significativos na Atenção Primária à Saúde (APS), estruturando políticas públicas voltadas à redução das desigualdades sociais e à promoção da saúde em seus diversos componentes. Nesse cenário, a saúde bucal passou a ocupar espaço estratégico, especialmente a partir da implementação da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), instituída em 2004, com o objetivo de reorganizar a atenção odontológica no país e ampliar o acesso da população aos cuidados integrais em saúde bucal (BRASIL, 2004; NARVAI et al., 2009).

A PNSB representou um marco ao integrar a Odontologia às ações da Atenção Básica, reconhecendo a saúde bucal como parte indissociável da saúde geral. Entre seus eixos prioritários, destaca-se a atenção à gestante, considerando a relevância do período gestacional para intervenções preventivas, educativas e terapêuticas. Nesse contexto, o Pré-Natal Odontológico foi incorporado como componente do cuidado integral à mulher, visando à prevenção de agravos bucais, à promoção da saúde e à redução de riscos associados à gestação. Salienta-se,

que nos últimos anos, o atendimento à gestante era um dos indicadores de financiamento da APS (BRASIL, 2022).

O Pré-Natal Odontológico é reconhecido pelo Ministério da Saúde como seguro e recomendado em todas as fases da gestação. Durante as consultas odontológicas, a gestante deve ser avaliada clinicamente, receber orientações sobre higiene bucal, alimentação e cuidados preventivos, além de ter acesso aos tratamentos necessários, respeitando as particularidades do período gestacional. As informações referentes ao acompanhamento odontológico devem ser registradas na caderneta da gestante, fortalecendo a integração entre as equipes multiprofissionais e garantindo a continuidade do cuidado (BRASIL, 2022; CODATO et al., 2011).

Entretanto, apesar das diretrizes e recomendações institucionais, estudos apontam que o acesso e a adesão das gestantes ao Pré-Natal Odontológico ainda são permeados por barreiras, como medo, desinformação, crenças equivocadas sobre riscos do atendimento odontológico na gestação e falhas na articulação entre os profissionais de saúde (MOIMAZ et al., 2014; ROCHA et al., 2018). Nesse sentido, a capacitação e sensibilização dos cirurgiões-dentistas e das equipes de saúde tornam-se fundamentais, tanto para a realização de procedimentos preventivos e curativos seguros quanto para o desenvolvimento de práticas educativas que favoreçam o vínculo, a autonomia e o protagonismo da gestante no cuidado com sua saúde bucal.

Além disso, compreender a percepção das gestantes sobre o Pré-Natal Odontológico é essencial, uma vez que suas perspectivas influenciam diretamente comportamentos de cuidado, sua adesão às orientações profissionais e a busca pelos serviços de saúde. O estudo de como as gestantes entendem a importância da saúde bucal durante a gravidez permite identificar fragilidades, potencialidades e estratégias para qualificar a atenção oferecida na APS, sendo, inclusive, uma maneira de se avaliar o próprio serviço.

2. Objetivo

O objetivo do presente estudo foi analisar a percepção e o conhecimento de gestantes acompanhadas na Atenção Primária à Saúde do município de Iturama-MG acerca do pré-natal odontológico e da condição de saúde bucal autorreferida.

3. Metodologia

Trata-se de um estudo observacional, descritivo, de abordagem quantitativa, realizado com gestantes acompanhadas na Atenção Primária à Saúde. A pesquisa foi submetida à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Brasil, sendo aprovada sob o parecer nº 69595323.6.0000.5494, em conformidade com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta pesquisas envolvendo seres humanos.

Após a aprovação ética, foi realizado contato prévio com o responsável técnico de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) localizada no município de Iturama, Minas Gerais, a fim de obter autorização institucional para a realização da coleta de dados e alinhamento logístico com a equipe de saúde da unidade. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o município de Iturama-MG possui uma área territorial de 1.404,66 km² e uma população de 38.295 habitantes segundo o Censo Demográfico de 2022, com estimativa de 40.259 pessoas para 2025, estando localizado no triângulo mineiro, próximo à divisa com o estado de São Paulo.

A coleta de dados ocorreu no período de março a maio de 2023. A amostra foi constituída por 24 gestantes que se encontravam em acompanhamento pré-natal na referida UBS durante o período da coleta. Dessa forma, trata-se de uma amostragem não probabilística por conveniência, uma vez que a seleção das participantes ocorreu em função da acessibilidade e disponibilidade das gestantes no momento da coleta, sem sorteio aleatório.

Foram incluídas no estudo gestantes maiores de 18 anos e gestantes menores de idade, desde que devidamente autorizadas por seus responsáveis legais. Todas as participantes foram esclarecidas quanto aos objetivos, riscos e benefícios da pesquisa e participaram de forma voluntária, mediante a leitura e

assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) ou do Termo de Assentimento, quando aplicável. Foram excluídas gestantes que não aceitaram participar do estudo ou que não concluíram o instrumento de coleta de dados.

O instrumento utilizado para a coleta de dados consistiu em um questionário estruturado de 19 perguntas, elaborado pelos próprios autores, para investigar aspectos relacionados aos hábitos de higiene bucal, conhecimento sobre saúde bucal durante a gestação, percepção sobre o pré-natal odontológico, acesso aos serviços de saúde bucal no período gestacional, além de aspectos socioeconômicos. O questionário foi aplicado de forma presencial, em ambiente reservado da Unidade de Saúde, garantindo privacidade, conforto e confidencialidade das informações prestadas pelas participantes. O instrumento poderá ser verificado na íntegra no Anexo 1. Previamente à utilização nas participantes que compuseram a amostra do estudo, o questionário foi aplicado por meio de um estudo piloto em 10 gestantes atendidas nas clínicas da Universidade Brasil, câmpus de Fernandópolis-SP, com o objetivo de verificar a clareza, compreensão, adequação semântica e pertinência das questões, bem como o tempo médio de aplicação e a viabilidade operacional do instrumento. A realização do estudo piloto possibilitou ajustes pontuais na redação de alguns itens, sem comprometer o conteúdo proposto, contribuindo para o aprimoramento do instrumento e para a padronização da coleta de dados.

Os dados obtidos foram organizados em planilha eletrônica e submetidos à análise estatística descritiva, utilizando o programa Microsoft Excel®. Realizou-se a distribuição das variáveis por meio de frequência absoluta (n) e frequência relativa (%), sendo os resultados apresentados em forma de tabelas, a fim de facilitar a visualização e interpretação dos achados.

4. Resultados

Participaram da amostra 24 gestantes, que faziam acompanhamento pré-natal na UBS alvo do estudo. A Tabela 1 mostra os dados relativos e absolutos das diferentes categorias de acordo com a faixa etária, grau de escolaridade, ocupação

e primeira gestação. Observa-se que a maioria das gestantes atendidas (62,50%) possui entre 21 e 30 anos. 58,30% das participantes não exercem atividades profissionais externas ao lar. Observou-se que a maioria não estava na primeira gestação.

Tabela 1. Distribuição dos dados relativos e absolutos segundo faixa etária, grau de escolaridade, primeira gestação e ocupação das gestantes atendidas em uma UBS do município de Iturama/MG. 2023.

Variáveis	Categoria	n (%)
Faixa etária		
	15 a 20 anos	4 (16,70%)
	21 a 30 anos	15 (62,50%)
	31 a 49 anos	5 (20,80%)
Grau de Escolaridade		
	Ensino fundamental incompleto	4 (16,70%)
	Ensino fundamental	4 (16,70%)
	Ensino médio incompleto	7 (29,20%)
	Ensino médio	7 (29,20%)
	Nível Superior	2 (8,20%)
Ocupação		
	Do lar	14 (58,30%)
	Trabalha fora	7 (29,20%)
	Estudante	3 (12,50%)
Primeira Gestação		
	Sim	10 (41,70%)
	Não	14 (58,30%)

Fonte: do próprio autor.

A Tabela 2 apresenta os dados relativos e absolutos de acordo com a percepção sobre a saúde bucal das gestantes atendidas. De acordo com os presentes resultados, a maioria das gestantes (91,70%) acham que deve cuidar de seus dentes durante a gravidez. Além disso, 17 (70,80%) mulheres grávidas avaliadas afirmaram ter tido alguma orientação sobre tratamento dentário na gestação. Com relação ao sangramento gengival, durante a gravidez, 75% das gestantes responderam “não”. Ademais, as gestantes também foram questionadas se achavam que a gravidez poderia causar cárie dentária; a grande maioria (70,80%) não achou que pudesse causar; entretanto, 7 (29,20%) gestantes acreditam que a gravidez poderia causar cárie.

Ainda na Tabela 2, as gestantes foram questionadas quanto ao acesso à informação sobre o Pré-Natal Odontológico, sendo que 70,80% das participantes afirmaram não ter conhecimento sobre o pré-natal odontológico. Além disso, a maioria das gestantes (70,80%) acham que o acesso a informação ao Pré-Natal Odontológico é precário. Na sequência, responderam se gostariam de receber mais informações sobre o assunto, no qual 83,3% das participantes responderam que “sim”.

Tabela 2. Distribuição dos dados relativos e absolutos segundo a percepção sobre saúde bucal das gestantes atendidas em uma UBS do município de Iturama/MG. 2023.

Perguntas	Categoria	n (%)
Você acha que deve cuidar mais dos dentes durante a gravidez?		
	Sim	22 (91,70%)
	Não	2 (8,30%)
Você tem medo de realizar tratamento odontológico durante a gravidez?		

Sim	11 (45,80%)
-----	-------------

Não	13 (54,20%)
-----	-------------

Você teve algum problema na boca que a deixou preocupada?

Sim	6 (25,00%)
-----	------------

Não	18 (75,00%)
-----	-------------

Você teve problemas para mastigar os alimentos?

Sim	4 (16,70%)
-----	------------

Não	20 (83,30%)
-----	-------------

Você recebeu orientação sobre tratamento dentário na gestação?

Sim	17 (70,80%)
-----	-------------

Não	7 (29,20%)
-----	------------

Você percebeu sangramento na gengiva durante a gravidez?

Sim	6 (25,00%)
-----	------------

Não	18 (75,00%)
-----	-------------

Você teve ou tem algum problema com os dentes?

Sim	7 (30,40%)
-----	------------

Não	16 (69,60%)
-----	-------------

Você acha que a gravidez causa cárie?

Sim	7 (29,20%)
-----	------------

Não	17 (70,80%)
-----	-------------

Você sabe o que é 'pré-natal

odontológico’?

Sim	7 (29,20%)
Não	17 (70,80%)

Acha o acesso a informação sobre pré-natal odontológico precário?

Sim	17 (70,80%)
Não	7 (29,20%)

Gostaria de receber mais orientações sobre o assunto?

Sim	20 (83,30%)
Não	4 (16,70%)

Fonte: do próprio autor.

A Tabela 3 evidencia os dados relativos e absolutos segundo a prestação de serviços odontológicos das gestantes atendidas na UBS de estudo: 58,30% das gestantes informaram que o tipo de serviço utilizado na última consulta ao cirurgião-dentista foi no SUS. Com relação à percepção de saúde bucal, 79,20% das gestantes responderam “regular”. As gestantes também informaram sua frequência de ida ao cirurgião-dentista, prevalecendo ‘duas ou mais vezes ao ano’ (75% das respondentes). E, por fim, foram questionadas sobre quando foi a última consulta ao dentista, onde a maioria informou que foi com menos de 02 anos.

Tabela 3. Distribuição dos dados relativos e absolutos de acordo com a prestação de serviços odontológicos das gestantes atendidas em uma UBS do município de Iturama/MG. 2023.

Perguntas	Categoria	n (%)
Tipo de serviço utilizado na última consulta ao dentista?	Sistema Único de Saúde	14 (58,30%)
	Plano de Saúde	3 (12,50%)
	Consulta Particular	7 (29,20%)
Como você avalia a sua percepção de saúde bucal?	Excelente/boa	5 (20,80%)
	Regular	19 (79,20%)
	Péssima/ruim	0 (0,0%)
Frequência de ida ao dentista?	Uma vez ao ano	5 (20,80%)
	Duas ou mais vezes ao ano	18 (75,00%)
	Não frequenta	1 (4,20%)
Última consulta no dentista?	Menos de 02 anos	21 (87,50%)
	Mais de 02 anos	3 (12,50%)

Fonte: do próprio autor.

5. Discussão

A gestação é um período de mudanças fisiológicas, somáticas, sociais e psicológicas na vida da mulher. A gestante também pode apresentar alterações na

sua cavidade bucal, tornando-a mais susceptível às doenças bucais, como cárie dentária, gengivite, e doença periodontal (RIAZ et al., 2020). O Ministério da Saúde tem incentivado a realização do Pré-Natal Odontológico como medida para a qualificação do pré-natal oferecido na Atenção Primária à Saúde. Entretanto, muitas gestantes ainda desconhecem os reais benefícios dessa prática para ela e para seus futuros filhos.

Na Unidade de Saúde local do estudo, o fluxo de agendamento de gestantes acompanha a abertura do pré-natal, ou seja, o enfermeiro abre o pré-natal e a gestante já é agendada para consulta odontológica. Nesta unidade, na época de coleta dos dados, ocorriam grupos de gestantes mensalmente, episódios em que se realizavam orientações gerais de saúde, e também voltadas a linhas de cuidado específicas, como a própria saúde bucal, por equipes multiprofissionais.

Diante dos resultados apresentados, a maior parte das gestantes se encontra na faixa etária de 21 a 30 anos (62,50% das gestantes entrevistadas); esses dados são similares aos obtidos por NASCIMENTO et. al (2023) e CUNHA E LEITE (2021). Sabe-se que mães jovens são mais receptivas às informações fornecidas pelos profissionais, permitindo, assim, uma maior adesão ao tratamento odontológico (LOPES et al., 2019).

Um dado relevante é que apenas 8,20% das participantes concluíram o ensino superior e, 29,20% concluíram o ensino médio; há relatos na literatura de que gestantes com baixo nível de escolaridade têm menor chance de ter acompanhamento com o cirurgião-dentista durante o período gestacional (BRESSANE et al., 2011). Neste paradigma, o fortalecimento e consolidação das Equipes de Saúde Bucal na APS torna-se de grande necessidade, pois irá propiciar o acesso das gestantes aos serviços odontológicos com estabelecimentos de vínculos, uma vez que o acesso ao setor privado é mais restrito (ESPOSTI et al., 2016).

De acordo com os resultados desse estudo, 58,30% relataram ter mais de uma gestação. Alguns autores afirmam que, as mães na sua primeira gestação são mais receptivas às orientações e ações de promoção de saúde relacionadas a sua

saúde e a do bebê (LAZZARIN et al., 2021; SOUZA et al., 2021). Além disso, a mulher grávida torna-se mais participativa nos processos de orientação, e o seu contato com os serviços relacionados à saúde, por exemplo, é mais frequente.

Neste sentido, a gravidez é um momento muito importante na vida da mulher, uma vez que representa uma oportunidade de aprendizado e de criação de vínculos mais fortes, que deve ser aproveitada por parte de médicos, cirurgiões-dentistas, nutricionistas, agentes comunitários de saúde, e demais categorias que atuam na APS. Verifica-se neste estudo que, a maioria das gestantes (83,30%) gostaria de receber mais orientações sobre o Pré-Natal Odontológico, sendo que 17 (70,80%) gestantes avaliadas afirmaram não conhecer sobre essa temática. Embora o Brasil tenha políticas públicas de saúde bucal, incluindo mais recentemente o Previne Brasil, os índices de atendimento do Pré-Natal Odontológico ainda são baixos (LYRA et al 2021). Salienta-se que, no período em que ocorreu a coleta de dados, 2023, o Programa de financiamento da APS era o chamado Previne Brasil, cujo indicador para saúde bucal era, unicamente, o atendimento odontológico às gestantes. Ou seja, o Pré-Natal Odontológico era política prioritária para o Ministério da Saúde (SCHÖNHOLZER et al., 2023). Ainda assim, muitos municípios apresentavam dificuldades em atingir o parâmetro considerado “Ótimo” (igual ou acima de 60% de cobertura).

Estudos que analisaram o desempenho dos indicadores do Previne Brasil apontam desafios concretos na atenção odontológica a gestantes (ZANACHI et al., 2024; SCHÖNHOLZER et al. 2023) identificaram fatores contextuais organizacionais e de estrutura da APS que influenciam negativamente o desempenho do serviço odontológico às gestantes, dificultando o alcance das metas pactuadas. Da mesma forma, análise da proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado revela que, mesmo após a implementação do Previne Brasil, os valores observados permanecem significativamente abaixo das metas estabelecidas, refletindo limitações do modelo de financiamento e da própria construção do indicador.

É importante se destacar, para complementar esta discussão, que os resultados de indicadores do Previne Brasil foram melhores em municípios que possuíam maior cobertura de Equipes de Saúde da Família e Equipes de Saúde Bucal. Desta maneira, evidencia-se que o sucesso de políticas públicas e qualificação do cuidado está diretamente relacionado ao financiamento da APS e consequente melhora em sua cobertura (SOUZA et al. 2022). O município de Iturama-MG, em dezembro de 2023, possuía 73,61% de cobertura pela APS (BRASIL, 2023).

Ademais, surge mais um nó crítico, desta vez cultural, que pode explicar a dificuldade em acompanhamento e adesão ao tratamento odontológico. Segundo Moimaz et al. (2017), ainda persistem mitos e crenças populares que dificultam o acesso e a oferta do cuidado odontológico adequado durante a gravidez. Esses fatores incluem a crença de que tratamentos odontológicos são inseguros para a gestante ou o feto, assim como uma fragilidade no preparo dos profissionais para desmistificar tais crenças, o que pode contribuir para a subutilização dos serviços de saúde bucal no pré-natal.

As gestantes foram questionadas se deveriam cuidar mais dos dentes durante a gravidez; 91,70% responderam afirmativamente. Esse resultado está em consonância na literatura, que aponta que a maioria das gestantes reconheceu a importância do cuidado bucal no período gestacional (NASCIMENTO et al., 2023); (MENDES et al., 2022).

Com relação à condição autorreferida de saúde bucal, as gestantes realizaram uma avaliação positiva, visto que a classificaram como “excelente/boa” em 20,80% e “regular” em 79,20%. Esses resultados também seguem tendências observadas em estudos semelhantes (NASCIMENTO et al., 2023; MENDES et al., 2022; LIMA et al., 2024).

Estudos prévios indicam a persistência de mitos e crenças equivocadas entre gestantes, como a ideia de que a gravidez, por si só, seria responsável pelo surgimento de cárie dentária ou pelo “enfraquecimento” dos dentes durante esse período (VASCONCELOS et al., 2012). Tais percepções, amplamente

disseminadas no senso comum, estão historicamente associadas às alterações hormonais da gestação, embora não encontrem respaldo científico direto (MOIMAZ et al., 2017; CODATO et al., 2011). A literatura é consistente ao afirmar que a gravidez não constitui fator etiológico da cárie dentária, sendo esta uma doença multifatorial relacionada principalmente aos hábitos alimentares, à higiene bucal e ao controle do biofilme dental (FEJERSKOV E KIDD, 2015).

No presente estudo, observou-se que a maioria das participantes (70,80%) reconheceu que a gravidez não causa cárie dentária, resultado que converge com achados recentes que demonstram avanço no nível de conhecimento das gestantes acerca da saúde bucal durante o período gestacional (NASCIMENTO et al., 2023). Contudo, chama a atenção o fato de que 29,20% das gestantes ainda acreditam que a gravidez possa provocar cárie, evidenciando a permanência de concepções equivocadas que podem impactar negativamente o autocuidado e a busca por acompanhamento odontológico.

Esse achado reforça a necessidade de ações educativas sistemáticas no pré-natal, com ênfase na desmistificação de crenças relacionadas à saúde bucal na gestação. A atuação integrada das equipes de saúde, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde é fundamental para qualificar a informação oferecida às gestantes, fortalecer práticas preventivas e reduzir a reprodução de mitos que historicamente contribuem para a negligência do cuidado odontológico nesse período (MOIMAZ et al., 2014; BRASIL, 2022). Dessa forma, a educação em saúde configura-se como estratégia central para ampliar o conhecimento das gestantes e promover melhores desfechos em saúde bucal materna.

Quando questionadas acerca da última consulta odontológica, observou-se que 87,5% das gestantes relataram ter realizado atendimento odontológico há menos de dois anos. Além disso, 75% informaram frequentar o dentista duas ou mais vezes ao ano, enquanto 20,80% relataram uma consulta anual, evidenciando uma frequência regular de utilização dos serviços odontológicos. Esses achados indicam que as gestantes participantes do estudo reconhecem a importância do acompanhamento odontológico, inclusive durante o período gestacional.

Tal resultado dialoga com a literatura que aponta que as mulheres, de modo geral, utilizam mais os serviços de saúde do que os homens, em razão de fatores biológicos, socioculturais e da maior inserção histórica das políticas públicas voltadas à saúde da mulher, como o pré-natal e o planejamento reprodutivo (LEVORATO et al., 2014). Estudos baseados na Pesquisa Nacional de Saúde demonstram que as mulheres apresentam maior prevalência de consultas médicas e odontológicas, além de maior adesão a ações preventivas, quando comparadas aos homens (IBGE, 2020).

No campo da saúde bucal, esses achados também refletem os avanços promovidos pelo Ministério da Saúde na ampliação do acesso aos serviços odontológicos, especialmente a partir da consolidação da Política Nacional de Saúde Bucal, com a implementação da estratégia Brasil Sorridente, a inserção das Equipes de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família e, mais recentemente, a inclusão do indicador específico para atendimento odontológico de gestantes.

Dessa forma, a elevada frequência de consultas odontológicas observada neste estudo pode ser compreendida como resultado tanto da maior busca feminina por serviços de saúde, quanto nos avanços institucionais na organização do acesso à atenção em saúde bucal no SUS, reforçando a importância da manutenção e qualificação das políticas públicas voltadas ao cuidado integral da mulher.

Apesar de avanços promissores, por meio de políticas do Ministério da Saúde, com relação ao Pré-Natal Odontológico, ainda é necessário o fortalecimento dessa temática nos Programas de Educação Permanente aos profissionais que atuam na APS. Pois, através de um questionamento crítico, abre-se uma possibilidade de resposta incômoda: “se não fosse meta, o Pré-Natal Odontológico seria estimulado pelos profissionais às gestantes?”.

Assim, este estudo torna-se relevante ao evidenciar que a efetivação do Pré-Natal Odontológico na Atenção Primária à Saúde não pode se limitar ao cumprimento de metas ou indicadores de desempenho, exigindo a reorganização dos processos de trabalho, o fortalecimento da educação permanente das equipes

e a incorporação sistemática de ações educativas que enfrentem mitos e barreiras culturais, de modo a transformar o cuidado odontológico à gestante em prática rotineira, integrada e eticamente comprometida com a integralidade do cuidado no SUS. Apesar do Ministério da Saúde tratar deste tema como prioridade, a realidade das equipes da ponta pode mascarar demandas do território e induzir práticas paternalistas que objetivam metas, e não o cuidado em si. Há também a problemática de baixa cobertura de ESF em alguns municípios (relacionada com o subfinanciamento da APS), conforme já exposto, o que torna as agendas médicas e odontológicas mais rígidas, sobrando pouco espaço para o desenvolvimento de promoção de saúde e práticas educativas.

Os autores da presente pesquisa entendem que o tamanho amostral e a unicentricidade podem representar barreiras quanto a generalização e a inferência estatística, como forma de se expandir e caracterizar a APS e as problemáticas do Pré-Natal Odontológico com os achados do estudo. Entretanto, tais evidências, mesmo com uma amostra nesses moldes, foram corroboradas por estudos semelhantes, desenvolvidos a nível nacional. Ou seja, é mais uma ferramenta que mostra e comprova nós críticos e características semelhantes verificadas em outras localidades, populações e territórios. Desta maneira, a discussão deste estudo torna-se válida e coerente, por estar convergindo justamente aos resultados de outras pesquisas com a mesma temática. Ainda assim, pode se tornar razoável a proposta de, para nossa conclusão, adotar-se um tom científico mais voltado a indícios, e não generalizações absolutas.

Ademais, embora o Pré-Natal Odontológico seja adotado como conceito central no presente estudo, é importante reconhecer que sua investigação ocorreu de forma indireta, a partir da percepção das gestantes e de variáveis relacionadas ao conhecimento, ao acesso à informação e à utilização de serviços odontológicos durante a gestação. Não houve, no instrumento utilizado, uma definição operacional explícita que distinguisse claramente a realização de uma consulta odontológica pontual da participação em um acompanhamento odontológico integrado às rotinas do pré-natal.

Nesse sentido, o questionário contemplou dimensões distintas, porém não totalmente discriminadas, como: (i) o conhecimento do termo “pré-natal odontológico”; (ii) a realização prévia de consultas odontológicas, independentemente do momento gestacional; e (iii) o recebimento de orientações relacionadas à saúde bucal na gravidez. A ausência de questões específicas sobre encaminhamento formal pela equipe do pré-natal, registro em prontuário ou seguimento sistemático pelo cirurgião-dentista limita a identificação precisa da inserção das participantes em um modelo de cuidado odontológico efetivamente integrado à atenção pré-natal.

Essa ambiguidade pode influenciar a interpretação dos achados, uma vez que a ida ao dentista durante a gestação não necessariamente caracteriza a vivência do Pré-Natal Odontológico em sua concepção ampliada, conforme preconizado pelas políticas públicas de saúde bucal e pela Atenção Primária à Saúde. O Pré-Natal Odontológico pressupõe não apenas o atendimento clínico, mas também a articulação multiprofissional, o acolhimento, a educação em saúde, o acompanhamento longitudinal e a inserção do cuidado odontológico no projeto terapêutico do pré-natal.

Por outro lado, os resultados relacionados à percepção das gestantes, ao reconhecimento da importância do cuidado bucal na gravidez e à persistência de mitos sobre o atendimento odontológico nesse período revelam aspectos relevantes do acesso simbólico e informacional, os quais constituem componentes fundamentais da integralidade do cuidado. Assim, ainda que o instrumento não permita afirmar a realização sistemática do Pré-Natal Odontológico, ele evidencia fragilidades na comunicação, na educação em saúde e na integração entre as equipes, elementos frequentemente apontados na literatura como entraves à efetivação dessa estratégia no cotidiano dos serviços.

Dessa forma, os achados devem ser interpretados à luz dessa limitação metodológica, reforçando a necessidade de que estudos futuros adotem instrumentos capazes de diferenciar, de maneira mais precisa: (i) o conhecimento conceitual sobre o pré-natal odontológico; (ii) a realização de atendimento

odontológico durante a gestação atual; (iii) o encaminhamento ou registro desse cuidado no contexto do pré-natal; e (iv) as orientações específicas recebidas ao longo da gestação. Tal refinamento metodológico contribuirá para maior validade interna, melhor comparabilidade entre estudos e maior robustez na avaliação da integralidade do cuidado à saúde bucal no ciclo gravídico-puerperal.

Por fim, evidências apontam que agravos relacionados à saúde bucal estão associados a desfechos adversos da gestação, como pré-eclâmpsia, parto prematuro e baixo peso ao nascer, reforçando a relevância da saúde bucal no contexto da saúde materno-infantil (SILVA et al., 2023). Nesse sentido, o Pré-Natal Odontológico configura-se como estratégia essencial para a prevenção, o diagnóstico precoce e o manejo adequado dessas condições, contribuindo para a redução de riscos tanto para a gestante quanto para o feto. Dessa forma, as Unidades da Estratégia Saúde da Família constituem um espaço privilegiado para a organização e a oferta do cuidado odontológico à gestante. O cirurgião-dentista desempenha papel fundamental nesse processo, ao integrar o acompanhamento odontológico à rotina do pré-natal, em articulação com os demais profissionais da equipe multiprofissional, como médicos e enfermeiros. Essa atuação integrada favorece a construção de um cuidado contínuo, resolutivo e alinhado aos princípios da integralidade e da atenção centrada na gestante, conforme preconizado pelas políticas públicas de saúde (SILVEIRA et al., 2017).

6. Conclusão

Os achados deste estudo evidenciam que, embora a maioria das gestantes atendidas no município de Iturama-MG reconheça a importância do cuidado com a saúde bucal durante a gestação e apresente frequência regular de consultas odontológicas, persiste um importante déficit de informação e conhecimento específico sobre o Pré-Natal Odontológico. A elevada proporção de gestantes que desconhecem essa prática, associada à permanência de mitos e crenças equivocadas sobre o atendimento odontológico na gravidez, aponta fragilidades na comunicação e na integração das ações de saúde bucal no âmbito da Atenção

Primária à Saúde. Conclui-se que o fortalecimento do Pré-Natal Odontológico exige não apenas a ampliação do acesso aos serviços, mas também investimentos contínuos em educação em saúde e educação permanente das equipes, de modo a qualificar o cuidado, promover a autonomia das gestantes e consolidar a integralidade da atenção à saúde materno-infantil no SUS.

7. Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Cobertura da Atenção Primária (PNS 2020–2023). Relatórios APS. Disponível em: <https://relatorioaps.saude.gov.br/cobertura/pns>. Acesso em: 27 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 16 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. Diretriz para a prática clínica odontológica na Atenção Primária à Saúde: tratamento em gestantes. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 43 p.

BRESSANE, L. B.; COSTA, L. N. B. S.; VIEIRA, J. M. R.; REBELO, M. A. B. Oral health conditions among pregnant women attended to at a health care center in Manaus, Amazonas, Brazil. *Revista Odonto Ciência*, v. 26, n. 4, p. 291–296, 2011.

CASTAÑO-SUÁREZ, L.; PATERNINA-MEJÍA, G. Y.; VÁSQUEZ OLMOS, L. D.; et al. Linking periodontitis to adverse pregnancy outcomes: a comprehensive review and meta-analysis. *Current Oral Health Reports*, v. 11, p. 125–137, 2024. DOI: 10.1007/s40496-024-00371-6.

CODATO, L. A. B.; NAKAMA, L.; CORDONI JÚNIOR, L. Atenção odontológica à gestante: papel dos profissionais de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p. 2297–2301, abr. 2011. DOI: 10.1590/S1413-81232011000400029.

CUNHA, R. O.; LEITE, I. C. G. Condição de saúde bucal e a percepção sobre atenção odontológica de gestantes. *HU Revista*, Juiz de Fora, v. 47, p. 1–8, 2021.

ESPOSTI, C. D. D.; CAVACA, A. G.; CÔCO, L. S. A.; SANTOS-NETO, E. T.; OLIVEIRA, A. E. As dimensões do acesso aos serviços de saúde bucal na mídia impressa. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 19–30, 2016.

FEJERSKOV, O.; KIDD, E. Dental caries: the disease and its clinical management. 3. ed. Oxford: Wiley-Blackwell, 2015.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pesquisa Nacional de Saúde: 2019. Rio de Janeiro: IBGE, 2020.

LAZZARIN, H. C.; PONCIO, C. J.; DAMACENO, R. D. P.; DEGASPERI, J. U. Percepção das gestantes atendidas no Sistema Único de Saúde sobre o pré-natal odontológico. *Arquivos do MUDI*, Maringá, v. 25, n. 1, p. 116–127, 2021.

LEVORATO, C. D. et al. Fatores associados à procura por serviços de saúde numa perspectiva relacional de gênero. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p. 1263–1274, 2014.

LIMA, L. S. D. M. M.; ANDRADE, T. M. D.; SILVA FILHO, M. A. P. Cuidado em saúde bucal na gestação: percepção das gestantes do SUS sobre o pré-natal odontológico. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, [S. l.], v. 6, n. 10, p. 2240–2252, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n10p2240-2252. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/3924>. Acesso em: 27 jan. 2026.

LOE, H.; SILNESS, J. Periodontal disease in pregnancy: prevalence and severity. *Acta Odontologica Scandinavica*, 1963.

LOPES, I. K. R.; PESSOA, D. V. M.; MACÊDO, G. L. Autopercepção do pré-natal odontológico pelas gestantes de uma unidade básica de saúde. *Revista Ciência Plural*, Natal, v. 4, n. 2, p. 60–72, 2019.

LYRA, C. O.; ALEXANDRE, R. P.; SENA, A. L. F.; MARTINS, J. L. A importância do tratamento odontológico no pré-natal. *EACAD*, v. 2, n. 3, p. 1–8, 2021.

MENDES, S. A.; MORETI, L. C. T.; SILVA, P. I. B. P. A importância da educação em saúde para a promoção da saúde bucal no período gestacional. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v. 8, n. 5, p. 36748–36767, maio 2022.

MOIMAZ, S. A. S.; RÓS, D. T.; SALIBA, T. A.; GARBIN, C. A. S. Aspectos da saúde geral e bucal de gestantes de alto risco: revisão da literatura. *Journal of Health Science Institute*, v. 35, n. 3, p. 223–230, 2017. Disponível em: https://repositorio.unip.br/wp-content/uploads/2020/12/V35_n3_2017_p223a230.pdf. Acesso em: 27 jan. 2026.

NASCIMENTO, R. P.; ROCKENBACH, V. B. M. Pré-natal odontológico: percepção das gestantes atendidas no município de Vilhena-RO. *Revista Ciência Plural*, [S. l.], v. 9, n. 3, p. 1–18, 2023. DOI: 10.21680/2446-7286.2023v9n3ID31317. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/31317>. Acesso em: 27 jan. 2026.

PICCININI, C. A.; GOMES, A. G.; NARDI, T.; LOPES, R. S. Gestação e a constituição da maternidade. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 13, n. 1, p. 63–72, 2008.

RIAZ, A.; JAVED, M. Q.; CHAUDHARY, F. A.; KHAN, A. K. Knowledge, attitude, and practices of pregnant women regarding oral health at Railway Hospital Rawalpindi. *Pakistan Journal of Medical and Health Sciences*, v. 14, n. 3, p. 738–743, 2020.

SCH NHOLZER, T. E.; ZACHARIAS, F. C. M.; AMARAL, G. G.; FABRIZ, L. A.; SILVA, B. S.; PINTO, I. C. Performance indicators of Primary Care of the Previn e Brasil Program. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 31, e4008, 2023. DOI: 10.1590/1518-8345.6640.4008.

SILK, H. et al. Oral health during pregnancy. *American Family Physician*, 2008.

SILVA JÚNIOR, M. F. S.; SARAIVA, L. M.; et al. Fatores contextuais do desempenho do atendimento odontológico para gestantes na Atenção Básica entre municípios baianos. *S ude em Debate*, Rio de Janeiro, v. 48, n. 140, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.org/j/sdeb/i/2024.v48n140/>. Acesso em: 27 jan. 2026.

SILVA, C. C.; SAVIAN, C. M.; PREVEDELLO, B. P.; ZAMBERLAN, C.; DALPIAN, D. M.; SANTOS, B. Z. Acesso e utilização de serviços odontológicos por gestantes: revisão integrativa da literatura. *Ciência & S ude Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 3, p. 827–835, 2020.

SILVEIRA, J. L. G. C.; ABRAHAM, M. W.; FERNANDES, C. H. Gestação e saúde bucal: significado do cuidado em saúde bucal por gestantes não aderentes ao tratamento. Revista de APS, Juiz de Fora, v. 19, n. 4, p. 568–574, 2017.

SOUZA, G. C. A.; MEDEIROS, R. C. F.; RODRIGUES, M. P.; EMILIANO, G. B. G. Atenção à saúde bucal de gestantes no Brasil: uma revisão integrativa. Revista Ciência Plural, Natal, v. 7, n. 1, p. 124–146, 2021.

SOUZA, S. S.; CUNHA, A. C. Previne Brasil: o desempenho dos municípios de Santa Catarina. Enfermagem Revista, Belo Horizonte, v. 25, n. 2, 2022.

VASCONCELOS, R. G.; VASCONCELOS, M. G.; MAFRA, R. P.; ALVES JÚNIOR, L. C.; QUEIROZ, L. M. G.; BARBOZA, C. A. G. Atendimento odontológico a pacientes gestantes: como proceder com segurança. Revista Brasileira de Odontologia, v. 69, n. 1, p. 56–61, jan./jun. 2012.

VIEIRA, D. R. P.; FEITOSA, D. M. Z.; ALVES, M. S. C.; CRUZ, M. C. F. N.; LOPES, F. F. Associação entre doença periodontal na gravidez e parto pré-termo e baixo peso ao nascer. Odontologia Clínico-Científica, Recife, v. 9, n. 4, p. 311–314, 2010.

ZANACHI, J. A.; DE LORENZO, H. C.; NASCIMENTO, A. S. Indicadores do programa Previne Brasil e a gestão na atenção primária. Revista Caderno Pedagógico, Curitiba, v. 21, n. 7, p. 1–38, 2024.

Anexo 1

QUESTIONÁRIO DA PESQUISA

1. Idade:

() 15 a 20 anos

() 21 a 30 anos

() 31 a 49 anos

() 50 anos ou mais

2. Primeira Gestação?

() Sim

() Não

3. Grau de Escolaridade:

() Não sabe ler

() Ensino fundamental incompleto

() Ensino fundamental

() Ensino médio incompleto

() Ensino médio

() Nível Superior

4. Ocupação:

() Do lar

() Trabalha fora

() Estudante

5. Você acha que deve cuidar mais dos dentes durante a gravidez?

() Sim

() Não

6. Você tem medo de realizar tratamento odontológico durante a gravidez?

() Sim

() Não

7. Você teve algum problema na boca que a deixou preocupada?

() Sim

() Não

8. Você teve problemas para mastigar os alimentos?

() Sim

() Não

9. Você recebeu orientação sobre tratamento dentário na gestação?

() Sim

() Não

10. Você percebeu sangramento na gengiva durante a gravidez?

() Sim

() Não

11. Você teve ou tem algum problema com os dentes?

() Sim

() Não

12. Você acha que a gravidez causa cárie?

() Sim

() Não

13. Você sabe o que é 'pré-natal odontológico'?

() Sim

() Não

14. Acha o acesso a informação sobre pré-natal odontológico precário?

() Sim

() Não

15. Gostaria de receber mais orientações sobre o assunto?

() Sim

() Não

16. Tipo de serviço utilizado na última consulta ao dentista?

() Sistema Único de Saúde (SUS)

() Plano de Saúde

() Consulta Particular

17. Como você avalia a sua percepção de saúde bucal?

() Excelente/boa

() Regular

() Péssima/ruim

18. Frequência de ida ao dentista:

() Uma vez ao ano

() Duas ou mais vezes ao ano

() Não frequenta

19. Última consulta no dentista:

() Menos de 02 anos

() Mais de 02 anos