



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS VIII – PROFESSORA MARIA DA PENHA – ARARUNA
CENTRO DE CIÊNCIAS, TECNOLOGIA E SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA
CURSO DE ODONTOLOGIA**

TAUANY MARIA DA ROCHA BORGES LEAL

**ATENÇÃO ODONTOLÓGICA NA GESTAÇÃO: PERFIL DE
CONHECIMENTO DE UMA POPULAÇÃO
DE CIRURGIÕES-DENTISTAS**

ARARUNA-PB

2023

TAUANY MARIA DA ROCHA BORGES LEAL

**ATENÇÃO ODONTOLÓGICA NA GESTAÇÃO: PERFIL DE
CONHECIMENTO DE UMA POPULAÇÃO
DE CIRURGIÕES-DENTISTAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Coordenação do Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, Campus VIII, como requisito parcial à obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

Área de concentração: Saúde coletiva

Orientador: Prof. Dr. Manuel Antonio Gordón-Núñez

ARARUNA-PB

2023

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

L435a Leal, Tauany Maria da Rocha Borges.
Atenção odontológica na gestação [manuscrito] : perfil de conhecimento de uma população de cirurgiões-dentistas / Tauany Maria da Rocha Borges Leal. - 2023.
37 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências, Tecnologia e Saúde, 2023.

"Orientação : Prof. Dr. Manuel Antonio Gordón-Núñez, Departamento de Odontologia - CCBS. "

1. Gestantes. 2. Saúde bucal. 3. Assistência Odontológica.

I. Título

21. ed. CDD 618.2

TAUANY MARIA DA ROCHA BORGES LEAL

ATENÇÃO ODONTOLÓGICA NA GESTAÇÃO: PERFIL DE
CONHECIMENTO DE UMA POPULAÇÃO
DE CIRURGIÕES-DENTISTAS

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado a Coordenação do Curso de
Odontologia da Universidade Estadual da
Paraíba, Campus VIII, como requisito
parcial à obtenção do título de Cirurgião-
Dentista.

Área de concentração: Saúde coletiva

Aprovada em: 13 / 11 / 2023.

BANCA EXAMINADORA

Documento assinado digitalmente
gov.br MANUEL ANTONIO GORDON NUNEZ
Data: 15/11/2023 23:31:24-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Prof. Me., Ph.D. Manuel Antonio Gordón-Núñez (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof., Me., Dr. John Lennon Cunha Silva
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profa. Júlia Quintela Brandão de Gusmão
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

DEDICATÓRIA

À Deus, por ter me capacitado e me ajudado até aqui. E aos meus pais, por terem sonhado junto comigo, DEDICO.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	06
2 METODOLOGIA.....	08
3 RESULTADOS.....	09
4 DISCUSSÃO.....	15
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	22
REFERÊNCIAS.....	23
ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA.....	27
APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	31
APÊNDICE B – FORMULÁRIO.....	33

ATENÇÃO ODONTOLÓGICA NA GESTAÇÃO: PERFIL DE CONHECIMENTO DE UMA POPULAÇÃO DE CIRURGIÕES-DENTISTAS

DENTAL CARE IN PREGNANCY: KNOWLEDGE PROFILE OF A POPULATION OF DENTAL SURGEONS

Tauany Maria Da Rocha Borges Leal¹

Manuel Antonio Gordón-Núñez²

RESUMO

O período gestacional é uma fase fisiológica complexa, caracterizada por diversas mudanças físicas, psicológicas, hormonais e comportamentais que podem ter influência, direta ou indireta, na saúde bucal da gestante, podendo influenciar no risco de desenvolvimento de determinadas alterações orais. O cirurgião-dentista deve estar apto a diagnosticar, tratar e orientar corretamente as gestantes, visando potencializar o cuidado integral à saúde materno-infantil. Este estudo objetivou avaliar o perfil de conhecimento de uma população de cirurgiões-dentistas (CD) sobre a atenção odontológica durante a gestação. Foram entrevistados 269 CD, que responderam a 18 questões sobre o perfil do profissional e condutas adotadas durante o atendimento odontológico de pacientes gestantes. Os dados foram analisados mediante estatística descritiva. Observou-se que a maioria dos entrevistados eram mulheres (n=189), com idades variando de 20 a 65 anos. A maioria relatou ter recebido informações sobre a saúde bucal (n=252), orienta sobre a realização do pré-natal odontológico (n=241), orienta sobre o consumo controlado de açúcar (n=266), não prescreve suplementação com flúor (n=150), considera que o atendimento odontológico comum pode ser realizado em qualquer trimestre (n=184), acreditava que a gestação pode gerar problemas de saúde bucal (n=256), relatou conhecer as alterações bucais mais frequentes na gestação (n=261). A maioria dos(as) profissionais considerava que saúde bucal inadequada pode causar problemas na gestação (n= 267) e consideravam que o ideal é que a gestante realize consulta odontológica a cada três meses (n=130), podendo realizar qualquer tratamento nessas consultas. Conclui-se que embora grande parte da amostra avaliada realizava atendimento odontológico a gestantes, destaca-se um perfil de conhecimento consideravelmente positivo. Entretanto, ainda existem lacunas no conhecimento de alguns profissionais, refletindo a necessidade de um reforço na formação acadêmica e desenvolvimento de competências que tornem uma considerável maioria de profissionais da odontologia aptos para a identificação dos principais agravos à saúde bucal em gestantes e o seu adequado manejo em segurança para o binômio mãe-feto.

Palavras-chave: Gestantes; Saúde bucal; Cuidado Pré-Natal; Assistência Odontológica.

¹Graduanda do curso de Odontologia da UEPB, campus VIII, Araruna-PB. tauanyleal17@gmail.com

²Doutor em Patologia Oral e docente da UEPB, campus VIII, Araruna-PB.

godonnunez152631@servidor.uepb.edu.br

ABSTRACT

The gestational period is a complex physiological phase, characterized by several physical, psychological, hormonal and behavioral changes that can have a direct or indirect influence on the pregnant woman's oral health, potentially influencing the risk of developing certain oral changes. The dentist must be able to correctly diagnose, treat and guide pregnant women, aiming to enhance comprehensive care for maternal and child health. This study aimed to evaluate the knowledge profile of a population of dental surgeons (DC) about dental care during pregnancy. 269 CDs were interviewed, who answered 18 questions about the professional's profile and conduct adopted during dental care for pregnant patients. The data were analyzed using descriptive statistics. It was observed that the majority of interviewees were women (N= 169), with ages ranging from 20 to 65 years old. The majority reported having received information about oral health (n=252), guidance on dental prenatal care (n=241), guidance on controlled sugar consumption (n=266), and did not prescribe fluoride supplementation (n=150), considers that common dental care can be provided in any trimester (n=184), believed that pregnancy can cause oral health problems (n=256), reported knowing the most frequent oral changes during pregnancy (n =261). The majority of professionals considered that inadequate oral health could cause problems during pregnancy (n= 267) and considered that the ideal is for pregnant women to have a dental appointment every three months (n=130), and they could carry out any treatment during these appointments. It is concluded that although a large part of the sample evaluated provided dental care to pregnant women, a considerably positive knowledge profile stands out. However, there are still gaps in the knowledge of some professionals, reflecting the need to reinforce academic training and development of skills that make a considerable majority of dentistry professionals capable of identifying the main oral health problems in pregnant women and their appropriate management. safe for the mother-fetus binomial.

Keywords: Pregnant women; Oral health; Prenatal care; Dental care.

1 INTRODUÇÃO

O período gestacional é uma fase fisiológica complexa, caracterizada por diversas mudanças físicas, psicológicas, hormonais e comportamentais que podem ter influência, direta ou indireta, na saúde bucal da gestante (Neto; Costa, 2023). Tais fatores podem influenciar no risco de desenvolvimento de determinadas alterações orais. Entretanto, grande parte desta população ainda desconhece as implicações que o déficit na saúde oral pode acarretar sobre seu bem-estar, no percurso da gravidez e, conseqüentemente, na saúde oral e geral dos filhos (Anúnciação; Azevedo; Pereira, 2023).

De acordo com o Ministério da Saúde (Brasil, 2022), o pré-natal odontológico trata-se de uma etapa essencial e que deve estar incluída nas consultas de pré-natais da gestante, visando identificar riscos à saúde bucal, necessidade de tratamento odontológico e levando informações sobre a saúde materno-infantil. Considerando os múltiplos fatores envolvidos neste período, observa-se a importância da ação orquestrada da equipe multiprofissional pré-natal para potencializar a efetiva atenção, sob um olhar humanizado e integral da gestante (Siqueira; Costa; Junior, 2020).

O pré-natal odontológico deve ser estimulado como medida de saúde pública possibilitando a atuação integrada das equipes de saúde. Contudo, atualmente ainda existem profissionais que hesitam em direcionar as gestantes para a realização do tratamento odontológico, devido a repercussão de mitos existentes e à falta da divulgação sobre a importância do atendimento odontológico neste período. Nesse contexto, um estudo mostrou que cerca de 50% das pacientes que tiveram dor durante a gravidez não procuraram atendimento devido a equívocos sobre os tratamentos odontológicos. Já 40% das mulheres adiaram o tratamento odontológico devido a orientações médicas e 10 % devido a orientações dos próprios dentistas, que aconselharam a realizar os tratamentos após o parto, por medo de colocar em risco a vida da mãe e do feto (Ali; Eltayeb; Osman, 2020).

É sugerido que a problemática de falta de adesão de alguns profissionais da odontologia ao atendimento de mulheres gestantes perpassa por diversos fatores, mas a maioria dos casos, pode estar relacionada a deficiências das matrizes curriculares de alguns cursos de graduação em odontologia, onde o assunto não é abordado ou até mesmo tratado superficialmente, como conteúdos isolados em alguns componentes curriculares inespecíficos sobre o assunto. Face ao exposto, muitos profissionais exercem a vida profissional deficientes de conhecimentos adequados ou inseguros sobre o manejo de pacientes gestante. Além disso, contribuem para o cenário negativo em relação à atenção odontológica durante a gestação, mitos e crenças populares que complicam o panorama da atuação odontológica no período gestacional (Braz *et al.*, 2010, Martins *et al.*, 2013).

Assim, observa-se que a atenção em saúde bucal da gestante apresenta inúmeros desafios relacionados ao acesso aos serviços de saúde para a gestante, aos mitos e ao desconhecimento sobre o assunto entre alguns profissionais e pacientes. Este fato constitui um problema, tendo em vista que as gestantes devem ser encaminhadas para as consultas preventivas odontológicas a partir da confirmação da gravidez, onde as complicações bucais existentes devem ser reconhecidas e tratadas precocemente, evitando a possibilidade de repercussões mais graves para a mãe e para o bebê (Ali; Eltayeb; Osman, 2020).

Face ao exposto, objetivou-se com este estudo identificar o perfil de uma população de Cirurgiões-dentistas acerca do conhecimento sobre atenção odontológica na gestação.

2 METODOLOGIA

Este estudo de caráter transversal, observacional e descritivo, foi realizado a partir de informações extraídas do banco de dados coletados nas ações de intervenções extensionistas do Grupo de Apoio à Saúde Bucal de Gestantes (GASBGE) da Universidade Estadual da Paraíba – Campus VIII – Araruna/PB. Participaram do estudo cirurgiões-dentistas atuantes em rede pública, particular e/ou pública-particular de atendimento odontológico no Estado da Paraíba. O projeto geral do qual deriva a atual pesquisa foi submetido à apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEPB e aprovado mediante parecer nº 3.790.103 (Anexo A).

Os(as) participantes foram informados(as) sobre os objetivos e metodologia do estudo, dando seu consentimento através da assinatura de um Termo de Consentimento Livre Esclarecido – TCLE (Apêndice A), ficando uma cópia com o profissional e outra com a pesquisadora, garantindo a segurança, o anonimato e o sigilo de todas as informações compartilhadas.

Após uma breve explicação dos objetivos, metodologia do estudo, os(as) voluntários(as) responderam a um formulário contemplando dados sociodemográficos e questões objetivas (Apêndice B). Este formulário foi

aplicado pelos pesquisadores previamente treinados, no qual a parte inicial da entrevista buscou situar a população pesquisada de acordo com sua origem, caracterizando-a sociodemograficamente: idade, sexo, profissão, anos de experiência profissional. Seguidamente o formulário direcionou-se a pesquisar dados sobre conhecimento sobre atenção odontológica à gestante.

Os dados foram analisados com o software SPSS versão 23.0, mediante estatística descritiva e inferencial através dos testes Qui-quadrado de Pearson ou teste Exato de Fisher a nível de significância de 5%.

3 RESULTADOS

A Tabela 1 exibe a distribuição da amostra em relação às características sociodemográfica, experiência profissional e informações sobre o atendimento odontológico a gestantes. Foram avaliados 269 cirurgiões-dentistas (CD), sendo 189 (70,3%) mulheres e 80 (29,7%) homens, com idades variando de 20 a 65 anos, predominando as mulheres.

Tabela 1 - Distribuição da amostra em relação às características sociodemográficas, experiência profissional e atendimento a gestantes. Araruna-PB, 2023.

Variáveis	N	%
Idade (em anos)		
<i>Média: 29,35</i>		
<i>Desvio-padrão: 7,162</i>		
<i>Valor mínimo: 20 anos</i>		
<i>Valor máximo: 65 anos</i>		
Faixa etária [159]		
20 a 30 anos	178	66,2
31 a 41 anos	73	27,1
42 a 52 anos	14	05,2
53 ou mais anos	04	01,5
Tempo de experiência profissional		
<i>Média: 4,21</i>		
<i>Desvio-padrão: 6,184</i>		
<i>Valor mínimo: 10 meses</i>		
<i>Valor máximo: 42 anos</i>		
Experiência profissional categorizada		
<i>Menos de um ano</i>	66	24,5
<i>1 a 5 anos</i>	141	52,4
<i>6 a 10 anos</i>	41	15,2
<i>Mais de 10 anos</i>	21	07,8
Esfera de atuação profissional		
<i>Serviço público</i>	36	13,4
<i>Serviço particular</i>	154	57,2
<i>Serviço particular e público</i>	79	29,4
Atendimento de gestantes		
<i>Não</i>	18	06,7
<i>Eventualmente</i>	178	66,2
<i>Frequentemente</i>	73	27,1
Fez ou faz parte de equipe de saúde pré-natal		
<i>Não</i>	160	59,5
<i>Faz parte</i>	63	23,4
<i>Já fez parte</i>	46	17,1

Fonte: Projeto Grupo de Apoio à Saúde Bucal da Gestante (GASBGE). Curso de Odontologia da UEPB, Campus VIII.

A Tabela 2 mostra a distribuição da amostra de acordo com conhecimento sobre atenção odontológica na gestação. A maioria da amostra relatou ter recebido informações sobre a saúde bucal (93,7%), orienta sobre a realização do pré-natal odontológico (89,6%), orienta sobre o consumo controlado de açúcar (98,9%), não prescreve suplementação com flúor (55,8%), considera que o atendimento odontológico comum pode ser realizado em qualquer trimestre

(68,4%), acreditava que a gestação pode gerar problemas de saúde bucal (95,2%), relatou conhecer as alterações bucais mais frequentes na gestação (97,0%), com destaque para a inflamação gengival e sangramento gengival. A maioria (99,3%) dos(as) profissionais considerava que saúde bucal inadequada pode causar problemas na gestação, consideravam que o ideal é que a gestante realize consulta odontológica a cada três meses (48,3%), podendo realizar qualquer tratamento nessas consultas.

Tabela 2 - Distribuição da amostra de acordo com o conhecimento sobre atenção odontológica na gestação. Araruna-PB, 2023.

Variáveis	n	%
Recebeu informações sobre saúde bucal da gestante		
<i>Não</i>	17	06,3
<i>Sim</i>	252	93,7
Orienta a gestante para fazer o pré-natal odontológico		
<i>Eventualmente</i>	28	10,4
<i>Sempre</i>	241	89,6
Orienta a gestante quanto ao consumo de açúcar		
<i>Não</i>	03	01,1
<i>Sim (Eventualmente / Sempre)</i>	266	98,9
Prescreve suplemento de flúor à gestante		
<i>Não</i>	150	55,8
<i>Sim (Eventualmente / Sempre)</i>	119	44,2
Você acredita que a gestante pode ir sem nenhum problema ao dentista		
<i>Não</i>	13	04,8
<i>Sim</i>	256	95,2
Qual período considera que a gestante pode receber atendimento odontológico		
<i>Primeiro trimestre</i>	12	04,5
<i>Segundo trimestre</i>	51	19,0
<i>Terceiro trimestre</i>	11	04,1
<i>Qualquer período</i>	184	68,4
<i>Após o parto</i>	11	04,1
Acredita que a gestação pode gerar problemas de saúde bucal		
<i>Não</i>	13	04,8
<i>Sim</i>	256	95,2
Conhece as alterações bucais mais frequentes na gestação		
<i>Não</i>	08	03,0
<i>Sim</i>	261	97,0

Tabela 2. Continuação.

Considera que saúde bucal inadequada pode causar problemas na gestação		
<i>Não</i>	02	0,7
<i>Sim</i>	267	99,3
Problemas que a saúde bucal deficiente pode causar na gestação (Respostas mais frequentes)		
<i>Nenhum problema</i>	02	0,7
<i>Infecções graves</i>	54	20,1
<i>Parto prematuro</i>	13	04,8
<i>Nascimento de criança com baixo peso</i>	02	0,7
<i>Todos os problemas</i>	198	73,6
Com que frequência considera que a gestante deve receber consulta odontológica		
<i>Mensalmente</i>	82	30,5
<i>Cada dois meses</i>	29	10,8
<i>Cada 3 meses</i>	130	48,3
<i>Uma vez na gestação</i>	02	0,7
<i>Duas vezes na gestação</i>	26	09,7
Procedimentos odontológicos que acredita podem ser realizados na gestante (Respostas mais frequentes)		
Profilaxia	06	02,2
Restaurações dentárias	09	03,3
Qualquer tratamento	254	94,4

Fonte: Projeto Grupo de Apoio à Saúde Bucal da Gestante (GASBGE). Curso de Odontologia da UEPB, Campus VIII.

A Tabela 3 mostra a análise inferencial entre algumas variáveis referentes à atuação profissional e ao conhecimento sobre atendimento odontológico na gestação. Para facilitar a análise estatística inferencial a variáveis analisadas foram dicotomizadas. Foi observada associação estatisticamente significativa entre os anos de experiência profissional e a prática de prescrição de suplemento de flúor à gestante ($p=0,014$), com destaque para profissionais com menos de cinco anos de experiência profissional que relataram prescrever (39,8%), bem como com o conhecimento que a saúde bucal deficiente pode estar associada ao surgimento de complicações na gestação ($p=0,052$), com destaque para profissionais com menos de cinco anos de experiência profissional que relataram conhecer (76,9%).

No tocante à experiência da amostra no atendimento de pacientes gestantes, verificou-se diferença estatisticamente significativa em relação ao relato de orientar a gestante sobre a importância do pré-natal odontológico ($p=0,012$), principalmente entre os(as) profissionais que atenderam e/ou

atendem gestantes e relataram sempre orientar a gestante sobre a importância do pré-natal odontológico (84,8%), bem como naqueles(as) que orientam a gestante sobre o consumo de açúcar ($p=0,012$), com a maioria (92,9%) que atendeu e/ou atende gestantes e orienta sobre o consumo de açúcar.

Considerando a variável de ter pertencido/pertencer ou não a equipes de saúde pré-natal, verificou-se diferença estatisticamente significativa entre os grupos apenas em relação ao relato de orientar a gestante sobre a importância do pré-natal odontológico ($p=0,010$), principalmente no grupo que não fez/não faz parte de equipe de saúde pré-natal que relatou sempre orientar a gestante sobre a importância do pré-natal odontológico (50,9%). Houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos participantes ou não a equipe de saúde pré-natal em relação a orientar a gestante sobre o consumo de açúcar ($p=0,274$), onde a maioria (58,4%) que não pertenceu/não pertence a equipe de saúde pré-natal relatou orientar sobre o consumo de açúcar (Tabela 3).

Tabela 3 - Distribuição da amostra de acordo com experiência profissional e o conhecimento sobre atenção odontológica na gestação. Araruna-PB, 2023.

VARIÁVEIS DO PERFIL DE CONHECIMENTOS SOBRE ATENÇÃO ODONTOLÓGICA NA GESTAÇÃO	VARIÁVEIS DE ATUAÇÃO PROFISSIONAL																			
	Experiência profissional					Esfera de atuação					Atende gestantes					Equipe pré-natal				
	≤ 5 anos		≥ 6 anos		p	Pública		Púb./Part.		p	Sim		Não		p	Sim		Não		p
	n	%	n	%		n	%	n	%		n	%	N	%		n	%	n	%	
Possui informações sobre saúde bucal da gestante																				
<i>Sim</i>	10	03,7	07	02,6	0,067 ¹	01	0,4	16	05,9	0,710 ²	235	87,4	17	06,3	1,000 ¹	103	38,3	149	55,4	0,650 ¹
<i>Não</i>	197	73,3	55	20,4		35	13,0	217	80,7		16	05,9	01	0,4		06	02,2	11	04,1	
Orienta a gestante sobre o pré-natal odontológico																				
<i>Eventualmente</i>	23	08,6	05	01,8	0,491 ¹	02	0,7	26	09,7	0,393 ²	23	08,6	05	01,8	0,012 ¹	05	01,9	23	08,6	0,010 ¹
<i>Sempre</i>	184	68,4	57	21,2		34	12,6	207	77,0		228	84,8	13	04,8		104	38,6	137	50,9	
Orienta sobre o consumo de açúcar																				
<i>Sim</i>	02	0,7	01	0,4	0,546 ²	01	0,4	02	0,7	0,351 ²	250	92,9	16	06,0	0,012 ²	109	40,5	157	58,4	0,274 ²
<i>Não</i>	205	76,2	61	22,7		35	13,0	231	85,9		01	0,4	02	0,7		00	00,0	03	01,1	
Prescreve suplemento de flúor à gestante																				
<i>Sim</i>	107	39,8	43	15,9	0,014 ¹	23	08,6	127	47,2	0,291 ¹	111	41,3	08	03,0	0,985 ¹	49	18,2	70	26,0	0,845 ¹
<i>Não</i>	100	37,2	19	07,1		13	04,8	106	39,4		140	52,0	10	03,7		60	22,3	90	33,5	
Gestante pode receber atendimento odontológico sem problema?																				
<i>Sim</i>	10	03,7	03	01,1	1,000 ²	00	00,0	13	04,8	0,227 ²	240	89,2	16	06,0	0,213 ²	106	39,4	150	55,8	0,252 ²
<i>Não</i>	197	73,2	59	22,0		36	13,4	220	81,8		11	04,1	02	0,7		03	01,1	10	03,7	
Gestação pode gerar problemas de saúde bucal																				
<i>Sim</i>	199	73,9	57	21,2	0,176 ¹	36	13,3	220	81,8	0,227 ²	239	88,8	17	06,3	0,602 ²	103	38,3	153	56,9	0,671 ¹
<i>Não</i>	08	03,0	05	01,9		00	00,0	13	04,8		12	04,5	01	0,4		06	02,2	07	02,6	
Saúde bucal inadequada pode gerar complicações na gestação																				
<i>Sim</i>	207	76,9	60	23,3	0,052 ²	00	00,0	02	0,7	1,000 ²	249	92,5	18	06,7	1,000 ²	00	00,0	02	0,7	0,516 ²
<i>Não</i>	00	00	02	0,7		36	13,4	231	85,9		02	0,7	00	00,0		109	40,5	158	58,7	

Fonte: Projeto Grupo de Apoio à Saúde Bucal da Gestante (GASBGE). Curso de Odontologia da UEPB, Campus VIII.

Nota. ⁽¹⁾ Teste qui-quadrado de Pearson; ⁽²⁾ Teste exato de Fisher; p < 0,05.

4 DISCUSSÃO

O conhecimento do cirurgião-dentista sobre atenção odontológica durante o pré-natal possibilita seu empoderamento acerca da identificação e prevenção de possíveis problemas que podem ocorrer neste período. Deste modo, além de viabilizar um plano de manejo mais seguro e eficaz para as alterações estomatológicas em gestantes, contribui para reduzir riscos de complicações na gestação, especificamente para a criança em formação intrauterina (Vasconcelos *et al.*, 2012).

Embora seja bem conhecido que a inclusão do cirurgião-dentista na equipe de pré-natal otimiza o monitoramento da saúde geral da gestante e desmistifica crenças populares negativas sobre a atenção odontológica na gestação, contribuindo a conscientizar a população sobre a importância do tratamento odontológico para o binómio mãe-filho (Soares *et al.*, 2009). Os achados desta pesquisa mostram um perfil um pouco diferente nessa questão, uma vez que a maioria da amostra avaliada afirmou não fazer parte de equipes de saúde pré-natal (59,5%), realizando eventualmente atendimentos a esta população (66,2%). Face ao exposto, destaca-se a importância de estimular um maior engajamento de profissionais da odontologia no atendimento a gestantes, ampliando o número de recursos humanos e tornando realmente efetivas as políticas de saúde bucal nessa população, uma vez que uma mãe empoderada de conhecimento adequado e com bom hábitos e atitudes em saúde bucal, representa agente de disseminação de boas práticas de higiene oral e prevenção de agravos à saúde bucal.

Aragoneses *et al.* (2021), ao avaliar o conhecimento, atitudes e práticas de cirurgiões-dentistas em relação ao atendimento odontológico a gestantes, observaram que profissionais mais jovens tendem a buscar mais atualizações sobre o tema do que aqueles mais velhos. Porém, a maioria das informações advém de sites especializados, e não da literatura científica, isso pode interferir na qualidade do conhecimento adquirido e no preparo do profissional, repercutindo na geração de profissionais inseguros sobre o assunto, influenciando negativamente na formação de profissionais aptos ao atendimento seguro de gestantes.

Caneppele *et al.* (2011), ao avaliar o nível de conhecimento de 284 cirurgiões-dentistas observaram que o maior tempo de experiência profissional não resultou em maior conhecimento sobre o assunto. Este achado corrobora com os dados da presente pesquisa, onde foi possível observar lacunas no conhecimento tanto entre os profissionais com menos anos de experiência (5 anos de experiência) e aqueles(as) com maior tempo de experiência na odontologia (6 anos ou mais).

Entre as alterações mais frequentes na cavidade oral durante a gestação estão: as alterações periodontais (gingivite, sangramento, crescimento gengival e granuloma piogênico), as alterações no fluxo salivar, perda dentária, fratura de restaurações e a cárie dentária (Pinho; Duarte, 2018; Carvalho *et al.*, 2019). Entre elas, a gingivite gravídica é considerada a mais frequente, afetando cerca de 36 a 100% das gestantes (Balbino, 2015). Tais informações da literatura alicerçam os achados da presente pesquisa, uma vez que a maioria da amostra relatou considerar que todas as alterações orais constante no instrumento de pesquisa são comuns em gestantes (74,7%), com predominância da gingivite (20,4%), sangramento gengival (4,5%) e cárie dentária (4%).

Os agravos à saúde bucal da gestante antes citados, usualmente estão relacionados ao acúmulo de biofilme bacteriano, às alterações temporárias dos níveis dos hormônios sexuais estrogênio e progesterona e mudanças nos hábitos e atitudes em saúde bucal (Balbino, 2015). O estrogênio e a progesterona são os principais hormônios responsáveis pelo controle do fluido gengival, profundidade do sulco gengival e resposta inflamatória frente à ação de irritantes locais (Freitas; Paula, 2019). Os níveis de progesterona aumentam durante a gestação, afetando a vascularização sanguínea do periodonto e tornando a gestante mais suscetível a fatores irritantes locais orais de natureza física, química ou biológica. Paralelamente a isso, há um aumento da produção de prostaglandinas, que somadas aos fatores irritantes locais, podem elevar o risco do desenvolvimento de infecções orais (Freitas; Paula, 2019).

Alterações salivares estão relacionadas ao aumento dos níveis hormonais, interferindo na composição da saliva, diminuição na concentração de sódio, redução do pH, e mudanças dos níveis de peroxidases e da capacidade

de tamponamento. Tais fatores provocam um desequilíbrio na cavidade oral, que somado ao maior apetite por açúcares e ao pobre controle do biofilme, torna esta paciente mais suscetível a doenças orais como a cárie (Balbino, 2015; Pinho; Duarte, 2018).

Considerando o fato que 95,2% da amostra deste estudo relatou acreditar que a gestação pode gerar problemas de saúde bucal, cabe ressaltar que esses achados merecem uma reflexão criteriosa, uma vez que é sabido que a gestação propriamente dita não provoca problemas bucais, porém, as mudanças fisiológicas e hormonais somadas ao negligenciamento que usualmente ocorre com a higiene oral e mudanças de hábitos e atitudes durante o período gestacional, podem contribuir para propiciar condições locais orais e sistêmicas que permitem o risco de desenvolvimento ou da severidade de complicações estomatológicas (Ojeda; Vélez; Grajales, 2017; Cho, *et al.*, 2020).

Nesse contexto, a literatura destaca que durante o período gestacional a mulher tende a aumentar o desejo por alimentos ricos em açúcares e carboidratos, ou seja, uma dieta cariogênica, a qual disponibiliza maior quantidade de substratos para a proliferação microbiana e contribui para o aumento da ocorrência de cárie e periodontopatias, dentre outros problemas bucais, comprometendo a qualidade de vida relacionada a saúde bucal da gestante e aumentando o risco de complicações para o binômio mãe-feto (Ojeda; Vélez; Grajales 2017; Cho, *et al.*, 2020).

Face ao exposto, destaca-se a importância da orientação à gestante sobre a realização de consultas odontológicas no pré-natal, bem como sobre higiene oral e em relação ao consumo de açúcar. Porém, os dados desta pesquisa, no tocante à diferença estatisticamente significativa observada entre profissionais que atendem/atenderam gestantes e aqueles que não fizeram/fazem parte de equipes pré-natais. Cerca de 84,8% da amostra que relatou atender ou que já atendeu gestantes relataram sempre orientá-la sobre a importância do pré-natal odontológico e 92,3% dessa parte da amostra relatou orientar sobre o consumo de açúcar. Enquanto isto, apenas 50,9% dos profissionais que não fez/não faz parte de equipes de saúde pré-natal afirmaram orientar sobre esta importância, bem como em relação ao consumo de açúcar

(58,4%). Tais dados demonstraram que cirurgiões-dentistas que atendem ou já atenderam gestantes, apresentaram maiores chances de realizar orientações.

Com relação aos problemas que uma saúde bucal deficiente pode causar na gestação, o fato da maioria da amostra (73,6%) ter respondido positivamente ao considerar que uma saúde bucal deficiente poderia causar infecções graves, parto prematuro e nascimento de criança com baixo peso, reforça as informações da literatura, citando que alterações hormonais associadas ao aumento do biofilme bacteriano devido a mudanças de hábitos de higiene oral, frequência e qualidade alimentar, dentre outros fatores, tornam o meio bucal oportuno às bactérias patogênicas, o que pode dar início a processos infecciosos sistêmicos por disseminação bacteriana na corrente sanguínea. Estas bactérias podem atingir a unidade materno-fetal, estimulando contrações prematuras ou até mesmo implicando em um parto prematuro, problema também responsável pela maioria dos casos de baixo peso ao nascer (Balbino, 2015). Em nossos resultados, 76,9% da amostra com menos de cinco anos de experiência profissional relataram conhecer a associação entre saúde bucal deficiente e o surgimento de complicações na gestação.

Em outro estudo divulgado por Javed *et al.* (2021), os autores observaram algumas lacunas no conhecimento entre alguns dentistas e uma necessidade de melhorar as atitudes existentes em relação à saúde bucal perinatal. Na mesma pesquisa, cirurgiões-dentistas que demonstraram conhecer a associação de problemas bucais e suas consequências na gravidez, tinham cerca de quatro vezes mais chances de tratar esses problemas durante este período e serem mais propensos a alertar sobre os riscos e a prevenção. Já os profissionais que não dominavam o assunto apresentavam 2,5 vezes mais chances de não alertar, além de hesitar o tratamento de pacientes gestantes.

É destacado ainda que níveis mais elevados de preocupação com a responsabilidade do atendimento estão fortemente correlacionados com uma menor vontade de realizar o tratamento a gestantes, enquanto níveis mais elevados de conhecimento despertam maior segurança em realizá-lo. Isto inclui o domínio sobre os tratamentos que podem ser realizados e a conduta mais adequada para cada situação (Huang *et al.*, 2022). Na pesquisa de Bernardi,

Oliveira e Masiero (2019), 47,6% dos dentistas reportaram sentir algum tipo de receio sobre os riscos durante o atendimento, estando entre os principais: aborto (38,9%), desmaios (33,3%) e parto prematuro (22,2%).

Para o desenvolvimento de um plano de tratamento adequado, é fundamental que o cirurgião-dentista realize uma anamnese detalhada e possua um conhecimento satisfatório acerca das características de cada trimestre gestacional (Bastos *et al.* 2014). Nesse contexto, a literatura aponta que atendimentos eletivos devem ser realizados preferencialmente no segundo semestre, porém, em casos de urgência, a saúde da mãe não deve ser negligenciada, sendo aceitável e indicada a intervenção odontológica em qualquer período (Mendes; Gonçalves, 2020).

No estudo de Martins *et al.* (2013) 98,7% dos cirurgiões-dentistas acreditavam na existência de um período especial para tratamento em gestantes, com 57,7% concordando que o segundo trimestre seria o período mais seguro para tratamento e 29,2% acreditavam que poderiam intervir em qualquer período gestacional. Diferindo desses achados, na presente pesquisa a maioria da amostra considerou que a gestante poderia receber atendimento em qualquer período da gestação (68,4%), seguidos daqueles que relataram que esse atendimento poderia ser realizado no segundo trimestre (19,0%).

Durante o primeiro trimestre, a assistência odontológica deve enfatizar a prevenção e promoção em saúde. Neste trimestre estão ocorrendo as fases de formação e desenvolvimento do feto (embriogênese e organogênese), tornando essa a fase mais crítica, mais suscetível a teratógenos, bem como o risco de abortos espontâneos e instabilidade emocional (Aoyama, 2020). Nesse período, a mulher pode apresentar náuseas, vômitos, além de estar mais ansiosa e insegura em relação ao atendimento odontológico. Contudo, trata-se de um momento propício para a primeira consulta odontológica, onde o cirurgião-dentista deve informar sobre as mudanças fisiológicas desse período, bem como sua repercussão na cavidade bucal, realizar um exame clínico, profilaxia e dar instruções de higiene oral (Pinho; Duarte, 2018).

No tocante à fluoroterapia, esta é preconizada durante a gestação de forma tópica, apenas para melhoria das condições do microambiente bucal da

gestante, reduzindo o risco de ocorrência e/ou progressão de cárie dental. Já a suplementação pré-natal com flúor sistêmico, por meio de complexos vitamínicos que contêm cálcio, não é recomendada. Isso acontece porque os íons de flúor reagem com os íons cálcio, diminuindo em 50% a absorção de cálcio pelo corpo, fato que pode induzir sérias consequências para a mulher e o feto, além de não haver evidências científicas que comprovem a eficácia desta conduta farmacológica (Vasconcelos *et al.*, 2012). Nesse contexto, a maioria dos(as) profissionais desta pesquisa relatou não prescrever suplementação com flúor (55,8%).

As radiografias intraorais devem ser evitadas durante o primeiro trimestre, devido ao momento crítico de organogênese. Contudo, em situações de urgência odontológica, esses exames podem ser realizados com a finalidade de auxiliar no diagnóstico final. Isso é possível tendo em vista que a dose de radiação recebida pelo feto nas radiografias odontológicas não é suficiente para causar malformações congênitas (aproximadamente 10 mSv), pois o feto absorve apenas 1/50000 da exposição direta dos raios-X realizados na cabeça da mãe. Para que seja realizado com segurança, é importante que as medidas de proteção sejam criteriosamente aplicadas, tais como o uso do avental de chumbo, uso de filmes ultrasensíveis e diminuição do tempo de exposição (Pereira *et al.* 2021).

Em casos que incluem riscos de infecção oral, como a gengivite e doença periodontal, o tratamento deve ser realizado imediatamente, diminuindo o foco de infecção. Já as exodontias devem ser realizadas, preferencialmente, de maneira mais segura no segundo semestre da gestação, dando prioridade às cirurgias menos invasivas. Cirurgias mais complexas, sempre que possível, devem ser adiadas para o período pós-parto (Carvalho *et al.*, 2021).

No segundo trimestre o organismo materno apresenta maior estabilidade na gestação, sendo o período mais seguro e ideal para a realização de procedimentos odontológicos. Nele, os enjoos são menos frequentes e a posição na cadeira odontológica não gera muito desconforto (Maragno *et al.*, 2019; Carvalho *et al.*, 2019). Este período torna mais viável a realização de procedimentos mais invasivos, quando necessário, tais como: Raspagem e

alisamento radicular, restaurações, tratamento endodôntico, exodontias e tomadas radiográficas, sendo importante continuar estimulando o reforço na higiene oral (Pinho; Duarte, 2018).

No terceiro trimestre podem ser realizados os mesmos procedimentos do trimestre anterior, porém, observa-se um maior desconforto para a gestante durante o atendimento devido à posição na cadeira odontológica. Esta posição pode levar à compressão da veia cava inferior, dificultando o retorno venoso ao coração e aumentando o risco de hipotensão postural, síncope ou reflexo vasovagal (Aoyama, 2020). Considerando esses inconvenientes, recomenda-se que devem ser realizados procedimentos de curta duração, não havendo riscos significativos para o feto (Carvalho *et al.*, 2019).

Face ao exposto, observa-se que qualquer tratamento pode ser realizado durante a gestação, desde que sejam tomadas as medidas de segurança cabíveis ao procedimento e à paciente. Essas informações consolidam nossos achados desta pesquisa, que a maioria da amostra (94,4%) considerou que qualquer tratamento pode ser realizado, enquanto apenas 9 participantes afirmaram que só poderia realizar restaurações dentárias (3,3%), e 6 acreditavam ser possível apenas a profilaxia (2,2%). Contrariamente, uma pesquisa realizada por Bernardi, Oliveira e Masiero (2019) mostrou que 99,2% dos profissionais se sentiam seguros em realizar apenas restaurações, 85,7% raspagens e alisamento periodontal, e 50 % deles concordavam em realizar exodontias.

Em concordância com o que já havia sido relatado na literatura (Cardoso *et al.*, 2021), a presente pesquisa demonstrou que, apesar da maioria da amostra ter relatado receber informações sobre a saúde bucal da gestante, isso não garantiu que alguns profissionais respondessem adequadamente aos questionamentos.

Nesse contexto, alguns estudos apontam que os mitos divulgados popularmente e a insegurança de alguns cirurgiões-dentistas no tocante ao atendimento de gestantes podem sugerir falhas na construção desse conhecimento desde a graduação, bem como podem implicar na postergação desnecessária do atendimento às gestantes, portanto enfatiza-se a necessidade

de maiores esforços na inclusão de componentes ou conteúdos curriculares específicos sobre saúde bucal e gestação direcionados aos profissionais da odontologia, tanto em graduação como em cursos de pós-graduação, para que haja uma constante atualização de conceitos, promovendo um acolhimento e manejo de forma integral para essas pacientes (Codato *et al.*, 2011; Oliveira *et al.*, 2014; Cardoso *et al.*, 2021).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Grande parte da amostra avaliada realizava atendimento odontológico a gestantes, destacando-se um perfil de conhecimento consideravelmente positivo. Entretanto, ainda existem lacunas no conhecimento de alguns profissionais, refletindo a necessidade de um reforço na formação acadêmica e desenvolvimento de competências que tornem uma considerável maioria de profissionais da odontologia aptos para a identificação dos principais agravos à saúde bucal em gestantes e o seu adequado manejo em segurança para o binômio mãe-feto.

Os avanços da odontologia requerem que exista uma conduta generalizada nas instituições de ensino superior estimulando a inclusão obrigatória de componentes ou de conteúdos curriculares voltados à temática de atenção odontológica às gestantes, uma vez que disso, depende a mudança de paradigmas da sociedade no tocante à importância de uma adequada atenção odontológica pré-natal e, conseqüentemente, considerando que usualmente as mães representam figuras centrais do círculo familiar, fomentar a formação de gerações populacionais adequadamente informadas, aptas a adotar e divulgar boas práticas em saúde bucal.

REFERÊNCIAS

ALI, E.A.M.; ELTAYEB, A.S.; OSMAN, M.A.K. Delay in the Referral of Pregnant Patients with Fascial Spaces Infection: A Cross-Sectional Observational Study

from Khartoum Teaching Dental Hospital, Sudan. **Journal of Maxillofacial and Oral Surgery**. v.19, n.2, p. 298-301, 2020.

ANUNCIAÇÃO, B.H.; AZEVEDO, M.J.; PEREIRA, M.L. et al. Knowledge, attitudes, and practices of prenatal care practitioners regarding oral health in pregnancy—A systematic review. **International Journal of Gynecology & Obstetrics**, v.162, n. 2, p. 449-461, 2023.

AOYAMA, L.T.A. **Assistência odontológica à gestante: revisão de literatura**. Trabalho de Conclusão de Curso. Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, 11p. 2020.

ARAGONESES, J. *et al.* Knowledge, Attitudes, and Practices among Dental Practitioners Regarding Antibiotic Prescriptions for Pregnant and Breastfeeding Women in the Dominican Republic. **Antibiotics (Basel, Switzerland)**. v.10, n.6, p. 668, 2021.

BALBINO, R.R. **Doença periodontal na gravidez**. Dissertação de mestrado. Egas Moniz. 77p. 2015.

BASTOS, R.D.S. *et al.* Desmistificando o atendimento odontológico a gestante: revisão de literatura. **Journal of Dentistry & Public Health**, v.5, n.2, p.105-116, 2014.

BERNARDI, C.; OLIVEIRA, J.B.; MASIERO, A.V. Assistência odontológica à gestante: conhecimento e prática de dentistas da rede pública e seu papel na rede cegonha. **Arquivos em Odontologia**. v. 55, 2019.

BRASIL. **Cartilha de saúde bucal da gestante**. Ministério da Saúde. 2022. Acesso em: 03/11/2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/cartilhas/2022/cartilha-a-saude-bucal-da-gestante.pdf>

BRAZ, G. et al. A experiência de um programa de atenção à saúde bucal no atendimento à gestante. **HU Revista**. v.36, n.4, p.324-32, 2010.

CANEPELE, T.M.F. et al. Conhecimento dos cirurgiões-dentistas sobre o atendimento de pacientes especiais: hipertensos, diabéticos e gestantes. **Journal of Bi dentistry and Biomaterials**. n.1, p.31-41, 2011.

CARDOSO, L.S. et al. Conhecimento dos cirurgiões-dentistas sobre atendimento odontológico em gestantes. **Research, Society and Development**, v.10, n.1, p. e24510111701-e24510111701, 2021.

CARVALHO, G.M. et al. Oral health during pregnancy and its implications for pregnant women and fetus: nurses' perspectives during prenatal care. **Brazilian Journal of Health Review**. v.2, n.5, p.4345–4361, 2019.

CARVALHO, W.C. et al. The importance of monitoring with the Pediatric Dentist during the gestational period. **Research, Society and Development**, [S. l.], v.10, n.12, p.e28101220044, 2021.

CHO, G.J. et al. Association between dental caries and adverse pregnancy outcomes. **Scientific reports**. v.10, n.1, p. 5309, 2020.

CODATO, L.A.B. et al. Atenção odontológica à gestante: papel dos profissionais de saúde. **Ciência & saúde coletiva**, v.16, p.2297-2301, 2011.

FREITAS, G.F.N.; PAULA, J.F. **Papel dos hormônios reguladores do cálcio plasmático sobre ossos e dentes em gestantes**. Trabalho de conclusão de curso. 36p. 2019.

HUANG, S.S. *et al.* What Factors Influence Dental Faculty's Willingness to Treat Pregnant Women?. **JDR clinical and translational research**. v.7, n.4. p.407-414, 2022.

JAVED, M.Q. *et al.* Predictors of periodontal and caries related perinatal oral healthcare, investigation of dentists' practices: a cross-sectional study. **PeerJ**. v.9, n.12080, 2021.

MARAGNO, J.M. *et al.* Conhecimento dos médicos e enfermeiros sobre o pré-natal odontológico em um Município da região carbonífera de Santa Catarina. **Rev. Odontol. Univ. São Paulo**, v.31, n.1, p.33-46, 2019.

MARTINS, I.O. *et al.* Assistência odontológica à gestante: percepção do cirurgião-dentista. **Rev Pan-Amaz Saude**. v.4, n.4, p.11-18, 2013.

MENDES, A.; GONÇALVES, N.C. **Atendimento odontológico de pacientes gestantes: o que o cirurgião-dentista precisa saber?**. Trabalho de conclusão de curso. 19p. 2020.

NETO, A.B.M.; COSTA, A.M.G. O manejo do cirurgião-dentista durante o período gestacional: uma revisão de literatura. **E-Acadêmica**. v.3, n.1, p.e193199, 2022.

OJEDA, J. C.; ROMERO-VÉLEZ E. R.; GRAJALES A.C.G. Percepções, conhecimentos e atitudes de profissionais de saúde latinoamericanos sobre saúde bucal em mulheres grávidas. **Rev Colomb Obstet Gynecol**. v.13, n.3, p.1075-1080, 2017.

OLIVEIRA, E.C. *et al.* Atendimento odontológico a gestantes: a importância do conhecimento da saúde bucal. **Revista de Iniciação Científica da Universidade Vale do Rio Verde**, v.4, n.1, p.11-23, 2014.

PEREIRA, P.R. *et al.* Pré-natal odontológico: bases científicas para o tratamento odontológico durante a gravidez. **Archives of Health Investigation**. v.10, n.8, p.1292–1298, 2021.

PINHO, J.R.O; DUARTE, K.M. **Saúde Bucal da Gestante: Acompanhamento Integral em Saúde da Gestante e da Puérpera**. São Luís: EDUFMA, 2018.

SIQUEIRA, C.M.; COSTA, P.M.C; JUNIOR, P.A.A. Atenção em saúde bucal da gestante: sua importância, medos e mitos relacionados. **Ciência Atual**. v.16, n.2, p.85-94, 2020.

SOARES, M.R.P.S. *et al.* Pré-natal odontológico: a inclusão do cirurgião-dentista. **Revista Interdisciplinar de Estudos Experimentais-Animais e Humanos. Interdisciplinary Journal of Experimental Studies**. v.1, n.2, 2009.

VASCONCELOS, R.G. *et al.* Atendimento odontológico a pacientes gestantes: como proceder com segurança. **Rev. bras. odontol.**, Rio de Janeiro, v.69, n.1, p.120-124, 2012.

ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA / UEPB - PRPGP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AUTOPERCEPÇÃO E CONDIÇÕES DE SAÚDE PERIODONTAL NA GESTAÇÃO.

Pesquisador: MANUEL ANTONIO GORDÓN NÚÑEZ

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 26047119.3.0000.5187

Instituição Proponente: Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.790.103

Apresentação do Projeto:

LÊ-SE:

Este estudo será de caráter exploratório, descritivo, transversal objetivando, mediante a aplicação de questionários, exame clínico bucal, e obtenção dos índices ISG e IPV, analisar a autopercepção e condições de saúde periodontal em uma população de gestantes.

Contribuir com as políticas de saúde pública da região no tocante à melhoria ou manutenção do estado de saúde bucal das gestantes, uma vez que, com base nos problemas identificados, em conjunto com as equipes de saúde pré-natal municipais serão desenvolvidas ações preventiva e/ou de intervenção que contribuirão com a redução dos riscos associados à ocorrência de doenças periodontais na gestação.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Este estudo exploratório, descritivo transversal objetiva, mediante a aplicação de questionários, exame clínico bucal, e obtenção dos índices ISG e

IPV, analisar a autopercepção e condições de saúde periodontal em uma população de gestantes. Visando com os dados obtidos, obter o perfil de

ocorrência de doenças periodontais na população avaliada e ter subsídios para programas e/ou campanhas de conscientização às gestantes e

equipes de saúde pré-natal sobre os principais problemas periodontais e como eles poderiam

Endereço: Av. das Bananas, 301- Campus Universitário
Bairro: Bodocórgo CEP: 53.104-753
UF: PB Município: CAMPINA GRANDE
Telefone: (33)3315-3373 Fax: (33)3315-3373 E-mail: cep@uepb.edu.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA / UEPB - PRPGP



Continuação do Projeto: 3.760.103

representar risco para a mãe e o feto.

Objetivo Secundário:

Constituem objetivos específicos:• Avaliar a autopercepção em saúde periodontal de gestantes;• Avaliar as condições de saúde periodontal de

gestantes;• Comparar a autopercepção em saúde gengival com as reais condições de saúde gengival da

amostra;• Avaliar o conhecimento das

gestantes sobre a influência da doença periodontal durante a gestação.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

LÊ-SE -

Riscos:

As informações nesta pesquisa serão coletadas através de um questionário e exame clínico bucal, porém como toda pesquisa envolvendo seres

humanos inclui riscos, mesmo que esses não sejam previsíveis ou mensuráveis, de acordo com a metodologia adotada para este estudo, será

respeitada integralmente a confidencialidade dos dados obtidos e a adoção de medidas de biossegurança nos procedimentos clínicos não invasivos

para a avaliação da condição periodontal da amostra, tomando assim os riscos mínimos.A pesquisa não irá incorrer em gastos previsíveis para as

participantes, porém, em casos de gastos não previsíveis da parte das voluntárias, estas terão o direito a ressarcimento, em compensação, exclusiva

de despesas decorrentes da sua participação.

Benefícios:

Esta pesquisa, mediante o perfil de conhecimento e condições reais de saúde periodontal da amostra, poderá reverter em benefício para a melhoria

ou manutenção do estado de saúde bucal das gestantes, uma vez que, com base nos problemas identificados, serão planejadas ações preventiva

e/ou de intervenção visando contribuir com o desenvolvimento de um programa de educação e orientação para as gestantes e as equipes de saúde

pré-natal com o intuito de reduzir ao mínimo os riscos associados à ocorrência de doenças periodontais na gestação.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O ESTUDO APRESENTA RELEVÂNCIA CIENTÍFICA E SOCIAL

Endereço: Av. das Banúnas, 351- Campus Universitário

Bairro: Bodocongó

CEP: 58.109-750

UF: PB

Município: CAMPINA GRANDE

Telefone: (33)3315-3373

Fax: (33)3315-3373

E-mail: cep@uepb.edu.br

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA / UEPB - PRPGP**



Continuação do Parecer: 3.760.103

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

FOLHA DE ROSTO - ANEXADA E ADEQUADA

TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL - ANEXADA E ADEQUADA

TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL - ANEXADA E ADEQUADA

DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA - ANEXADA E ADEQUADA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - ANEXADO E ADEQUADO

CRONOGRAMA -

Recomendações:

AO TÉRMINO DO ESTUDO ENVIAR O RELATÓRIO FINAL ATRAVÉS DA PLATAFORMA BRASIL.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

DIANTE DO EXPOSTO O PARECER É FAVORÁVEL.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_1484825.pdf	12/12/2019 21:58:10		Aceito
Outros	DECLARACAO_DE_CONCORDANCIA. pdf	12/12/2019 21:55:24	MANUEL ANTONIO GORDÓN NÚÑEZ	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	05/11/2019 18:44:19	MANUEL ANTONIO GORDÓN NÚÑEZ	Aceito
Folha de Rosto	GORDONNUNEZ_FR.pdf	05/11/2019 18:43:23	MANUEL ANTONIO GORDÓN NÚÑEZ	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	GORDONNUNEZ_PERIODONTO_GES TANTES.pdf	05/11/2019 18:23:18	MANUEL ANTONIO GORDÓN NÚÑEZ	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TERMO_COMPROMISSO_PESQUISA DOR.pdf	05/11/2019 18:23:00	MANUEL ANTONIO GORDÓN NÚÑEZ	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	TERMO_INSTITUCIONAL.pdf	05/11/2019 18:22:42	MANUEL ANTONIO GORDÓN NÚÑEZ	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	05/11/2019 18:22:23	MANUEL ANTONIO GORDÓN NÚÑEZ	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	05/11/2019	MANUEL ANTONIO	Aceito

Endereço: Av. das Bananeiras, 321 - Campus Universitário
Bairro: Bodocongó CEP: 58.109-753
UF: PB Município: CAMPINA GRANDE
Telefone: (35)3015-3073 Fax: (35)3015-3073 E-mail: cep@uepb.edu.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA / UEPB - PRPGP



Continuação do Parecer: 3790.103

Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	18:21:29	GORDON NUNEZ	Aceito
------------	----------------	----------	--------------	--------

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAMPINA GRANDE, 24 de Dezembro de 2019

Assinado por:
Valeria Ribeiro Nogueira Barbosa
(Coordenador(a))

Endereço: Av. das Barcas, 351- Campus Universitário
Bairro: Dodocongi CEP: 58.109-720
UF: PB Município: CAMPINA GRANDE
Telefone: (33)3315-3373 Fax: (33)3315-3373 E-mail: cep@uepb.edu.br

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título: ATENÇÃO ODONTOLÓGICA NA GESTAÇÃO: PERFIL DE CONHECIMENTO DE UMA POPULAÇÃO DE CIRURGIÕES-DENTISTAS

Este é um convite para você participar da pesquisa de trabalho de conclusão de curso intitulada ATENÇÃO ODONTOLÓGICA NA GESTAÇÃO: PERFIL DE CONHECIMENTO DE UMA POPULAÇÃO DE CIRURGIÕES-DENTISTAS orientado pelo Prof. Dr. Manuel Antonio Gordón-Núñez. Sua participação é voluntária, o que significa que você poderá desistir a qualquer momento, retirando seu consentimento, sem que isso lhe traga nenhum prejuízo ou penalidade. Todas as informações serão coletadas mantendo o anonimato.

Esta pesquisa objetiva identificar o perfil de conhecimento de uma população de profissionais de saúde acerca da atenção odontológica na gestação.

Caso você decida aceitar o convite, serão realizados os seguintes procedimentos: será entregue um questionário sobre dados pessoais, conhecimentos sobre saúde bucal da gestante e conduta profissional frente ao pré-natal.

Considerando que toda pesquisa envolvendo seres humanos pode incluir riscos, mesmo que esses não sejam previsíveis ou mensuráveis, de acordo com a metodologia adotada para este estudo, se em qualquer fase do mesmo, você sofrer algum dano comprovadamente decorrente da pesquisa, terá direito a solicitar indenização. A pesquisa não irá incorrer em gastos previsíveis para as participantes, porém, em casos de gastos não previsíveis da parte das voluntárias, estas terão o direito a ressarcimento, em compensação, exclusiva de despesas decorrentes da sua participação.

Este projeto poderá reverter em benefício para a melhoria ou manutenção do seu estado de saúde bucal, e esclarecer mitos e crenças populares sobre a atenção odontológica durante a gestação, além de sugerir o desenvolvimento de um programa de educação e orientação para gestantes sobre saúde bucal.

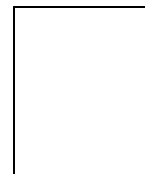
Todas as informações obtidas serão sigilosas e seu nome não será identificado em nenhum momento. Os dados serão guardados em local seguro e a divulgação dos resultados será feita de forma a não identificar as voluntárias.

Você ficará com uma cópia deste Termo e toda a dúvida que você tiver a respeito desta pesquisa, poderá perguntar diretamente para o Prof. Manuel Antonio Gordón-Núñez, no Curso de Odontologia da UEPB, no endereço Rua Coronel Pedro Targino s/n; Araruna – Centro e/ou através dos telefones: (83) 3373-1040, (84) 99907-7970. Dúvidas a respeito da ética desse projeto poderão ser questionadas ao Comitê de Ética em Pesquisa da UEPB, localizado no *Campus I* da UEPB em Campina Grande - PB.

Consentimento Livre e Esclarecido

Eu,

_____,
declaro que compreendi os objetivos deste projeto, como ele será realizado, os riscos e benefícios envolvidos e concordo em participar voluntariamente da pesquisa “ATENÇÃO ODONTOLÓGICA NA GESTAÇÃO: PERFIL DE CONHECIMENTO DE UMA POPULAÇÃO DE CIRURGIÕES-DENTISTAS”



Assinatura do (a) Participante

Prof. Manuel Antonio Gordón-Núñez

Professor Orientador

Não Sim Não sei
9. VOCÊ CONHECE AS ALTERAÇÕES BUCAIS MAIS FREQUENTES DURANTE A GRAVIDEZ?

Não Sim Não conheço

10. ASSINALE AS ALTERAÇÕES BUCAIS MAIS FREQUENTES DURANTE A GRAVIDEZ?

Cárie Inflamação gengival Sangramento gengival
 Perda dentária Fratura de restaurações Todas as alternativas

11. VOCÊ CONSIDERA QUE A FALTA DE SAÚDE BUCAL PODE CAUSAR PROBLEMAS NA GESTAÇÃO?

Não Sim Provavelmente

12. VOCÊ CONSIDERA QUE UMA SAÚDE BUCAL DEFICIENTE PODERIA CAUSAR:

Nenhum problema	Infecções graves na gestante	Parto prematuro	Nascimento de criança com baixo peso	Todos os problemas citados
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13. VOCÊ ACREDITA QUE A DIETA MATERNA DURANTE A GESTAÇÃO PODE INFLUENCIAR O FUTURO PALADAR DO BEBÊ?

Não Sim Provavelmente

14. VOCÊ ORIENTA À GESTANTE QUANTO AO CONSUMO CONTROLADO DE AÇUCAR?

Nunca Sempre Eventualmente

15. VOCÊ PRESCREEVE SUPLEMENTO DE FLÚOR À GESTANTE?

Nunca Sempre Eventualmente

16. COM QUE FREQUENCIA VOCÊ CONSIDERA QUE A GESTANTE DEVE SER ACOMPANHADA PELO DENTISTA?

Mensalmente	Cada 2 meses	Cada 3 meses	Uma vez durante a gestação	Duas vezes durante a gestação
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17. VOCÊ CONSIDERA QUE A GESTANTE PODE RECEBER ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NO:

Primeiro trimestre	Segundo trimestre	Terceiro trimestre	Qualquer período	Após o parto
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

18. POR FAVOR, APONTE QUAL OU QUAIS PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS PODEM SER REALIZADOS DURANTE A GESTAÇÃO:

Nenhum procedimento	Somente limpeza	Exodontias	Restaurações	Radiografias
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cirurgias	Anestesia	Endodontias	Qualquer tratamento	Não sabe
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

AGRADECIMENTOS

Agradeço acima de tudo **a Deus**. Ele que foi e é o meu maior alicerce. Em tantos momentos durante esses 5 anos o Senhor me deu forças para superar o medo e as incertezas do amanhã, me fez companhia nos dias mais solitários e me capacitou quando eu achei que não iria conseguir. Obrigada por ter ouvido as minhas orações e ter cuidado da minha família enquanto eu estive longe. Sem ti eu não teria chegado até aqui.

Agradeço **aos meus pais**, que sempre fizeram o possível e o impossível para me ver feliz e realizando os meus sonhos. Vocês são os maiores exemplos de força, inteligência e coragem que eu poderia ter. Quando tudo parecia mais difícil, bastava eu parar e lembrar de todo o esforço que vocês estavam fazendo por mim naquele momento, que então eu via que poderia aguentar mais um pouco, estudar mais, me esforçar mais. Porque nada do que eu fizesse algum dia, valeria a pena se eu não tivesse vocês. Obrigada por absolutamente tudo. Prometo sempre dar o meu melhor por vocês. Amo vocês!

Agradeço à minha **família** e aos meus irmãos **Jonny Henrique, Tallys e João Lucas** por sempre torcerem por mim. Em especial ao Tallys, que enfrentou comigo a missão de sair de casa para buscar um futuro melhor. Com você as dificuldades se tornavam mais simples. Obrigada pelas conversas antes de dormir, por sonhar comigo e por ter sido muitas vezes o meu primeiro professor na odontologia enquanto ainda estava na graduação. Você sempre foi uma inspiração para mim.

Ao meu tio Martins (*in memóriam*), agradeço pela dedicação e por sempre ter feito de tudo por mim. Sei que está muito orgulhoso da sua lindinha aí de cima. O senhor estará sempre presente em meu coração.

Agradeço ao meu amigo e companheiro desde o início da graduação, **João Paulo Soares**, por sua amizade verdadeira. Sempre pude contar com você pra tudo, se tornando um irmão para mim. Obrigada por tantos momentos felizes. Tive muita sorte de dividir essa trajetória com você, e tenho muito orgulho do profissional que você se tornou. Desejo muito sucesso!

Agradeço **à minha dupla**, Maria Renata, por ter caminhado comigo durante esses cinco anos. Não só foi a cobaia da minha primeira anestesia kk

como também sempre esteve ao meu lado compartilhado erros e acertos comigo. Obrigada por acreditar em mim, pela paciência, por toda ajuda e por ter me feito sorrir tantas vezes durante os atendimentos, mesmo quando eu não estava nos meus melhores dias. Vou sentir muitas saudades.

Agradeço ao meu namorado, **Matheus Ferreira**, por toda força, companheirismo e amor. Você fez a caminhada ser mais leve, sempre me dando bons conselhos, me incentivando e estando ao meu lado. Você tem grande parcela na realização deste trabalho. Me ajudou e se preocupou comigo em todo o processo. Obrigada por sua lealdade. Você é um exemplo de ser humano e de profissional para mim.

Agradeço a todos os **amigos** que fiz nessa cidade e **colegas de turma**. Agradeço **aos técnicos e demais funcionários** que se tornaram amigos, e à todos os **pacientes** que confiaram sua saúde à mim. Agradeço também **aos professores** que souberam ensinar com paciência e humildade, vocês foram os profissionais que eu quis me tornar um dia.

Agradeço em especial ao meu professor fora dos muros da universidade e grande inspiração, **Adeilson Nascimento**, por ter me ensinado e me apresentado a odontologia como de fato ela é. Também agradeço ao meu amigo **Wellington Lima**, por todos os conselhos e oportunidades. Vocês me mostraram o quanto a odontologia pode ser linda, desafiadora e promissora. Obrigada por acreditarem no meu potencial e por terem contribuído abundantemente com a minha formação.

Agradeço ao meu orientador, **Manuel Gordón**, que foi um presente de Deus em minha graduação. O senhor me deu oportunidades de ouro durante a minha jornada acadêmica, que me ajudaram tanto no meu crescimento científico quanto em minha vida pessoal. Mesmo de longe, foi como um pai para mim e para os colegas orientandos. Obrigada por nunca me deixar desamparada e sempre me orientar da forma mais gentil, reta e ética possível.

Agradeço à **banca avaliadora**, por terem aceito este convite. Sem dúvidas, o compromisso e a competência de vocês me inspiram muito. Obrigada por todas as considerações e contribuições.

Por fim, agradeço à **Universidade Estadual da Paraíba**, por ter me oferecido todos os recursos e oportunidades dentro de um ensino superior gratuito. Mesmo com todos os desafios, não tenho o que reclamar da minha formação, e tenho muito orgulho da excelente Cirurgiã-dentista que me tornei.

Obrigada!