



UNICEPLAC

Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC

Curso de Odontologia

Trabalho de Conclusão de Curso

Pré-Natal Odontológico no SUS - Revisão de literatura

Gama-DF

2022



UNICEPLAC

MARIANA LUSTOSA VARGAS

Pré-Natal Odontológico no SUS- Revisão de literatura

Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em Odontologia pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – UNICEPLAC.

Orientadora: Profa. Esp., Me. Cláudia Lúcia
Moreira

Gama-DF

2022



UNICEPLAC

Mariana Lustosa Vargas

Pré-Natal Odontológico no SUS – Revisão de literatura

Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em Odontologia pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – UNICEPLAC.

Gama-DF, 23 de junho de 2022.

Banca Examinadora

Profa. Cláudia Lúcia Moreira

Orientadora

Prof. Antônio Eduardo Ribeiro Izidro

Examinador

Prof. Ricardo dos Santos Barbosa

Examinador

PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO NO SUS

MARIANA LUSTOSA VARGAS

RESUMO

O pré-natal é uma assistência disponibilizada às mulheres desde o início da gravidez até o 42º dia de puerpério, onde são realizados exames de rotina que visam intensificar o cuidado com a futura mãe e seu bebê. São fornecidos por profissionais qualificados todo tipo de conhecimento necessário, com o propósito de passar segurança para gestante na fase gestacional. No Brasil existem políticas públicas específicas que oferecem total apoio no ciclo gravídico-puerperal da mulher, isso inclui o pré-natal odontológico que integra o cirurgião dentista na rede de apoio à gestante com o propósito de conscientizar sobre saúde bucal e seus benefícios.

O objetivo dessa revisão literária é analisar a participação do Sistema Único de Saúde (SUS) em relação à saúde bucal no período gestacional e descrever o papel do cirurgião dentista na assistência ao pré-natal odontológico de modo a contribuir para o desenvolvimento saudável do bebê e redução de risco da gestante.

Foi realizada uma de revisão bibliográfica com busca de artigos científicos por meio de consultas à Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Library (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS) e Google Acadêmico.

Conclui-se que ainda temos muito o que evoluir, e que um dos principais serviços a prestar a população é desmistificar o atendimento odontológico para gestantes, tanto por parte dos profissionais cirurgiões dentistas, como pelas próprias gestantes, a fim de esclarecer falsas informações e proporcionar novos conhecimentos com bases científicas.

Palavras-chave: cuidado Pré-Natal, assistência odontológica, odontologia em Saúde Pública, saúde coletiva.

ABSTRACT

Prenatal care is available to women from the beginning of pregnancy until the 42nd day of puerperium, where routine exams are carried out to intensify care for the future mother and her baby. All necessary knowledge is provided by qualified professionals, with the purpose of providing security for pregnant women in the gestational phase. In Brazil there are specific public policies that offer full support in the pregnancy-puerperal cycle of women, this includes dental prenatal care that integrates the dental surgeon into the pregnant woman's support network with the purpose of raising awareness about oral health and its benefits.

The objective of this literary review is to analyze the participation of the Unified Health System (SUS) in relation to oral health in the gestational period and to describe the role of the dental surgeon in dental prenatal care in order to contribute to the healthy development of the baby and risk reduction for pregnant women.

A bibliographic review was carried out with a search for scientific articles through consultations with the Virtual Health Library (VHL), Scientific Library (SCIELO), Latin American and Caribbean Literature on Health Science (LILACS) and Google Scholar.

It is concluded that we still have a long way to go, and that one of the main services to be provided to the population is to demystify dental care for pregnant women, both by dental surgeons and by pregnant women themselves, in order to clarify false information and provide new knowledge with scientific bases.

Keywords: Prenatal care, dental care, Public Health dentistry, public health.

1. INTRODUÇÃO

A saúde da mulher durante a gestação é relevante não apenas para ela, mas também para a futura criança, pois a mulher está mais aberta a receber e absorver informações, que podem modificar seus hábitos e favorecer a saúde do bebê (BOTELHO, LIMA, BARROS e ALMEIDA, 2019). Estudos demonstram, que mulheres grávidas com inflamações gengivais e periodontais possuem um risco maior de ter partos prematuros e nascimentos de bebês de baixo peso, e que as bactérias responsáveis pela cárie podem ser transmitidas de mãe para filho causando maior risco de carie nos bebês. Este problema pode ser reduzido com o acompanhamento de um cirurgião-dentista durante todo o período gestacional (AZEVEDO *et al.*, 2021; SILVA *et al.*, 2020).

O Conselho Nacional de Saúde (Portaria n.º 1444/GM 28 de dezembro de 2000, Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990) estabelece incentivo financeiro para a reorganização da saúde bucal na atenção básica por meio da implantação de suas ações no Programa de Saúde da Família (BRASIL, 2000).

Considerando a oferta de atenção integral à saúde, incluindo promoção, prevenção, recuperação e reabilitação dos indivíduos, verifica-se uma carência nos direitos dos usuários do Sistema Único de Saúde, como por exemplo o pré-natal odontológico. Sua importância se estabelece em virtude do período gestacional, que tem familiaridade com a saúde geral da gestante e pode influenciar no bem-estar do bebê (BARRETO *et al.*, 2019).

O objetivo dessa revisão literária é analisar a participação do Sistema Único de Saúde (SUS) em relação à saúde bucal no período gestacional e descrever o papel do cirurgião dentista na assistência ao pré-natal odontológico, de modo a contribuir para o desenvolvimento saudável do bebê e redução de risco da gestante.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1. Assistência Pré-Natal

No fim do século XX, no Brasil, foram adotadas medidas para qualificação da atenção a mulher e à criança como parte das políticas públicas em saúde, com a finalidade de reduzir as taxas de mortalidade materno e neonatal, aderindo à aspectos de qualidade e funcionamento contínuos para garantir um acompanhamento com atenção humanizada desde o planejamento reprodutivo, gravidez, parto e puerpério, bem como direito da criança a um parto seguro, crescimento e desenvolvimento saudáveis. O Ministério da Saúde (MS) firma através da portaria GM/MS nº 569, de 01 de junho de 2000 o Programa de Humanização no Pré Natal (PHPN), afirmando o pré-natal como um fator essencial para identificação e intervenção precoce de situações de risco (SILVA NETO, 2019).

A assistência pré-natal é um acompanhamento oferecido as mulheres durante a gestação, visando potencializar o cuidado, prevenindo possíveis doenças inerentes a essa fase. Essa assistência inclui um conjunto de ações de promoção e prevenção da saúde. Um pré-natal de qualidade está atrelado à redução de desfechos perinatais negativos como baixo peso e prematuridade, bem como a redução dos riscos de complicações obstétricas (OLIVEIRA, HADDAD, 2018).

De acordo com o Manual Técnico do Pré-Natal e Puerpério do Ministério de Saúde, a mulher precisa iniciar com a assistência no ciclo grávido-puerperal o mais prévio possível e ter consciência de que este ciclo só se encerra após o 42º dia pós parto, período em que deverá ter sido realizada a consulta de puerpério (BRASIL, 2006).

Durante a gestação é criado um ambiente favorável para a formação e desenvolvimento do bebê no qual o organismo da mãe passa por inúmeras mudanças, e as visitas ao médico são feitas com frequência durante todo o período de gravidez para preservar a saúde da gestante e do bebê. Neste período gestacional a assistência pré-natal é de fundamental importância, e atender corretamente a gestante está muito além de apenas atendê-la bem, é necessária uma troca de experiências que deve ser feita entre a grávida e o profissional de saúde. Desta forma, percebe-se que a assistência pré-natal diz respeito a todas as atividades que possibilitem às mulheres o acesso a serviços de qualidade para o controle dos riscos identificados (SILVA, *et al.*, 2018).

Livramento et al. (2019), afirma que a assistência pré-natal deve avaliar a rotina da gestante, realizando consultas e solicitação de exames, fornecendo orientações, mantendo

esforços no sentido do acolhimento e o reconhecimento das necessidades da gestante, sendo de extrema importância para promover uma gestação tranquila e segura.

2.2. Pré-Natal Odontológico

Gravidez não é doença e a maioria das mulheres pode continuar com suas atividades cotidianas, porém, podem ocorrer pequenas alterações que incluem manifestações bucais como a doença cárie e a doença periodontal. A doença cárie está associada diretamente aos fatores ligados à higiene bucal, o que significa que não está diretamente ligada ao período gestacional (SILVA, COUTO e CONCEIÇÃO, 2020).

Percebe-se que mudanças de hábitos alimentares nutricionais, bem como a tendência a relaxar com os cuidados de higiene bucal são fatores favoráveis a incidência de cárie dentária. Tanto a cárie como a doença periodontal são doenças infectocontagiosas multifatoriais, que progridem de acordo com as manifestações patológicas na cavidade bucal. A doença periodontal é uma infecção bacteriana, que envolve o biofilme; é formada através de acúmulo de bactérias, restos alimentares, proteínas salivares e outros micro-organismos resultantes de higienização bucal precária, o que se manifesta a gengivite gravídica. É importante ressaltar que essas doenças não podem ser negligenciadas pelos profissionais de saúde, pois podem agravar a saúde da gestante durante o período gestacional, principalmente quando envolve a nutrição e favorece a disseminação de patógenos no sangue (MOREIRA, SANTIN, MATOS e GRAVINA, 2015).

Na caderneta da gestante, distribuída gratuitamente pelo Ministério da Saúde, enfatiza-se que a gravidez não é responsável pelo aparecimento de cárie, porém ela favorece o surgimento desta doença infectocontagiosa multifatorial. Durante a gestação pode ocorrer sangramento na gengiva devido a variação dos níveis hormonais, por isso orienta a realização de uma higiene bucal adequada, utilizando fio dental diariamente e escovação correta, como também consultas odontológicas. Deixa claro a importância do acompanhamento odontológico que deve estar presente no período do pré-natal, pois assim a gestante receberá orientações para a prevenção de doenças bucais (SILVA, COUTO e CONCEIÇÃO, 2020).

O pré-natal odontológico é de extrema importância, pois no período gestacional ocorre uma grande variação hormonal, que causa grandes alterações sistêmicas com repercussão na cavidade oral, sendo papel do cirurgião dentista identificar e tratar essas patologias. Existem vários fatores como sistêmicos, psicológicos e patológicos que dificultam o atendimento da gestante em consultórios odontológicos, seja por medo, desinformação ou falta de promoção da

saúde bucal. Deve-se pensar de maneira a preservar tanto a saúde da mãe quanto a saúde do feto, desde as medicações prescritas até o melhor momento de iniciar algum tipo de tratamento, o que irá influenciar na saúde de ambos (HARB, DO CARMO, BOAVENTURA, 2020).

O primeiro trimestre é o menos adequado para tratamentos odontológicos, pois é quando ocorrem as principais transformações embriológicas, além dos enjoos e indisposição da futura mãe. O segundo trimestre seria o mais adequado, uma vez que, durante esse período a organogênese está completa e o feto já desenvolvido. No terceiro trimestre, a gestante tem maior risco de síncope, anemia e hipertensão, além do desconforto causado pela cadeira odontológica e pelo tamanho da barriga. Por esta razão o cirurgião dentista deve adequar as consultas ao horário em que a gestante se sentir melhor, buscar sempre fazer atendimentos rápidos e não dispensar uma boa anamnese. Sempre optar por colocar a gestante na posição de decúbito lateral esquerdo, e ao final do atendimento, levantar a cadeira devagar e deixar a paciente sentada por alguns minutos. A gestante deve ser encaminhada para ao menos uma consulta odontológica durante o período gestacional, entretanto, uma consulta por trimestre seria o ideal (HARB, DO CARMO, BOAVENTURA, 2020).

É de extrema importância avaliar os possíveis riscos e benefícios da indicação de qualquer substância terapêutica na gravidez, principalmente durante os três primeiros meses de gestação (18º ao 60º dia), pois neste período ocorre a organogênese, fase em que os órgãos do feto estão em desenvolvimento, sendo considerado um período crítico para a suscetibilidade teratogênica. Já no período fetal (60º dia até o final da gestação), em que ocorre o crescimento e aperfeiçoamento das funções, alguns medicamentos também podem determinar alterações funcionais em certos órgãos. Atualmente, o analgésico mais amplamente prescrito pelo cirurgião-dentista é sem dúvida o paracetamol (Dôrico®, Tylenol®), que pode ser prescrito também a pacientes gestantes e lactantes (MOREIRA, SANTIN, MATOS, GRAVINA, 2015).

A solução anestésica mais utilizada na odontologia em gestantes, é a lidocaína a 2% com epinefrina na concentração de 1:100.000. A prilocaína e a mepivacaína devem ser vistas com cautela, uma vez que possuem capacidade de atravessar a placenta com velocidade superior aos demais sais anestésicos disponíveis no mercado brasileiro. Em doses elevadas, a prilocaína tem a capacidade de provocar metahemoglobinemia materna e/ou fetal, além de estar associada a um vasoconstritor derivado da vasopressina (felipressina), que por sua semelhança estrutural com a ocitocina, pode agir sobre a musculatura lisa uterina, provocando contrações (EBRAHIM, OLIVEIRA, PERES, FRANCO, .2014).

A Academia Americana de Pediatria permite o uso da lidocaína durante a lactação, pois, embora seja excretada no leite materno, as concentrações são baixas e não causam prejuízos ao

bebê. No entanto, a quantidade máxima de anestésico não deve ultrapassar dois tubetes de uma solução de lidocaína a 2% por consulta, evitando assim, o risco de reações adversas e toxicidade à mãe e ao feto (EBRAHIM, OLIVEIRA, PERES, FRANCO, 2014).

Quanto à realização de radiografias, devem ser evitadas no auge da organogênese, que se dá na 4^a e 5^a semanas de gestação. Fora deste período, podem ser realizadas desde que tomados os devidos cuidados, como o uso do avental plumbífero, regulação da dose e tempo de exposição (HARB, DO CARMO, BOAVENTURA, 2020).

2.3. Pré-Natal Odontológico no Sistema Único de Saúde (SUS)

O cuidado com a gestante e puérpera pela rede pública, é dado por uma equipe multiprofissional que garante contribuição integral visando o bem-estar da mulher, do bebê e de seus familiares. Isso acontece por meio de redes de apoio com profissionais qualificados que conhecem o cenário e local a ser cuidado. Essas redes são conhecidas como Rede de Atenção à Saúde (RAS) e Rede Cegonha (OLIVEIRA, HADDAD, 2018).

A Rede de Atenção à Saúde tem como objetivo permitir a integração sistêmica de ações e serviços de saúde, com fornecimento de atenção constante, integral e de qualidade, bem como impulsionar o funcionamento do sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária, e eficiência econômica. O Ministério da Saúde estabeleceu essas diretrizes a partir da Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017 (PRT MS/GM 4279/2010, Art 1º) (OLIVEIRA, HADDAD, 2018).

A Rede Cegonha consiste numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério. Visa também, assegurar à criança o direito ao nascimento seguro, ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis de zero a vinte quatro (24) meses com qualidade e resolutividade. Essa rede foi instituída no âmbito do SUS, a partir da portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011 (OLIVEIRA, HADDAD, 2018).

O acompanhamento odontológico no pré-natal tem início quando a gestante é introduzida no sistema por meio da RAS que irá direcioná-la para uma equipe multiprofissional, com a qual poderá conversar, tirar dúvidas e receber informações sobre vários contextos. A partir desta conversa, ela é encaminhada para outras áreas de necessidade incluindo a Rede Cegonha, onde a gestante e a futura criança terão seus direitos assegurados. Dentro da Rede Cegonha a gestante é encaminhada para Equipe de Saúde Bucal da sua Unidade Básica de

Saúde, onde serão seguidos os protocolos de atendimento específicos e em casos graves, a gestante poderá ser encaminhada para o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) (OLIVEIRA, HADDAD, 2018).

É possível verificar que a assistência integral está entre as principais ações realizadas com a gestante no pré-natal pelo SUS, porém um dos fatores responsáveis pela baixa procura é a carência de oferta de serviços de assistência ao pré-natal odontológico, não sendo uma prática firme do cotidiano na prevenção das doenças bucais (OLIVEIRA, LOPES, SANTOS, MAGALHÃES, 2014).

Estudos afirmam que as equipes de saúde apresentam temores e inseguranças quanto aos procedimentos desta abordagem clínica, nas orientações à mulher e aos cuidados bucais da criança, e muitas vezes se recusam a prestar tal atendimento (OLIVEIRA, LOPES, SANTOS, MAGALHÃES, 2014). Entretanto, com o passar do tempo, essa ideia tem se transformado em uma meta muito importante para os profissionais de odontologia, levando a implementar matérias de atenção primária nas grades curriculares dos cursos (HARB, CARMO, BOAVENTURA, 2020).

No conhecimento popular, entende-se que o tratamento odontológico durante a evolução da gravidez seja prejudicial a mamãe e ao bebê, ainda prevalecendo a informação incorreta de que gestantes não podem fazer tratamentos odontológicos, o que, junto a dificuldade de acesso, resulta em muitas mulheres que não procuram atendimento odontológico durante a gestação. Com isso, podemos afirmar que a educação e promoção à saúde andam sempre juntas, criando possibilidades para que a futura mãe absorva as informações, se conscientize e tome providências tendo em vista sua qualidade de vida (HARB, CARMO, BOAVENTURA, 2020).

3. PROCEDIMENTO METODOLÓGICO

Foi realizada uma revisão bibliográfica com artigos científicos selecionados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Library (SCIELO), Literatura Latino-Americano e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS), Google Acadêmico e os descritores de Saúde utilizados foram: cuidado Pré-Natal, assistência odontológica, odontologia em Saúde Pública, saúde Coletiva.

4. DISCUSSÃO

É de extrema importância que na primeira consulta de pré-natal a gestante seja encaminhada também para uma primeira consulta odontológica para assim dar início ao pré-natal odontológico. Neste primeiro contato devem ser repassadas informações sobre higiene bucal, hábitos alimentares saudáveis e feito um completo exame para identificar se há algum risco, buscando assim o tratamento adequado (TREVISAN, PINTO, 2013).

Foi mencionado na literatura que as gestantes podem fazer a maior parte dos procedimentos odontológicos, desde que seja levado em consideração fatores importantes como planejamento adequado das consultas e uma completa anamnese. Também deve-se considerar a prevenção como melhor caminho de intervenção para uma boa saúde oral (SILVA, COUTO, CONCEIÇÃO, 2020).

É importante ressaltar que a gestante está passando por uma fase onde ela se encontra muito receptiva e disposta a obter novos conhecimentos, então é um momento propício para introduzir conhecimentos científicos sobre o tratamento odontológico, sobre melhores práticas alimentares e melhores hábitos de higiene oral (TREVISAN, PINTO, 2013).

Segundo Silva, Couto e Conceição (2020), uma grande parte das mulheres não procuram o cirurgião dentista durante a gravidez, e os pontos mais relatados vão do medo à dificuldade de acesso, fator financeiro e falta de tempo. Pode se destacar também a hesitação dos profissionais da saúde que não priorizam o atendimento as gestantes, resultando na demora e agravamento das doenças bucais que podem acarretar em maiores danos para os recém-nascidos e também para as mães (BOTELHO, LIMA, BARROS, ALMEIDA, 2020).

Os serviços organizados em redes, em especial, referindo-nos à Rede Cegonha, implicam na disponibilidade e boa estruturação dos serviços, nos diferentes níveis de complexidade. Isso inclui a assistência no pré-natal de baixo peso e de alto risco, sendo muito importante, então, que o cirurgião-dentista reconheça os sinais de alerta na gestação (OLIVEIRA, HADDAD, 2018).

É necessário destacar que, independentemente do amplo progresso, o sistema de saúde ainda apresenta pontos desfavoráveis em relação ao atendimento individual e da comunidade, como a falta de contato com este tipo de público (gestantes) durante a graduação causando insegurança no futuro profissional. As medicações também são um fator de insegurança, o que requer um conhecimento amplo da farmacologia por parte do cirurgião dentista (HARB, CARMO, BOAVENTURA, 2020).

De acordo com Dalpian *et al.* (2020), as orientações sobre cuidados do pré-natal odontológico são passadas por ginecologistas e obstetras, sendo que 50% das gestantes atendidas pelo SUS salientaram ter recebido as primeiras orientações de saúde bucal por um ginecologista. O ministério da Saúde recomenda que as consultas odontológicas sejam iniciadas logo após a descoberta da gravidez, tendo um espaço específico para anotações odontológicas na caderneta da gestante.

5. CONSIDERAÇÃO FINAIS

A partir da criação do Sistema Único de Saúde (SUS), principal política pública de saúde do Brasil, foi possível desenvolver uma assistência humanizada e de qualidade para o melhor atendimento da população, pois dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação de saúde. Devemos acrescentar que a assistência à saúde da mulher é fruto de avanços e conquistas resultantes de um processo de evolução em relação ao passado.

Entretanto, conclui-se que ainda temos muito o que evoluir, principalmente desmistificando o atendimento odontológico para gestantes, tanto por parte dos profissionais cirurgiões dentistas quanto pelas próprias gestantes, a fim de esclarecer falsas informações e proporcionar novos conhecimentos com bases científicas.

Como foi relatado anteriormente, através da Rede de Atenção à Saúde e Rede Cegonha, o SUS ampliou o acesso à Atenção Básica, que é composta por uma equipe multiprofissional, incluindo o atendimento do pré-natal odontológico. Devemos salientar que, em teoria, existem boas políticas públicas voltadas para a saúde bucal, que porém, não são executadas de maneira eficaz.

BIBLIOGRAFIA

AZEVEDO, A. R., et al. Importância do Pré -Natal Odontológico na prevenção de parto prematuro e bebês de baixo peso: Uma revisão integrativa. **BJHR, Brazilian Journal of Health Review**. Maranhão, v.4, n.2, p.8566-8576,2021. DOI:10.34119/bjhrv4n2-373. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/28318/22412%20.%20>. Acesso em 02 ago. 2021.

BARRETO, O. A .C, et al. Percepção da equipe multiprofissional de atuação primária sobre educação em saúde. **Rev. Bras. Enferm.** (internet). Fortaleza, v.72, n.1, p.278-285.2020.DOI <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2017-0702>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/9VjrMMcnrxDBrjK5rdt9qXk/?lang=pt&format=pdf>. Acesso 04 ago. 2021.

BARBOZA, N.A.S. REGO, T.D.M.A, A história do SUS no Brasil e a política da Saúde/sus History in Brazil and Health policy. **B&D, Brazilian journal of develop.** Pernambuco v.6, n.11. p.84966-84985 nov.2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/19348/15529>. Acesso em 04 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Gabinete do Ministro Portaria nº 1444/gm-2000**. Disponível em <http://www1.saude.rs.gov.br/dados/11652497918841%20Portaria%20N%BA%201444%20de%2028%20dez%20de%202000.pdf>. Acesso em :04 ago. 2021.

BIREME/OPAS/OMS. **Portal do modelo BVS**. 2009. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/dicas/171_direitos_usuarios.html. Acesso em 04 ago. 2021.

BOTELHO, D. L. L.; LIMA, V. G. A.; BARROS, M. M. A. F.; ALMEIDA, J. R. de S. ODONTOLOGIA E GESTAÇÃO: A IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO. **SANARE - Revista de Políticas Públicas**, [S. l.], v. 18, n. 2, 2020. DOI: 10.36925/sanare.v18i2.1376. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1376>. Acesso em: 25 mar. 2022.

DO CARMO, W. (2020). A IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO. *Revista Cathedral*, 2(3), 145-156. Recuperado de <http://cathedral.ojs.galoa.com.br/index.php/cathedral/article/view/198>. Acessado em 02 dez. 2021.

EBRAHIN, Z. F., OLIVEIRA, M. C. Q., PERES, M. P. S. M. & FRANCO, J. B. (2014). Tratamento odontológico em gestantes. *Science in Health*, 5 (1), 32-44. http://arquivos.cruzeirodosuleducacional.edu.br/principal/new/revista_scienceinhealth/13_jan_abr_2014/Science_05_01_32-44.pdf. Acessado em 2 de maio 2022.

GARBIN, C.A. S et al Saúde Coletiva: Promoção de Saúde Bucal na Gravidez. **Rev. Odontol. UNESP**. Araraquara.v.40, n.4, p.161-165-2011. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/133470/ISSN1807-2577-2011-40-04-161-165.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em 04 ago. 2021.

JÚNIOR, V.C, BRITO, C.A. Bases Introdutórias de iniciação científica em saúde na escolha do método de pesquisa.**Rev.Bras.de Ciências de Saúde**.v.9, n.29, p.64-72.2011. Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/1332/1066. Acesso 04 ago. 2021.

Livramento, D.V.P. Backes, M.T.S. Damiani, P.R. Castillo, L.D.R. Backes, D.S. Simão, M.A.S. Percepções de gestantes acerca do cuidado pré-natal na atenção primária à saúde. *Rev Gaúcha Enferm.* 2019;40:e20180211. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180211>. Acessado em 2 de maio de 2022.

MOREIRA, M. R.; SANTIN, G. C.; MATOS, L. G.; GRAVINA, D. B. L.; FAQUIM, J. P. da S. Pré-natal odontológico: noções de interesse. **JMPHC | Journal of Management & Primary Health Care | ISSN 2179-6750**, [S. l.], v. 6, n. 1, p. 77–85, 2016. DOI: 10.14295/jmphc.v6i1.234. Disponível em: <https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/234>. Acesso em: 2 maio. 2022.

OLIVEIRA, Ana Emilia Figueiredo de; HADDAD, Ana Estela. Saúde Bucal da Gestante. Acompanhamento Integral em Saúde da Gestante e da Puérpera. Editora da Universidade Federal do Maranhão. São Luís, 2018. Disponível em: LINK. Acesso em: 22 jun. 2022.

OLIVEIRA, E. C., LOPES, J. M. O., SANTOS, P. C. F. & MAGALHÃES, S. R. (2014). Atendimento odontológico a gestantes: A importância do conhecimento da saúde bucal. *Revista de Iniciação Científica da Universidade Vale do Rio Verde*, 4 (1), 11-23. <http://periodicos.unincor.br/index.php/iniciacaocientifica/article/viewFile/1550/1210> Acessado em 2 de maio de 2022.

SILVA, L.G, COUTO, L.S, CONCEIÇÃO, L.S. Cuidados Odontológicos no Pré-Natal. *J Business Techn. Araguaína TO*. v16,n.2,p.174-180.2020. Disponível em: <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/616/462>. Acesso em 12 ago. 2021.

SILVA, C .C, et al. Acesso e Utilização de Serviços Odontológicos por Gestantes: Revisão Integrativa de Literatura. **Ciência& Saúde Coletiva**. Santa Maria RS.v.25, n.3, p.827-835.2020. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.01192018>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/CX5kBKsHT8DmZckSvqThqBw/?lang=pt&format=html>. Acesso em 29 ago. 2021.

SILVA NETO, Benedito Rodrigues da. Prevenção e promoção de saúde 5. Atena Editora, Ponta Grossa, v. 5, p. 35-36, 2019. Disponível em: <https://cdn.atenaeditora.com.br/documentos/ebook/202001/cedba07ef3b56c5339d3836e676f24cec60ddc2b.pdf>. Acesso em: 21 jun. 2022.

SILVA, C. C. D., SAVIAN, C. M., PREVEDELLO, B. P., ZAMBERLAN, C., DALPIAN, D. M., & SANTOS, B. Z. D. (2020). Acesso e utilização de serviços odontológicos por gestantes: revisão integrativa de literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 827-835, pp. 827-835. Epub 06 Mar 2020. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.01192018>. Acessado 10 Maio 2022.

TREVISAN, C. L.; PINTO, A. A. M. Fatores que Interferem no Acesso e na Adesão das Gestantes ao Tratamento Odontológico. **ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION**, [S. l.], v. 2, n. 2, 2013. DOI: 10.21270/archi.v2i2.136. Disponível em: <https://www.archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/136>. Acesso em: 2 maio. 2022.