

# PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO: CONHECIMENTO DE ALUNOS INGRESSANTES E CONCLUINTES DE ODONTOLOGIA

Bruna Luiza Maximo Ramos<sup>1</sup>, Josiane P. Soares<sup>1</sup>, José Guilherme Ziemer<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário Avantis - UNIAVAN, Balneário Camboriú – SC, Brasil

Recepção: 21 de novembro de 2023

Aprovação: 24 de maio de 2024

**Resumo** – A realização do pré-natal com acompanhamento médico consolidou-se como uma realidade e rotina na vida da mulher gestante incluindo, também, acompanhamento odontológico. O objetivo deste estudo foi avaliar nível de conhecimento entre os acadêmicos ingressantes e concluintes de um curso de graduação em Odontologia do estado de Santa Catarina, no sul do Brasil, sobre o pré-natal odontológico. Foi aplicado um questionário previamente estruturado sobre os conhecimentos do pré-natal odontológico e para caracterização dos acadêmicos. Os dados foram analisados pelo software estatístico JAMOVI (IOS) versão 2.3.2, para associação das variáveis independentes pelo teste do qui-quadrado ( $p < 0.05$ ). Para avaliação dos dados descritivos foi utilizado o software Microsoft Excel. Como resultados, 79,3% dos participantes informaram ter conhecimento sobre o pré-natal odontológico, porém, quando abordados sobre terapêutica medicamentosa e procedimentos aplicados as gestantes, a maioria dos estudantes concluintes apontou que exames radiográficos, anestésicos locais, analgésicos e antibióticos são seguros para as gestantes, enquanto que entre os alunos ingressantes a maioria apontou não serem seguros em sua aplicabilidade ( $p < 0.001$ ). Conclui-se que, os alunos concluintes do curso de graduação em Odontologia possuem um conhecimento significativamente maior em relação aos alunos ingressantes acerca do pré-natal odontológico.

**Palavras-Chave** – Gravidez, Odontologia, Cuidado Pré-natal.

## PRENATAL DENTAL CARE: KNOWLEDGE OF BEGINNING AND GRADUATING DENTISTRY STUDENTS

**Abstract** – The present work aims to address the issue of dental prenatal care performed among pregnant women and health professionals, specifically in the dental field. The level of knowledge among students entering and graduating from an undergraduate course in Dentistry in the state of Santa Catarina, in southern Brazil, about dental prenatal care was evaluated. A previously structured questionnaire was applied on the knowledge of dental prenatal care and to characterize the students. Data were analyzed using the JAMOVI statistical software (IOS) version 2.3.2, for association of

independent variables using the chi-square test ( $p < 0.05$ ). As a result, 79.3% of the participants reported having knowledge about dental prenatal care, however, when approached about drug therapy and procedures applied to pregnant women, most graduating students pointed out that radiographic exams, local anesthetics, analgesics and antibiotics are safe for pregnant women, while among freshmen, the majority indicated that they were not safe in their applicability ( $p < 0.001$ ). It is concluded that the students graduating from the undergraduate course in Dentistry have a significantly greater knowledge in relation to the freshmen about dental prenatal care.

**Keywords** – Dentistry, Pregnant women, Prenatal.

## I. INTRODUÇÃO

A realização do pré-natal com acompanhamento médico se consolidou como uma realidade e rotina na vida da mulher gestante, porém, essa prática não se restringe somente a esses profissionais, os cirurgiões-dentistas também fazem parte do atendimento no setor privado e público, este último através das políticas públicas de saúde. No Brasil esse exercício é motivado principalmente pela ciência no impacto que o cuidado com a saúde oral tem na saúde bucal da gestante e na prevenção de agravos bucais nas crianças [1], sendo necessário que o atendimento odontológico seja iniciado junto com o pré-natal, realizando-se os exames e acompanhamentos necessários nesse período [2]. Através da política de saúde pública Brasil Sorridente, é assegurada a gestante uma primeira consulta odontológica já no início do seu pré-natal, em caso de gestante de alto risco esse atendimento poderá ser multiprofissional, envolvendo o Cirurgião-Dentista e o médico responsável pelo atendimento dessa paciente [3]. Ademais o Ministério da Saúde, no Brasil, tem buscado estimular o pré-natal odontológico como uma forma de aperfeiçoar o pré-natal já existente na atenção primária [1].

A Equipe de Saúde Bucal segue algumas indicações e etapas durante a realização do pré-natal odontológico, estas de acordo com o trimestre de gestação em que se encontra a mulher, entendendo que nenhum período contra indica o seu atendimento, apesar do segundo trimestre ser o mais indicado. As três consultas previstas, divididas por trimestre de gestação, atenderão alguns procedimentos específicos, porém, sempre acompanhadas de ações de informação e educação em saúde bucal e de esclarecimento de dúvidas para a gestante [3]. A diretriz elaborada pelo ministério da saúde

para a prática clínica odontológica na atenção primária para o tratamento de gestantes preconiza a realização do tratamento odontológico de forma curativa por toda a gestação, pois o estudo aponta que não há evidências que indiquem esse tipo de tratamento (periodontal ou não periodontal) apenas no segundo trimestre de gestação, apesar de diversos profissionais indicarem esse trimestre como o mais adequado pelo conforto da gestante [1].

Na prática clínica, os profissionais de Odontologia ainda apresentam um sentimento de incerteza e, de certa forma, insegurança ao atender as mulheres gestantes, muitas vezes postergando o tratamento dessa futura mãe para após o parto [4], porém, esse atendimento não pode ser negligenciado, pois se sabe que nessa fase a mulher passa por alterações diversas, físicas, sistêmicas e fisiológicas, e potencializar sua condição e conhecimento de saúde é um exercício que terá reflexos além de fetal, também no âmbito familiar.

Introduzir boas práticas em saúde bucal para a mulher e incentivá-la a consultar e buscar tratamento nesse período influenciará, após o nascimento do bebê, em saúde durante a primeira infância e nas fases subsequentes [3]. Estudos apontam que outros fatores existentes, em uma visão global sobre o pré-natal odontológico (grávidas estadunidenses, australianas e iranianas, por exemplo), são a falta de conhecimento das grávidas, a questão financeira, informações não adequadas realizadas por outros profissionais da saúde, e também, a baixa disponibilidade de dentistas prestando esse atendimento para as mulheres grávidas [5].

Diante do quadro de incertezas por parte das gestantes, o Cirurgião-Dentista necessita firmar-se no entendimento sobre os períodos da gestação, e quais procedimentos são indicados e como devem ser realizados. Destaca-se aqui a importância da introdução do aprendizado sobre o tema dentro da matriz curricular dos cursos de graduação, e torna-se de suma importância analisar como os estudantes estão lidando com o assunto sobre o pré-natal é fundamental, é a base de sua iniciação como estudioso da área odontológica e formação teórico-prática, assim como a chave para fomentar uma disponibilidade maior desses profissionais no mercado.

Entende-se que os profissionais iniciam a preparação para esse atendimento em algum momento da sua capacitação profissional, no caso dos estudantes de Odontologia, no ambiente universitário. A partir dessa situação, é pertinente um estudo que avalia o grau de conhecimento dos alunos do curso de graduação em Odontologia, bem como a partir de qual momento eles se confrontam com o tema do pré-natal odontológico, sendo traçado um paralelo entre os alunos ingressantes e os concluintes, observando se esses dados refletem a abordagem desse conteúdo, ou não, pela instituição acadêmica e em qual momento da vida universitária.

Nesse sentido, o presente trabalho objetivou avaliar o nível de conhecimento entre os acadêmicos ingressantes e concluintes de um curso de graduação em Odontologia no estado de Santa Catarina, na região sul do Brasil, sobre o pré-natal odontológico.

## II. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A pesquisa foi previamente aprovada pelo Comitê de Ética do Centro Universitário Avantis – UniAvan com o parecer no 5.069.940. Tratando-se de um estudo observacional transversal o guia STROBE foi utilizado para elaboração desse estudo.

### Amostra e critérios de inclusão

O estudo foi realizado com 116 (cento e dezesseis) estudantes do 1º ao 4º período e do 8º ao 10º período de um curso de graduação em Odontologia do estado de Santa Catarina, no sul do Brasil, sendo de ambos os sexos, em uma faixa etária diversificada. Um requisito estabelecido para a inclusão no estudo era de que o participante realizasse o aceite de sua participação, o que foi pautado pelo documento “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido” (TCLE), que visa o respeito devido à dignidade humana.

### Coleta de dados

Para a coleta de dados foi utilizado um questionário previamente estruturado pelos autores contendo questões relacionadas ao acadêmico como gênero, idade e qual período do curso estava no momento, e perguntas relacionadas ao pré-natal odontológico e atendimento odontológico de gestantes. As perguntas acerca do pré-natal odontológico foram elaboradas com embasamento científico e relacionadas aos tópicos abordados durante as aulas ministradas sobre o pré-natal odontológico. A aplicação do questionário foi realizada no período noturno, antes do início das atividades letivas do aluno.

### Análise dos dados

Após a coleta de dados, estes foram tabulados para análise descritiva e estatística. Após a tabulação dos dados, os mesmos foram analisados com o software estatístico *JAMOV (IOS) versão 2.3.2e Microsoft Excel 2010*. As variáveis independentes foram dicotomizadas para análises pelo teste qui-quadrado, adotando-se o nível de significância de  $p \leq 0,05$ . As variáveis dicotomizadas foram: período do acadêmico, sendo ingressantes (segundo ao quarto período) e concluintes (oitavo ao décimo período); as perguntas sobre indicações de tratamento, medicamentos e anestésicos foram dicotomizadas em resposta correta, sendo esta a mais indicada de acordo com a literatura, e resposta incorreta, agrupando as demais opções.

## III. RESULTADOS

Um total de 116 estudantes de Odontologia foram convidados a participar dessa pesquisa, sendo que 107 participaram desta pesquisa. Em relação ao sexo, 74,1% dos participantes eram do sexo feminino. A idade dos participantes variou de 18 a 49 anos de idade, sendo a média de idade de 24,4 ( $\pm$  5,29). Quanto aos períodos dos

estudantes na graduação em Odontologia, estes foram dicotomizados entre ingressantes e concluintes, que corresponderam a 37,1% e 62,9%, respectivamente. Na Tabela I estão apresentados os resultados da análise descritiva.

**Tabela I: Análise descritiva das variáveis coletadas no estudo, Balneário Camboriú-SC, BRASIL – 2021. (n=107)**

Variáveis	N (%)
<i>Gênero</i>	
Feminino	86 (74,1%)
Masculino	30 (25,9%)
<i>Período do curso</i>	
Ingressantes	43 (37,1%)
Concluintes	73 (62,9%)
<i>Você conhece o pré-natal odontológico?</i>	
Sim	92 (79,3)
Não	15 (12,9)
Não sei	9 (7,8)
<i>Você já teve alguma informação sobre o pré-natal odontológico durante o curso de odontologia?</i>	
Sim	97 (83,6%)
Não	15 (12,9%)
Não sei	4 (3,4%)
<i>O pré-natal odontológico existe no Sistema Único de Saúde (SUS)?</i>	
Sim	82 (70,7%)
Não	8 (6,9%)
Não sei	26 (22,4%)
<i>Durante o curso você atendeu alguma gestante?</i>	
Sim	6 (5,2%)
Não	102 (87,9%)
Não sei	8 (6,9%)
<i>Você se sente preparado para o atendimento de gestantes?</i>	
Sim	47 (41,2%)
Não	36 (31,6%)
Não sei	31 (27,2%)
<i>Você sente receio para o atendimento de gestantes?</i>	
Sim	57 (49,6%)
Não	45 (39,1%)
Não sei	13 (11,3%)
<i>O pré-natal odontológico preconiza que a gestante realize, no mínimo, 3 consultas odontológicas, sendo uma em cada trimestre.</i>	
Verdadeiro	74 (65,5%)
Falso	11 (9,7%)
Não sei	28 (24,8%)
<i>O trimestre mais indicado pra atendimento odontológico à gestante é:</i>	
1o trimestre	22 (19,3%)
2o trimestre	53 (46,5%)
3o trimestre	14 (12,3%)
Não sei	25 (21,9%)
<i>Sobre exames radiográficos em gestantes:</i>	
Não são seguros, portanto, não podem ser realizados em hipótese alguma.	12 (10,4%)
Podem ser realizados para diagnósticos quando necessário.	92 (80%)
Não sei	11 (9,6%)
<i>Sobre o uso de anestésicos locais para tratamento odontológico das gestantes:</i>	
O mais indicado é a prilocaína 3% com felipressina.	8 (7%)
O mais indicado é mepivacaína a 3% sem vasoconstritor.	15 (13%)
O mais indicado é a lidocaína a 2%, com vasoconstritor epinefrina 1:100.000.	62 (53,9%)
Não sei	30 (26,1%)
<i>Sobre a prescrição de analgésicos para gestante, o cirurgião-dentista:</i>	
Não deve prescrever, pois não são seguros.	1 (0,9%)
Os analgésicos indicados são paracetamol ou aspirina.	3 (2,6%)
O analgésico indicado é o paracetamol.	81 (69,8%)

Não sei	31 (26,7%)
<i>Sobre a prescrição de antibióticos para gestante, o cirurgião-dentista:</i>	
Não deve prescrever, pois não são seguros.	6 (5,3%)
O antibiótico indicado é a penicilina.	53 (46,9%)
O antibiótico indicado é a tetraciclina.	9 (8%)
Não sei	45 (39,8%)
<i>Sobre os cuidados clínicos odontológicos, a profilaxia e procedimentos restauradores básicos (caso sejam necessários):</i>	
O primeiro trimestre de gestação é o melhor período.	1 (9,5%)
O segundo trimestre de gestação é o melhor período.	52 (44,8%)
O terceiro trimestre de gestação é o melhor período.	7 (6%)
Todos os trimestres são indicados.	26 (22,4%)
Não sei	20 (17,2%)
<i>Sobre os cuidados clínicos odontológicos, as cirurgias e exodontias (caso sejam necessários):</i>	
Não podem ser realizados em hipótese alguma, somente após o nascimento do bebê.	9 (7,8%)
O primeiro trimestre de gestação é o melhor período.	8 (6,9%)
O segundo trimestre de gestação é o melhor período.	59 (50,9%)
O terceiro trimestre de gestação é o melhor período.	7 (6%)
Todos os trimestres são indicados	5 (4,3%)
Não sei	28 (24,1%)
<i>Sobre a oferta de cursos e atividades de extensão, por parte da sua instituição de ensino, voltadas ao atendimento de gestantes e ao pré-natal odontológico:</i>	
Tenho interesse em participar	57 (49,1%)
Não tenho interesse em participar	59 (50,9%)

Fonte: os autores

Na análise de associação entre período do curso e conhecimento sobre pré-natal foi observado que 90,4% dos participantes concluintes tinham conhecimento, esse resultado foi estatisticamente significativo. Com relação à realização de exames radiográficos em gestantes, 57% dos participantes concluintes indicavam que sua realização é segura quando necessário ( $p < 0,001$ ). Quanto à aplicação de anestésicos em gestantes, 50% dos participantes concluintes indicaram que é aconselhada a sua aplicabilidade em contraponto a 4% dos ingressantes que os recomendaram ( $p < 0,001$ ). Já na questão de prescrição de analgésicos e antibióticos, 54% e 42% dos concluintes indicaram, respectivamente, a possibilidade segura de prescrição para as gestantes ( $p < 0,001$ ), em comparação com 16% e 4% dos ingressantes que os recomendaram, respectivamente ( $p < 0,001$ ). Na Tabela II estão apresentados os resultados da análise de associação das variáveis independentes pelo teste do Qui-quadrado.

**Tabela II: Análise de associação das variáveis coletadas no estudo sobre o pré-natal odontológico, Balneário Camboriú-SC, BRASIL – 2021 (n=107)**

	Sim n(%)	Não n (%)	p-valor
<i>Período x conhecimento do pré-natal odontológico:</i>			
Ingressantes	26(60,5%)	17 (39,5%)	<.001
Concluintes	66(90,4%)	7 (9,6%)	
<i>Gênero x conhecimento do o pré-natal odontológico:</i>			
Feminino	70 (60%)	16 (14%)	0,348
Masculino	22 (19%)	8 (7%)	
<i>Sobre a possibilidade de realização de exames radiográficos em gestantes:</i>			
Ingressantes	26 (23%)	17 (15%)	<0,001
Concluintes	66 (57%)	6 (5%)	
<i>Sobre a possibilidade de utilização de anestésicos locais em gestantes:</i>			
Ingressantes	5 (4%)	38 (33%)	<0,001
Concluintes	57 (50%)	15 (13%)	

<i>Sobre a prescrição de analgésicos para gestantes:</i>			
Ingressantes	18 (16%)	25 (22%)	<0,001
Concluintes	63 (54%)	10 (9%)	
<i>Sobre a prescrição de antibióticos para gestantes:</i>			
Ingressantes	5 (4%)	37 (33%)	<0,001
Concluintes	48 (42%)	23 (20%)	

Fonte: os autores

#### IV. DISCUSSÃO

A postura de cirurgiões-dentistas e médicos, não exclusivamente no Brasil, ainda é a da indicação de tratamentos para após o período gestacional, havendo insegurança e uma forte crença em mitos ao invés do conhecimento baseado no viés científico, principalmente quanto à utilização de anestésicos, exames radiográficos, melhor período para tratar a gestante e quais procedimentos seguir.

Observa-se que muitos dos profissionais se consideram inseguros para o atendimento às gestantes, fato este que pode colaborar para o agravamento das condições de saúde bucal dessas mulheres [7]. Deve ser de conhecimento do cirurgião-dentista quando é o momento certo e mais seguro para submeter a paciente a algum tipo de tratamento, além da decisão de qual medicação usar, dosagem indicada e exposição ao raio-x, isso inclui levar em consideração as fases de pré-natal e lactação [8].

Em um estudo transversal realizado com alunos da graduação em Odontologia, a maioria deles informou não se sentir apto ao atendimento odontológico à gestante, correspondendo a 57% do universo estudado. Ainda, 84% dos estudantes informaram não haver atendido gestantes na graduação e 83% sinalizaram um desejo em fazer parte de ações envolvendo o pré-natal odontológico, considerando-se então a existência de uma demanda reprimida. Sobre o melhor período gestacional para atendimento das gestantes, 17,2% ainda não sabiam qual é o mais indicado, assim como sobre a realização de raios-x, 26% afirmavam não poder ser realizado e 14,9% deles não sabiam se poderiam expô-las ao procedimento radiográfico [9]. Os resultados obtidos neste estudo são semelhantes e mostram que 58,8% dos acadêmicos que participaram desta pesquisa não se sentem aptos para o atendimento a gestantes, assim como 94,8% informaram não haver atendido ou não saber se atenderam gestantes na graduação. Sobre o melhor período gestacional para atendimento das grávidas, 21,9% ainda não sabiam qual é o mais indicado, e sobre a realização de raios-x ainda havia um parcela de 10,4% que afirmou não poderem ser realizados e 9,6% não saber sobre.

A realização de um estudo na cidade de Ribeirão Preto, município brasileiro do estado de São Paulo, afirma que menos consultas de pré-natal por parte da gestante estão diretamente associadas ao atraso na primeira consulta odontológica da criança, não ocorrendo antes dos sete anos de idade [10]. Em contraponto, há outro estudo que afirma que as gestantes quando amplamente instruídas pelos cirurgiões-dentistas e demais membros das equipes de saúde durante o pré-natal, tendem a conscientizar-se mais sobre as necessidades da saúde oral dos filhos, porém, o conhecimento dos profissionais ainda diverge. Enquanto 78,6% desses profissionais acreditam que as orientações de

higiene oral são uma necessidade, 21,4% ainda acreditam ser uma responsabilidade somente dos cirurgiões-dentistas [11]. Na visão de cirurgiões-dentistas já formados, no sul catarinense do Brasil, um estudo apontou que 100% dos profissionais participantes da pesquisa indicaram que, para atender melhor as gestantes, se fazem necessários cursos focados em capacitá-los para essa prática. Nessa mesma pesquisa, foram inclusos protocolos para esses cirurgiões-dentistas seguirem, como resultado 55,3% deles informaram que estes documentos lhes trouxeram satisfação profissional, o que os estudiosos associam também a uma maior segurança para o atendimento [12]. Em concordância com este estudo, a presente pesquisa evidenciou uma sinalização de 50,9% dos entrevistados para desejo em realizar cursos e atividades de extensão sobre a temática do pré-natal odontológico.

Ainda sobre os dados encontrados neste estudo, há o apontamento de uma associação positiva entre o conhecimento do pré-natal odontológico e os períodos concluintes, evidenciando que no curso de graduação em odontologia esse conteúdo é abordado, porém, ainda se fazem necessárias medidas para fixação deste conhecimento, ou a implementação de ações que atualizem e reforcem essa temática, visto que, mesmo nos alunos concluintes ainda há uma parcela dos estudantes que desconhecem ou não se sentem seguros acerca da realização do pré-natal odontológico em gestantes.

Quando se analisa o conhecimento no atendimento público, através das Unidades de Saúde, um estudo evidencia que 52,8% dos agentes comunitários de saúde (ACS) entendem que procedimentos cirúrgicos odontológicos não devem ser praticados, assim como 23,6% apontam as ações de prevenção e educação em saúde bucal como incumbência exclusiva dos cirurgiões-dentistas. Um dos dados destaca, ainda, que sobre a gestante ser submetida a exames de raios-x, 54,8% dizem não ser possível a realização e 25,5% não sabem, o que resulta em apenas 19,7% dos profissionais afirmando que a realização desse procedimento é viável. No tocante à aplicação de anestésicos odontológicos em gestantes, apenas 35% informaram que as gestantes podem ser anestesiadas, em contrapartida, 34,4% e 30,6% indicam não ser possível ou não saber sobre essa prática, respectivamente [13]. Os resultados encontrados neste estudo são semelhantes e evidenciam, quanto à aplicação de anestésicos locais odontológicos nas gestantes, que 26,1% dos participantes não sabiam qual o mais indicado, assim como 20% optaram por anestésicos cientificamente contraindicados para gestantes na qual se designa a sua utilização com precaução, como a prilocaína contendo a felipressina como vasoconstritor, que sabidamente pode as tornar mais sujeitas à metemoglobinemia ou à contração uterina [4], ou a mepivacaína a 3% sem vasoconstritor, onde a literatura indica que para o uso em gestantes as soluções anestésicas necessitam em sua composição de um vasoconstritor, preferencialmente. Vale ressaltar aqui, que os estudantes de odontologia recebem em sua formação informações sobre o assunto e, muitas vezes, as ACS podem não receber essas instruções, reforçando a necessidade de ações amplas de ensino ao pré-natal odontológico.

Uma pesquisa e estudo realizados em outra região do sul do Brasil, apontam que o conhecimento sobre o pré-natal odontológico e sobre as doenças que acometem a cavidade oral é deficiente, não somente para os profissionais de saúde como também para as gestantes, sendo que 60% das gestantes não realizaram consultas odontológicas em todo o período da gravidez. Agrega-se a falta de conhecimento das gestantes, o receio à dor ou ao tratamento afetar o feto, além dos cirurgiões-dentistas as considerarem pacientes de risco. Outros fatores para a não realização do pré-natal odontológico são também a idade das gestantes (quanto mais idade, menor utilização do serviço), a baixa escolaridade, quanto menor for a renda da família e quanto maior for o número de moradores no domicílio da gestante [14].

Estudos indicam que há uma correlação durante a gestação entre a doença periodontal e a mortalidade perinatal, bebês prematuros e o baixo peso no nascimento, geralmente em associação a fatores que influenciam na saúde das gestantes, como a baixa escolaridade das gestantes, idade e baixa renda. Segundo Martinelli et al. (2020), puérperas que não buscaram atendimento odontológico em meio ao pré-natal, 52,7% apresentaram como razão o pensamento de que não necessitavam de tratamento odontológico, 31,8% dificuldade em acessar o serviço, sendo que 6,8% e 8,7% acreditavam que não deviam fazer o tratamento, por medo e negação, respectivamente [15].

Em um estudo sobre o pré-natal odontológico realizado na cidade de Araçatuba, mesmo a maioria das gestantes sendo submetidas à consulta do pré-natal, 80% delas não haviam sido orientadas sobre a saúde oral durante a gravidez, enquanto 60% delas não buscaram consultar com o cirurgião-dentista no período. Das mulheres que buscaram atendimento, uma delas inclusive relatou que ao procurar o cirurgião-dentista para procedimento restaurador (sem relato de quadro de dor), foi orientada pelo profissional a evitar a intervenção visto que a mesma poderia afetar o bebê. Nesse estudo, aparece também a baixa escolaridade como fator para uma pior saúde bucal e geral das gestantes [16].

Quando se analisa a falta de conhecimento sobre o pré-natal odontológico, estudo realizado pelo grupo PET-Saúde da Universidade Estadual de Londrina aponta a necessidade de uma educação continuada para com todas as equipes de profissionais envolvidas no atendimento às mulheres gestantes, com destaque às UBS no serviço público, frente às mudanças nos quadros de funcionários no setor. Outro ponto destacado é uma padronização na forma de tratamento das gestantes, frente a protocolos de atendimento e disseminação da informação sobre saúde bucal por todos os profissionais envolvidos [17].

Ainda sobre a importância do conhecimento sobre o pré-natal odontológico, pesquisa realizada no município brasileiro de Passo Fundo (RS) evidenciou-se a falta de investimento em especializações, cursos e aperfeiçoamentos a serem desenvolvidos para as equipes das UBS na área da Odontologia, sendo uma barreira nas ações coletivas a serem desenvolvidas pelos cirurgiões-dentistas [18].

Um indicador importante na literatura é carência de pesquisas sobre o pré-natal odontológico e a análise de utilização dos serviços em odontologia pelas mulheres

grávidas, segundo uma avaliação na região metropolitana da Grande Vitória, no estado brasileiro do Espírito Santo, um baixo número de gestantes realizaram o pré-natal odontológico e apenas 20% delas foram assistidas durante o período gestacional em caráter preventivo e curativo odontológico [19]. Outros fatores que corroboram com um déficit no conhecimento especificamente dos estudantes de Odontologia sobre o pré-natal odontológico, e por consequência o atendimento às gestantes, são as faltas de projetos, programas, ações ou disciplinas que habilitem o futuro profissional para essa prática [9].

Por fim, na observância dos resultados encontrados, é importante evidenciar o que a diretriz mais atual sobre a prática clínica odontológica no SUS preconiza. O atendimento odontológico às gestantes e a realização de tratamentos (incluindo radiografias, extrações e restaurações) podem ser realizados em qualquer que seja o período (trimestre) gestacional. Já em relação aos medicamentos, a dipirona, anti-inflamatórios não esteroidais, tetraciclina, metronidazol e estolato de eritromicina são restritos a prescrição às gestantes. Sendo indicado, em odontologia, o paracetamol para o controle da dor, a lidocaína com adrenalina para a anestesia local, e o medicamento de primeira escolha para infecções odontogênicas a amoxicilina (associada ou não ao clavulanato de potássio) para grávidas que não possuam alergia a penicilinas, e de segunda escolha a azitromicina ou clindamicina para as alérgicas a penicilinas [1].

#### IV. CONCLUSÕES

Alunos concluintes do curso de Odontologia possuem significativamente maior conhecimento sobre o pré-natal odontológico e como aplicá-lo na prática clínica com relação aos alunos ingressantes. Porém, esse indicador não exclui que mesmo nos concluintes, ainda há uma parcela que possui dúvidas sobre o emprego da terapêutica medicamentosa e da realização de exames radiográficos, bem como quais os procedimentos são seguros para as grávidas. Ainda foi identificado que há uma oportunidade para a promoção do conhecimento, através de atividades e cursos de extensão que a instituição de ensino venha a oferecer sobre o tema. Por fim, esse estudo reflete a realidade de um universo específico de estudantes de um curso de Graduação em Odontologia, e visa ser mais um instrumento de reflexão e inspiração para o desenvolvimento de novos trabalhos científicos na área sobre o pré-natal odontológico.

#### REFERÊNCIAS

[1] 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/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

- [2] D. L. L., Botelho et al. Odontologia e gestação: a importância do pré-natal odontológico. *Sanare: Revista de Políticas Públicas*, Sobral, v. 18, n. 2, p. 69-77, jul./dez. 2019.
- [3] BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. A saúde bucal no Sistema Único de Saúde. 2018.
- [4] E. D. DE Andrade. *Terapêutica Medicamentosa em Odontologia*. 3.ed. São Paulo: Artes Médicas, 2014. 250 p. 20
- [5] L. Wang, et al. Interprofessional collaboration and smartphone use as promising strategies to improve prenatal oral health care utilization among US underserved women: results from a qualitative study. *Bmc Oral Health*, [S.L.], v. 20, n. 1, p. 1-15, 23 nov. 2020.
- [6] C. Bernardi, et al. Assistência odontológica à gestante: conhecimento e prática de dentistas da rede pública e seu papel na rede cegonha. *Arquivos em Odontologia*, [S. l.], v. 55, 2019.
- [7] C. C. Silva, et al. Acesso e utilização de serviços odontológicos por gestantes: revisão integrativa de literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S.L.], v. 25, n. 3, p. 827-835, mar. 2020.
- [8] L. Prado, et al. Conduta de cirurgiões-dentistas no atendimento à paciente gestante. *Revista Científica da Unifenas, Alfenas*, v. 1, n. 3, p. 18-28, out./dez. 2019.
- [9] R. C. F. Elias, et al. Tratamento odontológico durante a gestação: conhecimentos e percepções de estudantes de Odontologia. *Revista da ABENO*, [S. l.], v. 18, n. 3, p. 114–126, 2018
- [10] A. L. F. H. Soares, et al. Socio-environmental determinants of the delay in the first dental visit: results of two population-based cohort studies in Brazil. *Brazilian Journal Of Medical And Biological Research*, [S.L.], v. 54, n. 1, p. 1-11, 2021.
- [11] J. M. Maragno, et al. Conhecimento dos médicos e enfermeiros sobre o pré-natal odontológico em um Município da região carbonífera de Santa Catarina. *Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo*, [S.L.], v. 31, n. 1, p. 33-46, 19 ago. 2019.
- [12] D. B. Cechinel, et al. Sistematização de um protocolo de atendimento clínico odontológico a gestantes em um município sul catarinense. *Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo*, [S.L.], v. 28, n. 1, p. 6-16, 1 jan. 2016.
- [13] I. C. B. Santos, et al. O cuidado em saúde bucal na gestação: conhecimentos e atitudes de agentes comunitários de saúde/ Oral-healthcare in pregnancy: knowledge and attitudes of community agents of health. *Revista Rede de Cuidados em Saúde*, v. 15, n. 1, p. 28-46, jul. 2021.
- [14] D. J. Konzen Júnior, et al. Não realização de consulta odontológica entre gestantes no extremo sul do Brasil: um estudo de base populacional. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S.L.], v. 24, n. 10, p. 3889-3896, out. 2019
- [15] K. G. Martinelli, et al. Fatores associados ao cuidado de saúde bucal durante a gravidez. *Arquivos em Odontologia*, [S. l.], v. 56, 2020.
- [16] C. A. S. Garbin, et al. Saúde coletiva: promoção de saúde bucal na gravidez. *Revista de Odontologia da Unesp, Araraquara*, v. 40, n. 4, p. 161-165, jul./ago. 2011.
- [17] J. A. M. Carvalho, et al. Avaliação do acesso de gestantes à atenção odontológica realizada pelo grupo PET-Saúde da Universidade Estadual De Londrina- PR. *Revista da Abeno*, [S.L.], v. 14, n. 1, p. 81-86, 21 mar. 2014
- [18] P. M. Gonçalves, P. M. Sonza, Q. Nunes. Pré-natal odontológico nos postos de saúde de Passo Fundo/RS. *Journal Of Oral Investigations*, Passo Fundo, v. 7, n. 2, p. 20-32, 23 ago. 2018.
- [19] L. A. M. Silva, et al. Pré-natal odontológico: a atuação do cirurgião-dentista no diagnóstico da sífilis congênita. *Brazilian Journal Of Health Review*, Curitiba, v. 3, n. 3, p. 6018-6026, maio/jun. 2020.