



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ**  
**REDE NORDESTE DE FORMAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA – RENASF**  
**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**  
**FACULDADE DE FARMÁCIA, ODONTOLOGIA E ENFERMAGEM**  
**MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**EMILYN BESERRA SAMPAIO**

**PERCEPÇÃO DE GESTANTES ACERCA DA SAÚDE BUCAL NA GRAVIDEZ**

**FORTALEZA-CE**

**2019**

EMILYN BESERRA SAMPAIO

PERCEPÇÃO DE GESTANTES ACERCA DA SAÚDE BUCAL NA GRAVIDEZ

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação do Mestrado Profissional em Saúde da Família da Rede Nordeste em Saúde da Família, nucleada à Universidade Federal do Ceará, como parte dos requisitos à obtenção do título de Mestre em Saúde da Família. Área de concentração: Saúde da Família.

Orientadora: Profa. Dra. Jocileide Sales Campos.

FORTALEZA-CE

2019

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação  
Universidade Federal do Ceará  
Biblioteca Universitária

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

---

S182p Sampaio, Emilyn Beserra.  
PERCEPÇÃO DE GESTANTES ACERCA DA SAÚDE BUCAL NA GRAVIDEZ / Emilyn  
Beserra Sampaio. – 2019.  
53 f. : il. color.

Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Farmácia,  
Odontologia e Enfermagem, Mestrado Profissional em Saúde da Família, Fortaleza, 2019.  
Orientação: Profa. Dra. Jocileide Sales Campos.

1. Saúde Bucal. 2. Atenção Primária à Saúde. 3. Gestantes. I. Título.

CDD 610

---

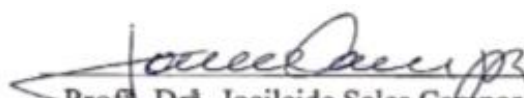
EMILYN BESERRA SAMPAIO


PERCEPÇÃO DE GESTANTES ACERCA DA SAÚDE BUCAL NA GRAVIDEZ

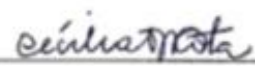
Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação do Mestrado Profissional em Saúde da Família da Rede Nordeste em Saúde da Família, nucleada à Universidade Federal do Ceará, como parte dos requisitos à obtenção do título de Mestre em Saúde da Família. Área de concentração: Saúde da Família.

Aprovada em: 08/11/2019.

BANCA EXAMINADORA

  
Prof. Dr<sup>a</sup>. Jocileide Sales Campos (Presidente e Orientadora)  
Centro Universitário Christus – UNICHRISTUS

  
Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Saiwori de Jesus Silva Bezerra dos Anjos (Membro Efetivo)  
Universidade Estadual do Ceará – UECE

  
Prof. Dr<sup>a</sup>. Cecília Atem Gonçalves de Araújo Costa (Membro Efetivo)  
Universidade Federal do Ceará – UFC

A Deus.

Aos meus pais, Franciné (*in memorian*) e  
Maria Luiza.

Ao meu esposo, Leonardo, e aos meus  
filhos, Letícia e Gabriel.

## AGRADECIMENTOS

A Deus, pelo dom da vida e por estar sempre presente em minha vida, guiando todos os meus passos.

Aos meus pais, por todo amor, carinho e atenção dedicados a mim. Eles, juntamente aos meus irmãos, são a fonte de inspiração e alicerce firme de tudo que sou e construí até hoje.

Ao meu esposo, Leonardo Pontes, por todo amor, paciência, companheirismo, incentivo e ajuda dedicados a mim e aos nossos filhos.

Aos meus filhos, Letícia e Gabriel, que embora pequenos, tiveram de entender minha ausência em muitos momentos ao longo desses dois anos. Eles são as minhas inspirações diárias, meus maiores amores, minhas fontes de energia e motivo para que todo esse esforço seja recompensado.

À minha orientadora, professora Jocileide Sales Campos, pela grande contribuição neste trabalho. Por toda paciência, sabedoria e por todas as palavras sábias e de incentivo repletas de compreensão e humanidade nesses dois anos, que foram um dos momentos mais difíceis da minha vida.

À coordenação do Mestrado Profissional em Saúde da Família da UFC, nas pessoas da professora Renata Sousa e Fabiane Gubert, por todos os ensinamentos, apoio e dedicação.

Às minhas bancas de qualificação e de defesa, por todas as sugestões que foram essenciais para elaboração desta dissertação.

A todo o corpo docente, em especial às professoras Ângela Souza e Fátima Maciel, que ao longo desses dois anos engrandeceram minha formação.

À secretária e amiga Suerda, por toda sua dedicação, por todos os sorrisos receptivos, palavras de apoio e torcida em cada etapa deste processo de obtenção do mestrado.

Aos meus amigos do mestrado, por todos os sentimentos de amizade, companheirismo e união que ficarão guardados em meu coração.

A todos os que formam a UAPS Luís Costa, onde exerço minhas atividades profissionais. À coordenadora Regina, por seu grande apoio; aos meus colegas e amigos que fazem parte da Equipe de Saúde Bucal, por toda compreensão, ajuda e torcida para que eu tivesse êxito neste processo.

A todos os meus amigos que me incentivaram a persistir neste trajeto e torceram por mim, em especial aos amigos Elciany Torres e Aníbal Pinto.

Às minhas funcionárias, Antônia da Silva, Diana (*in memorian*), Sandra e Zenaide, por todo apoio dedicado a mim e à minha família.

Por fim, agradeço às minhas gestantes, que se dispuseram a fazer parte da minha pesquisa, tendo cedido seu tempo e colaboração para que as entrevistas ocorressem, e aos usuários da UAPS por me fazerem continuar perseverando nos caminhos da saúde pública e distribuindo sorrisos a quem precisa.

Gratidão!

“Talvez não tenha conseguido fazer o melhor, mas lutei para que o melhor fosse feito. Não sou o que deveria ser, mas Graças a Deus, não sou o que era antes”.

Marthin Luther King



## RESUMO

A Equipe de Saúde da Família tem incluído a atenção odontológica no pré-natal, garantindo, assim, a possibilidade de uma assistência integral à saúde. Orientações quanto à saúde bucal durante o período gestacional são relevantes, uma vez que, durante a gravidez, as mulheres estão ávidas ao compartilhamento de conhecimentos e receptivas às mudanças de determinados padrões de comportamento que possam ter consequências positivas sobre a saúde do bebê e de toda a família. Nessa perspectiva, o objetivo do presente estudo foi conhecer a percepção de gestantes atendidas em uma Unidade de Atenção Primária, quanto à prevenção, às possíveis alterações bucais desenvolvidas durante o período gestacional e às oportunidades de tratamentos odontológicos. Quanto ao percurso metodológico, trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, observacional, exploratória e transversal, na modalidade estudo de caso. A pesquisa seguiu os preceitos da Resolução 466/12, sob parecer 3.363.778. As entrevistas foram semiestruturadas, realizadas com 10 gestantes, definidas por critério de saturação, categorizadas e avaliadas sob a metodologia de Análise de Conteúdo, segundo Bardin. Foi possível identificar as orientações que elas recebiam e perceber que o seu conhecimento geral sobre a saúde bucal durante a gravidez ainda é muito deficiente, revelando, assim, que ações de prevenção e de tratamento são necessárias. Descobriu-se que as práticas de cuidados das próprias gestantes com sua saúde bucal apresentaram-se irregulares, mas em sua própria avaliação, a consulta odontológica no pré-natal foi satisfatória.

**Palavras-chave:** Saúde Bucal. Atenção Primária à Saúde. Gestantes.

## **ABSTRACT**

The pregnancy is a strategic period in a family life. The Family Health Team has included dental care in prenatal care, thus guaranteeing the possibility of a comprehensive health care. Education on oral health during the gestational period is very important, since during pregnancy women are eager to receive new knowledge and receptive to changes in certain behavioral patterns that may have positive consequences on the health of the baby and the whole family. In that perspective, the objective of the current study is to know the perception of pregnant women attended at UAPS Luís Costa, regarding prevention, opportunities for dental treatments and possible oral changes developed during the gestational period. As to the methodological path, it is a study with a qualitative, observational, exploratory and cross-sectional approach in the modality of case study. Beyond that, the research followed the precepts of Resolution 466/12. The interviews were conducted with 10 pregnant women, defined by saturation criteria. It was possible to identify the guidelines they receive and realize that their general knowledge about oral health during pregnancy is still very precarious and thus revealing that prevention and treatment actions are still very necessary. We found that the care practices of the pregnant women themselves with their oral health are irregular, but in their own assessment, the dental prenatal consultation was very satisfactory.

**Keywords:** Oral health. Primary health care. Pregnant women.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Mapa de Fortaleza-CE, com distribuição das Regionais.....	22
Figura 2 – Três fases da Análise de Conteúdo de Bardin.....	26

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Verificação do ponto de saturação das entrevistas.....	24
Quadro 2 – Categorias e núcleos temáticos.....	27

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
COGETS/SMS	Coordenadoria de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza
CompHP	Core Competencies Framework for Health Promotion.
ESB	Equipe de Saúde Bucal
ESF	Estratégia Saúde da Família
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
PROPESQ	Pró-Reitora de Pesquisa e Pós-Graduação
PSF	Programa de Saúde da Família
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UAPS	Unidade de Atenção Primária à Saúde
UFC	Universidade Federal do Ceará
UFPB	Universidade Federal da Paraíba
UFRN	Universidade Federal do Rio Grande do Norte

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>13</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS</b> .....	<b>15</b>
<b>3</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	<b>16</b>
<b>3.1</b>	<b>A saúde bucal na ESF</b> .....	<b>18</b>
<b>3.2</b>	<b>A saúde oral pré-natal</b> .....	<b>19</b>
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA</b> .....	<b>21</b>
<b>4.1</b>	<b>Tipo de estudo</b> .....	<b>21</b>
<b>4.2</b>	<b>Campo de estudo: cenário</b> .....	<b>22</b>
<b>4.3</b>	<b>População e amostra</b> .....	<b>23</b>
<b>4.4</b>	<b>Procedimentos e instrumentos de coleta de dados</b> .....	<b>25</b>
<b>4.5</b>	<b>Análise de dados</b> .....	<b>25</b>
<b>4.6</b>	<b>Aspectos éticos</b> .....	<b>27</b>
<b>5</b>	<b>RESULTADOS</b> .....	<b>29</b>
<b>5.1</b>	<b>Percepção das gestantes sobre ações de prevenção das afecções bucais realizadas pela UAPS</b> .....	<b>30</b>
<b>5.2</b>	<b>Conhecimento das gestantes sobre a saúde bucal</b> .....	<b>31</b>
<b>5.3</b>	<b>Ações de educação em saúde recebidas pelas gestantes das equipes de saúde bucal</b> .....	<b>33</b>
<b>5.4</b>	<b>Práticas de cuidados das próprias gestantes com sua saúde bucal</b> ....	<b>34</b>
<b>6</b>	<b>DISCUSSÃO</b> .....	<b>36</b>
<b>7</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>40</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>42</b>
	<b>APÊNDICE A – ROTEIRO DA ENTREVISTA</b> .....	<b>46</b>
	<b>APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)</b> .....	<b>47</b>
	<b>ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ</b> .....	<b>50</b>
	<b>ANEXO B – CARTA DE ANUÊNCIA DA COGETS/SMS</b> .....	<b>53</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O período gestacional é muito especial no ciclo de vida da mulher. As transformações são tanto internas, como na fisiologia e psicologia, quanto externas, refletidas nos aspectos sociais e culturais. É dever do Estado e oportuno acolher e prover as grávidas em todos os seus aspectos biopsicossociais da saúde, considerando que a gestação impacta sobre toda a família (OLIVEIRA *et al.*, 2014).

Durante a gestação, o corpo feminino passa por alterações hormonais e físicas para permitir a geração da vida, as quais atingem todos os sistemas e órgãos, incluindo a cavidade oral. Além disso, as mudanças alimentares e as náuseas predis põem à ocorrência de mais problemas bucais, como: a cárie, a gengivite e a periodontite. No entanto, preconceitos e medos afastam a gestante do tratamento odontológico, sendo primordial o comprometimento de toda a equipe de saúde da família para informar e convencer a gestante a incluir a atenção odontológica nos cuidados do pré-natal (HEMALATHA *et al.*, 2013).

As orientações sobre a saúde bucal durante o período gestacional são oportunas porque as mulheres estão ávidas por novos conhecimentos e receptivas a mudanças de padrões de comportamento. Pode-se aproveitar então esse período para apresentar informações que possam ter consequências positivas sobre a saúde delas, dos bebês e de toda a família (RIOS *et al.*, 2006).

Contextualizar e liderar uma equipe de trabalho para o desenvolvimento de uma ação de promoção da saúde que atenda a gestantes e tendo como fio condutor a pequena cobertura de primeira consulta de saúde bucal faz todo o sentido para os dentistas da Atenção Primária, sendo uma das competências principais em promoção da saúde – segundo o CompHP (Desenvolvendo competências e padrões profissionais para a construção da capacidade em promoção da saúde na Europa) (DEMPSEY; BATTEL-KIRK; BARRY, 2011).

Considerando a Atenção Primária à Saúde, a gravidez é uma época propícia para desmistificar crenças e preocupações sobre o tratamento odontológico, informar sobre a importância do controle do biofilme dentário, de uma dieta adequada e da amamentação, conscientizar sobre as possíveis alterações bucais que possam acontecer durante a gestação e o que pode ser feito para preveni-las.

Apesar de muitos avanços da política de saúde bucal no Brasil, percebe-se ainda uma resistência por parte das gestantes ao atendimento odontológico pré-natal.

Há um mito de que se deve postergar os procedimentos odontológicos para depois do parto. Parte disso se deve ao fato de se acreditar que possam prejudicar o bebê, evidenciando a necessidade de esclarecimento às gestantes sobre os cuidados com a sua saúde bucal

Nessa esteira, o objetivo do presente trabalho foi conhecer a percepção de gestantes atendidas em uma Unidade de Atenção Primária quanto à prevenção, às possíveis alterações bucais desenvolvidas durante o período gestacional e às oportunidades de atendimentos odontológicos. O estudo propôs-se, ainda, a contribuir com a melhoria da qualidade do serviço prestado na Unidade de Saúde estudada.

Em referência à relação das Equipes de Saúde Bucal (ESB) da Estratégia de Saúde da Família (ESF) com as gestantes em uma Unidade de Atenção Primária, algumas perguntas orientam o campo e necessitam de esclarecimento:

- Como se desenvolve a atuação das ESB de uma UAPS (Unidade de Atenção Primária à Saúde) em relação às gestantes das respectivas áreas de cobertura?
- Qual a visão das gestantes atendidas nesta UAPS em relação aos cuidados com sua saúde bucal?



## 2 OBJETIVOS

### Objetivo Geral:

- Conhecer a percepção de gestantes atendidas em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde, quanto à prevenção, às possíveis alterações bucais desenvolvidas durante o período gestacional e às oportunidades de atendimentos odontológicos.

### Objetivos Específicos:

- Identificar as ações de prevenção de problemas bucais que são percebidas pelas gestantes;
- Investigar o conhecimento das gestantes sobre a saúde bucal durante a gravidez;
- Conhecer as orientações que as gestantes referem ter recebido das equipes de saúde bucal durante a gravidez;
- Descrever as práticas de cuidados das próprias gestantes com sua saúde bucal.

Como forma de concretizar o retorno da presente dissertação à sociedade, foi proposta a criação de um grupo multidisciplinar de acolhimento às gestantes, estabelecendo uma linha de cuidado e fortalecendo as ações de promoção e educação em saúde bucal.

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

No Brasil e no mundo, a prática de assistência odontológica durante o pré-natal tem sido estudada como forma de melhorar a atenção básica à saúde e melhorar os índices de qualidade de um programa de saúde. No entanto, esse ainda é um desafio para a maioria dos países.

Os achados de um estudo realizado para determinar o nível geral de conhecimento, atitudes e práticas em atendimento odontológico clínico de gestantes, por dentistas em Murcia (sudeste da Espanha), revelaram que a grande maioria dos cirurgiões-dentistas (81,3%) concordou que a higiene bucal deve fazer parte de cuidados gerais de saúde das mulheres grávidas (LÓPEZ-JORNET *et al.*, 2014).

Um estudo de 2018 investigou de que forma os médicos da Atenção Primária norte-americanos fornecem aconselhamento de saúde bucal a mulheres grávidas. Apesar de uma grande maioria dos médicos ter concordado que os cuidados preventivos de saúde bucal são muito importantes, uma elevada proporção deles não tinha recebido treinamento em saúde bucal, destacando uma desconexão entre as diretrizes de prática de saúde bucal no pré-natal e a preparação da força de trabalho dos profissionais de Atenção Primária para questões relacionadas à saúde bucal (BYRD *et al.*, 2018).

Apesar de muitos avanços da política de saúde bucal no Brasil, grande parte das gestantes não têm acesso a informações relacionadas às alterações bucais características desse período. Um estudo realizado em Maringá-PR, no qual foram entrevistadas 80 gestantes de consultórios médicos particulares e de UAPS, utilizando-se um questionário com questões de múltipla escolha e abertas, mostrou que somente uma pequena parcela das gestantes (33%) recebeu orientação sobre como manter sua saúde bucal e, apesar de 68,75% das entrevistadas acreditarem que poderiam receber o tratamento odontológico preventivo ou curativo sem riscos para o bebê, apenas 40% procuraram por atendimento odontológico. Além disso, não sabiam como evitar a gengivite (80%), associavam a cárie dentária ao período gestacional (48,75%) e a maioria delas desconhecia que seus problemas bucais poderiam ter influência sobre a saúde geral da criança (73,75%). A conclusão do estudo foi de que persiste a necessidade de orientações frequentes sobre saúde bucal às gestantes, de maior integração entre classe médica e odontológica e de melhor

esclarecimento sobre a segurança do tratamento odontológico (BASTIANI *et al.*, 2010).

No Curso de Mestrado em Saúde Pública, da Universidade Federal do Ceará, há dissertações sobre o tema da Saúde Bucal inseridas no contexto do atendimento de gestantes na ESF. No ano de 2014, um trabalho verificou a presença de mitos de que as gestantes não devem ser submetidas a tratamentos odontológicos.

Enquanto alguns médicos e enfermeiros da ESF realizam instruções de higiene oral e, ou encaminham a gestante para o serviço odontológico, outros só adotam esta conduta diante de alguma queixa ou problema bucal. O autocuidado da gestante em relação à saúde bucal foi considerado deficiente pelos profissionais, devendo ser reforçado durante as consultas e atividades coletivas. Ainda persistem mitos entre as gestantes de que não podem se submeter a tratamento odontológico e que a gravidez causa problemas bucais (HENRIQUE; CAMPOS, 2014, p. 8).

Em uma tese da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) de 2016, Ramalho, a partir da elaboração de um aplicativo, encontrou que a maioria das gestantes pesquisadas apresentavam problemas em saúde bucal, e que apenas 15% afirmaram ter participado de ações coletivas de educação em saúde, o que levou a autora a criar e validar uma cartilha eletrônica com orientações sobre a saúde bucal na gestação (RAMALHO; BONAN, 2016).

Uma tese de doutorado, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), utilizando-se de uma revisão de literatura, identificou os pontos principais da saúde bucal no cuidado das gestantes:

- I. Se por um lado, o atendimento odontológico às gestantes deve ser realizado, preferencialmente, no segundo trimestre;
- II. Por outro lado, os atendimentos de emergência podem ser realizados com certos cuidados de segurança em qualquer momento da gravidez;
- III. Existe a necessidade de educação em saúde tanto para os profissionais como para as mulheres gestantes.

O conhecimento dos cirurgiões-dentistas sobre os trimestres na gravidez é importante para mensurar e poder prever possíveis problemas, possibilitando cuidados odontológicos na prescrição de medicamentos e exames radiográficos, induzindo a um tratamento seguro, eficaz e com menor risco de efeitos deletérios aos bebês (VASCONCELOS *et al.*, 2012, p. 4).

Barbieri *et al.* (2018) encontraram diferenças quanto ao conhecimento geral das gestantes, no que tange à saúde bucal, mostrando que há um possível viés socioeconômico, sendo que as mães mais escolarizadas e com menos filhos pareceram ser aquelas que apresentaram maior grau de compreensão sobre a saúde bucal na gravidez e suas implicações na saúde do bebê.

Diante desses fatos encontrados na literatura e da verificação de situação similar em uma unidade de saúde, mostra-se que o tema do presente estudo é atual, e uma abordagem qualitativa poderá trazer respostas que poderão embasar a abordagem deste tema na ESF a nível local.

### **3.1 A saúde bucal na ESF**

No Brasil, o primeiro modelo de Programa de Saúde da Família (PSF) se deu no município de Quixadá-CE, em 1994, como uma organização local. O Ministério da Saúde, então, em 1997, criou a Estratégia de Saúde da Família (ESF), reorganizando a Atenção Básica no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS). No entanto, somente no ano de 2004, em Sobral-CE, foi lançado o programa “Brasil Sorridente”, que apresentou as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde Bucal no âmbito do SUS. Com a ampliação do acesso aos serviços públicos odontológicos, o Brasil foi elevado ao grupo de países com baixa prevalência de cárie, conforme demonstrado pelos principais resultados da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal (BRASIL, 2015).

Apesar disso, a saúde bucal tem sido pouco reconhecida como causadora de impacto na qualidade de vida das pessoas. Cerca de 40% das pessoas percebem a deterioração da sua saúde bucal, mas isso não é relatado como sendo associado à piora da qualidade de vida, o que pode justificar a negligência da maioria das pessoas sobre o cuidado odontológico, levando-as a procurarem o dentista apenas quando estão sintomáticas (GUERRA *et al.*, 2014).

Destaca-se ainda que é uma recomendação do Ministério da Saúde que ações educativas e preventivas sejam incorporadas à assistência odontológica, a fim de combater mitos e medos que afastam as pessoas dos serviços de Atenção à Saúde Bucal. Entre os mitos mais aprofundados na cultura corrente está o receio de que fazer tratamentos odontológicos no decorrer da gravidez poderá vir a prejudicar o bebê. Mas tal medo não se justifica cientificamente, por isso, é fundamental que os

profissionais de saúde estejam preparados para orientar as pacientes a buscarem acompanhamento odontológico, pois a educação é a única ferramenta capaz de mudar a atitude das pessoas (OLIVEIRA *et al.*, 2014).

### 3.2 A saúde oral pré-natal

A assistência integral à gestante no pré-natal constitui hoje, principalmente na ESF, ação primordial a ser assumida pelos profissionais da saúde, uma vez que, quando a mulher é assistida e cuidada neste período, assegura-se a possibilidade de uma gestação mais tranquila e filhos mais saudáveis (CRUZ; CAMINHA; BATISTA FILHO, 2014).

Nesse aspecto, a ESB tem, também, buscado valorizar este período tão importante na vida da mulher, incluindo a atenção odontológica no pré-natal, garantindo, assim, a possibilidade de uma assistência integral à saúde. Vê-se, portanto, que orientações quanto à saúde bucal durante o período gestacional são de extrema importância, uma vez que, durante a gravidez, as mulheres estão ávidas a receberem novos conhecimentos e receptivas às mudanças de determinados padrões que possam ter consequências positivas sobre a saúde do bebê (RIOS *et al.*, 2006).

Além disso, a gestação é um período em que o organismo da mulher sofre várias transformações, as quais têm como objetivo desenvolver o feto e preparar o corpo da gestante para o parto e a amamentação. Essas transformações vão atuar sobre todo o organismo, inclusive sobre a cavidade bucal (ZEMOLIN *et al.*, 2017).

Sobre isso, destaca-se que, dentre as alterações bucais que ocorrem durante a gravidez, as principais são a cárie, a gengivite e a periodontite. Entretanto, essas patologias não ocorreriam durante a gravidez se não existissem alterações alimentares, como o maior consumo de açúcares, e a negligência dos hábitos de higiene bucal (HEMALATHA *et al.*, 2013).

A gengivite é uma alteração comum durante a gravidez e alguns autores consideram normal o sangramento nessas pacientes. É explicada pelo aumento dos níveis hormonais, que leva ao aumento da permeabilidade vascular e consequente hiperplasia gengival, exacerbando a resposta gengival ao biofilme dental (HEMALATHA *et al.*, 2013).

Cáries na gestação têm múltiplos fatores. O aumento do estrogênio salivar também leva à proliferação e à descamação da mucosa oral. As células descamativas

proporcionam um ambiente adequado para o crescimento bacteriano, predispondo as gestantes à cárie dentária. Ocorrem ainda mudanças na composição da saliva, que incluem uma diminuição na concentração de sódio e no pH, o que favorece o surgimento de cáries. Além disso, é possível que a gengivite na gravidez possa irritar suficientemente as gengivas, tornando a escovação e os cuidados dentários de rotina menos agradáveis, acelerando, assim, o desenvolvimento das cáries (HEMALATHA *et al.*, 2013).

Destaca-se também que a periodontite é uma infecção crônica causada principalmente por bactérias anaeróbicas que afetam os tecidos que dão suporte aos dentes, com uma ampla gama de manifestações, desde quadros subclínicos até formas agressivas, caracterizadas por rápida progressão para a corrente sanguínea, com disseminação para o feto e para a placenta. De importância, essa alteração da saúde bucal nas gestantes tem sido sugerida como um potencial de risco para um trabalho de parto prematuro (PUERTAS *et al.*, 2018).

Cumpra-se destacar que todas essas condições bucais e suas consequências podem ser prevenidas e/ou minimizadas por meio da orientação das gestantes pela ESB, quanto à higiene bucal e ao controle da placa bacteriana associada à profilaxia e à escovação bucal supervisionada (PUERTAS *et al.*, 2018).

## 4 METODOLOGIA

### 4.1 Tipos de estudo

Para a produção científica, diversos métodos podem ser utilizados. São os desenhos do estudo. Eles visam a proporcionar ao pesquisador uma estratégia segura de condução do estudo, de forma que possam ser seguidos procedimentos técnicos que conduzam ao resultado procurado e sejam validados posteriormente (PRODANOV; FREITAS, 2013).

O estudo de caso é uma modalidade de estudo qualitativo utilizado para o aprofundamento de um fenômeno a partir de um único caso ou de poucos casos. Visa a entender o fenômeno e gerar hipóteses que poderão ser mais bem estudadas em outras modalidades de estudo. Não é possível fazer uma generalização, por estudar um caso particular, mas pode gerar hipóteses para estudos mais adiante (SAMPHERE *et al.*, 2013).

Esse tipo de estudo permite investigar em profundidade as características de qualquer unidade social, seja um indivíduo, um núcleo familiar ou uma determinada população em uma unidade de atendimento, bem como permite verificar como se desenvolve, quais os seus aspectos constitutivos e como interagem com outros grupos, lançando um olhar completo sobre o objeto, que é visto na sua totalidade e de forma contextualizada, muito próxima da vida real (ORSOLINI; OLIVEIRA, 2013).

É possível considerá-lo como o estudo inicial de um fenômeno recorrente ou para o aprofundamento de um fenômeno raro. Tem uma metodologia que permite ao pesquisador mergulhar no caso para tentar compreendê-lo em detalhes. Por isso, a depender do tipo de problema estudado, pode ser muito longo e trabalhoso (GIL, 2002).

Como toda pesquisa qualitativa, sua metodologia é flexível, podendo ser utilizados os diários de campo, uma observação participante, a interpretação da informação e as entrevistas. É necessário que o pesquisador se envolva com as pessoas do grupo e que acumule dados descritivos sobre o grupo, para que possa formular teorias (LAKATOS; MARCONI, 2017).

Seguindo esses conceitos, a presente dissertação caracterizou-se como observacional, exploratório, transversal, com abordagem qualitativa, na modalidade

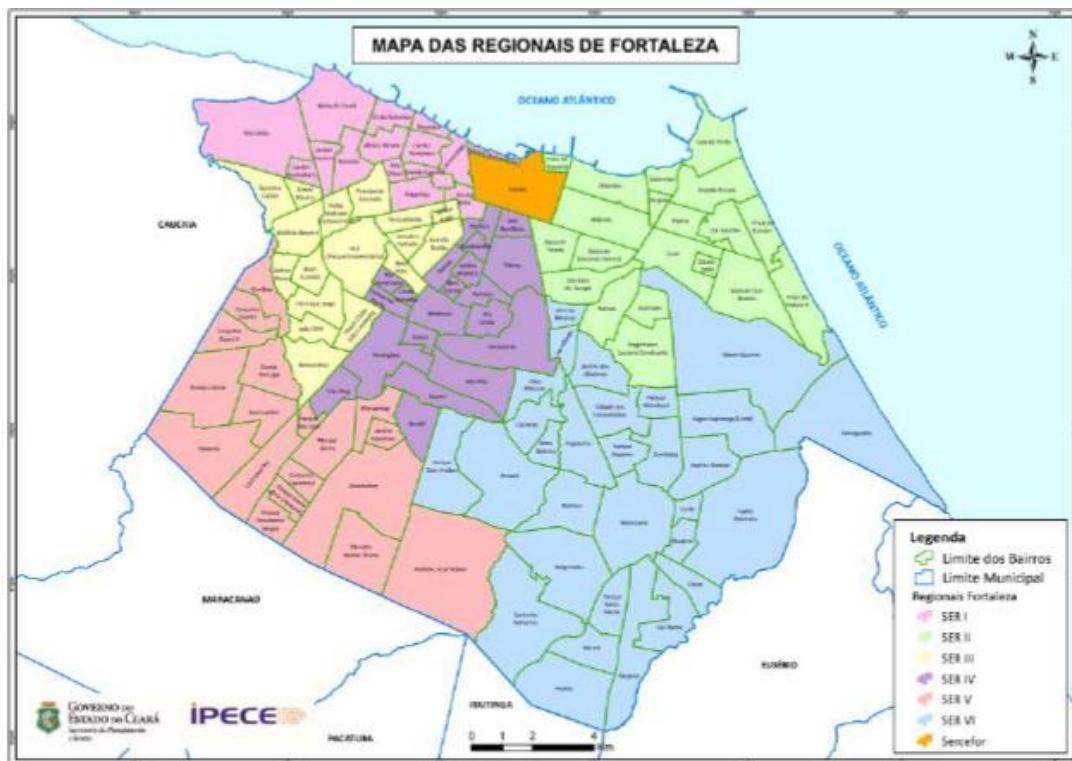
estudo de caso. É considerado como “caso”, um grupo de gestantes acompanhadas no pré-natal.

#### 4.2 Campo de estudo: cenário

O município de Fortaleza, capital do Estado do Ceará, com uma área de 314,93 Km<sup>2</sup>, teve uma população estimada em 2.643.247 habitantes pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2018. É a quinta maior cidade do país e seu Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) é 0,754 (IBGE, 2018).

A Unidade Básica de Saúde Dr. Luís Costa (Município de Fortaleza – Secretaria Executiva Regional IV – em roxo no mapa da Figura 1) está localizada no bairro Benfica, cujo IDH é menor que o da cidade, de 0,664 (2012). Foi construída em 2016, atendendo à população dos bairros Benfica, José Bonifácio, Jardim América e Bom Futuro.

Figura 1 – Mapa de Fortaleza-CE, com distribuição das Regionais



Fonte: IPECE, 2017.

Possui sete consultórios médicos, consultório odontológico com duas cadeiras de dentistas e ambientes para esterilização, observação de pacientes, imunização, coleta



laboratorial, farmácia, escovódromo, auditório e salas para Agente Comunitário de Saúde, Agente de Combate a Endemias e Conselho Local de Saúde. Sua área de cobertura abrange uma população de aproximadamente 8.400 famílias que são atendidas por cinco equipes de saúde da família, compostas de médicos, enfermeiros, dentistas, técnicos de enfermagem, auxiliares de saúde bucal, agentes comunitários de saúde e o Núcleo de Apoio à Saúde da Família.

Convém lembrar que, com a construção dessa unidade, houve a junção da população de dois territórios sanitários e de suas microáreas de abrangência, como também das equipes de saúde da família e dos funcionários das duas unidades de saúde menores, que funcionavam anteriormente, tendo-se assim um ganho para a população em termos de estrutura física. O horário de funcionamento é das 7h00 às 19h00, de segunda a sexta-feira.

A escolha desta Unidade de Saúde foi feita por conveniência, por tratar-se da unidade onde a pesquisadora atua como dentista da Atenção Primária à Saúde, executando, entre outros serviços, o atendimento odontológico no pré-natal.

Para a realização das entrevistas, foi aproveitado o momento em que as gestantes realizavam sua consulta pré-natal, para promover atividades educativas de saúde bucal, acompanhadas de questionários para avaliação de seus conhecimentos sobre o assunto da problemática nos cuidados de atenção bucal recebidas nas consultas de pré-natal.

### **4.3 População e amostra**

Os sujeitos da pesquisa foram as gestantes, cadastradas no território da UAPS Luís Costa, cobertas pela equipe de saúde da família do Jardim América 1, da qual a pesquisadora faz parte como dentista, portanto, trata-se de uma amostra por conveniência. Os critérios de inclusão foram: a) gestantes maiores de 18 anos; b) que estivessem no segundo ou terceiro trimestre de gravidez; e c) que estivessem fazendo o pré-natal na UAPS Luís Costa, com o médico e a enfermeira da equipe Jardim América 1 e o atendimento odontológico com a dentista-pesquisadora.

As entrevistas foram realizadas por um avaliador externo acompanhado da pesquisadora, assegurando não haver comprometimento dos resultados. Havia a previsão de serem excluídas as gestantes cujo comportamento impossibilitasse tecnicamente a realização da entrevista, o que não ocorreu.

O número final de mulheres entrevistadas foi definido por critério de saturação. A saturação é verificada quando não se acrescentam novos tipos de enunciados ou temas, à medida que mais entrevistas são realizadas. O ponto de saturação, nas pesquisas qualitativas, é feito a partir da experiência do pesquisador, dependendo indiretamente do referencial teórico utilizado e do recorte do objeto e diretamente dos objetivos definidos para a pesquisa, do nível de profundidade a ser explorado e da homogeneidade da população estudada (FONTANELLA *et al.*, 2011).

Essa proposta, inicialmente adotada pela pesquisadora, foi de entrevistar 16 pacientes gestantes, para definir o número de entrevistas necessárias. No entanto, uma gestante declinou e não aceitou, e outras não compareceram. Mesmo assim, após a análise das entrevistas, a fim de se verificar o ponto de saturação, percebeu-se que, com 10 gestantes, as respostas adquiriram a homogeneidade necessária para a realização da análise das questões, fechando esse número de casos como satisfatório, como verificado no Quadro 1.

Quadro 1 – Verificação do ponto de saturação das entrevistas

Entrevistas	Núcleos temáticos											Total de temas	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	Total	Novos
1	x		x		x	X	x	x			x	7	7
2		X		x	x	X	x	x	x	x		8	4
3				x	x		x	x	x			5	0
4		X			x		x	x		x		5	0
5	X		x				x	x	x	x		6	0
6		X			x	X		x				4	0
7	X		x					x		x	x	5	0
8		X		x				x			x	4	0
9		X		x	x	X	x		x			6	0
10			x	x	x		x		x	x		6	0
Total de repetições	3	5	4	5	7	4	7	8	5	5	3		

As entrevistas estão dispostas em ordem cronológicas, de 1 a 10. Os núcleos temáticos categorizados estão representados de 1 a 11.

Fonte: Dados do próprio estudo.

#### **4.4 Procedimentos e instrumentos de coleta de dados**

As entrevistas foram realizadas com questões abertas, a fim de analisar o conhecimento das gestantes atendidas na UAPS Luís Costa, Fortaleza-CE, quanto à prevenção e oportunidades de tratamentos odontológicos e das possíveis alterações bucais desenvolvidas durante o período gestacional. Sobre os tipos de entrevistas, em Minayo (2010), compreende-se que as perguntas semiestruturadas utilizam um roteiro pré-determinado que se correlaciona com o tema da pesquisa, dando frutos a novas hipóteses a partir das respostas dos sujeitos da pesquisa. Ainda segundo Minayo (2010), os roteiros de entrevista têm por finalidade orientar os relatos dos entrevistados, para delineamento do objeto em relação à realidade empírica, facilitando a abertura, a ampliação e o aprofundamento da comunicação dos sujeitos participantes (MINAYO, 2010).

Cada entrevista ocorreu de maneira privativa, na sala de odontologia da Unidade de Saúde e teve como instrumento um roteiro de 4 perguntas abertas, semiestruturadas. Destaca-se ainda que as entrevistadas tinham a possibilidade de identificar as orientações que foram dadas pelas equipes de saúde bucal durante a gravidez e descrever os cuidados que elas têm tido com a sua saúde bucal. (Apêndice A). Além do registro manual, as entrevistas foram gravadas em áudio pelo celular, agendadas previamente com data e horário, para sua realização após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice B).

#### **4.5 Análise dos dados**

A análise e a categorização dos dados coletados possibilitaram fazer a síntese das falas obtidas nas entrevistas com interpretação do significado do tema. A análise do conteúdo daquilo que foi apresentado nas entrevistas foi feita por meio de revisão das falas gravadas e escritas, com a formação de categorias que agrupam dados similares, ajudando a compreender tais falas (BAUER; GASKEL, 2002; SILVA; FOSSÁ, 2015).

Nesse sentido, conforme Bardin (2016), a análise de conteúdo, enquanto método, torna-se um conjunto de técnicas de análise das comunicações, o qual utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens. A mais, destaca-se que a análise dos resultados pode ser feita por testes de associação

de palavras, análise de tipo classificatório e por técnicas de organização da análise, como: a codificação dos resultados, as categorizações e as inferências (BARDIN, 2016).

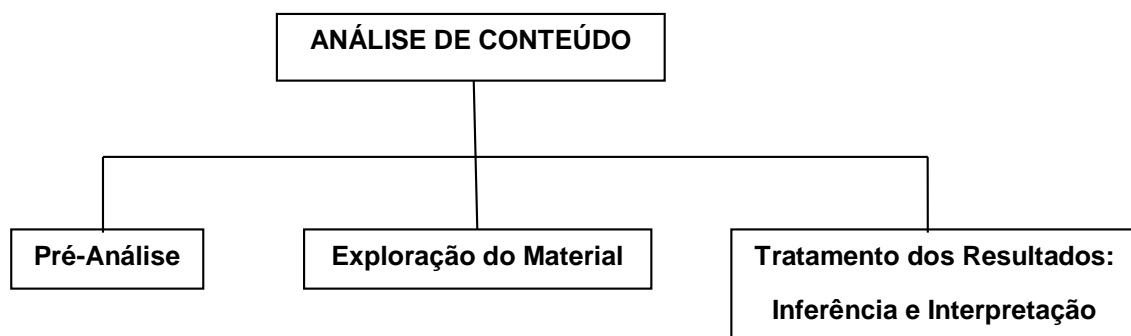
No presente estudo, após as transcrições das entrevistas, optou-se pela formação de unidades de registro a partir das falas das gestantes, dentro de categorias pré-estabelecidas, e por meio da subcategorização das respostas em temas homogêneos e mutuamente excludentes, de acordo com seu significado, o que permitiu tomar inferências a partir de suas análises.

A autora, seguindo Bardin (2016), propôs etapas organizadas em três fases: pré-análise; exploração do material e tratamento dos resultados obtidos; e a sua interpretação. Na fase 1, realizou-se a leitura cuidadosa e exaustiva dos dados das entrevistas e construção do “*corpus*” da análise, a partir das falas.

Na exploração do material, fase 2 da análise, conforme Bardin (2016), foi realizada a agregação com base nas falas. Assim, todo o material coletado foi recortado formando as unidades de registro. Nessa esteira, cada unidade formada foi agrupada em categorias pré-estabelecidas, de acordo com os objetivos do trabalho e, dentro de cada categoria, deu-se origem às subcategorias, formadas *a posteriori*, agrupadas conforme temas correlatos, os quais possibilitaram as inferências, a fim de compreender o sentido das falas.

Na terceira fase – aquela da inferência e interpretação propriamente –, a análise de dados, neste estudo, seguindo Bardin (2016), foi realizada a partir de uma análise categorial, que é uma alternativa adequada para estudar valores e opiniões, crenças e atitudes, interpretando os dados, por meio da análise de conteúdo.

Figura 2 – Três fases da Análise de Conteúdo de Bardin



Fonte: Adaptado de Bardin (2016)

Após a compilação das entrevistas, foi feita a categorização, algumas *a priori*, de acordo com os objetivos do presente trabalho, e outras *a posteriori*, de acordo com Bardin (2016). Com isso, conseguiu-se uma maior compreensão do objeto de investigação, por meio das falas das entrevistas, com categorias geradas a partir da formação de unidades de registro, sendo respeitadas as cinco qualidades para uma boa categorização: exclusão mútua; homogeneidade; pertinência; objetividade e fidelidade; e, por último, produtividade, como descrito no Quadro 2.

Quadro 2 – Categorias e núcleos temáticos

Categorias	Núcleos temáticos
Percepção das gestantes sobre ações de prevenção das afecções bucais realizadas pela UAPS	1. Medidas de prevenção realizadas pela equipe de saúde bucal.
	2. Identificação de problemas bucais trazidos pelas gestantes para serem resolvidos pela equipe de saúde bucal.
Conhecimento das gestantes sobre a saúde bucal.	3. Importância da saúde bucal.
	4. Conhecimento delas sobre a boca e sua saúde
	5. Problemas bucais mais comuns encontrados na gestação.
	6. Desconhecimento sobre a importância da atenção odontológica no pré-natal.
Ações de educação em saúde recebidas pelas gestantes das equipes de saúde bucal.	7. Conhecimento das gestantes sobre a saúde bucal antes da orientação recebida.
	8. Percepção das gestantes sobre a orientação recebida.
	9. Assuntos abordados pelos profissionais de saúde bucal durante às orientações realizadas às gestantes.
Práticas de cuidados das próprias gestantes com sua saúde bucal.	10. Higiene oral deficiente das gestantes.
	11. Motivação das gestantes para melhorar a sua saúde bucal.

#### 4.6 Aspectos éticos

O estudo não propôs intervenções ou procedimentos clínicos, sendo constituído de entrevistas gravadas com as usuárias. Além disso, cumpre destacar que foi e será garantido o anonimato, bem como que o estudo foi realizado com a participação voluntária, tendo sido informado que as participantes estavam livres para

se desligar da pesquisa a qualquer tempo, sem prejuízo aos seus cuidados na unidade de saúde.

Um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice B) foi aplicado aos sujeitos da pesquisa antes de se iniciar qualquer procedimento relacionado. O termo explicava, de forma clara, do que se tratava a pesquisa e seus objetivos, assegurando a inviolabilidade da exposição do paciente, de suas opiniões e oferecendo amplo direito de recusa à participação no estudo, sem que isso pudesse interferir nos cuidados das gestantes dentro da Unidade de Saúde. Além disso, foi previamente acertado que as entrevistas pudessem ser gravadas para análise futura.

Durante a entrevista, tentou-se usar uma linguagem coloquial, com termos de fácil entendimento à população leiga. Elas foram gravadas e estão compiladas para serem validadas nos resultados da pesquisa, como documentos-fonte. Por isso, serão arquivadas por longos períodos, para que possam ser consultadas, em caso de solicitação por alguma auditoria.

O presente trabalho foi cadastrado na Plataforma Brasil, protocolado em 27/03/19. Junto à Coordenadoria de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza (COGETS/SMS) foi obtida a “Carta de Anuência”, possibilitando a autorização de coleta de dados para a pesquisa junto às Unidades de Saúde do município. (ANEXO 2) Em 03/06/19, o trabalho foi aprovado junto ao Conselho de Ética em Pesquisa local (UFC/PROPESQ), obedecendo às Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa – sobre pesquisas que envolvem seres humanos – aprovadas pelo Conselho Nacional de Saúde, Resolução N° 466/12 (ANEXO 1). Somente depois de sua aprovação, nesses órgãos regulamentadores, o trabalho foi iniciado.

As entrevistas foram realizadas entre 06/06/19 e 17/07/19. Logo que eram realizadas, foi iniciado o processo de transcrição, para que a pesquisadora pudesse lembrar de detalhes relacionados às falas dos sujeitos de pesquisa, suas observações e seus significados implícitos. À medida que o material foi sendo compilado, começou-se a observar um padrão repetitivo das respostas, as quais permitiram uma impressão geral sobre a saturação do tema.

## 5 RESULTADOS

Foi realizada uma análise qualitativa sobre a percepção das gestantes atendidas em uma Unidade Básica de Saúde de Fortaleza-CE quanto à prevenção, às possíveis alterações bucais desenvolvidas durante o período gestacional e às oportunidades de atendimentos odontológicos. O processo foi definido nos 4 objetivos específicos enfatizados neste trabalho. A seguir, a tabela com os dados das pacientes incluídas no estudo.

Tabela 1 – Número de entrevistadas por idade gestacional e faixa etária. Fortaleza, 2019.

Paciente	Idade (anos)	Trimestre
1	39	2°
2	20	2°
3	24	2°
4	27	2°
5	32	3°
6	30	2°
7	26	2°
8	21	2°
9	31	2°
10	20	2°
Média	27 anos	2° trimestre

Fonte: Dados do próprio estudo.

Procurando responder às hipóteses e aos objetivos propostos, as seguintes subcategorias empíricas foram criadas:

1. Percepção das gestantes sobre ações de prevenção das afecções bucais realizadas pela UAPS:
  - Medidas de prevenção realizadas pela equipe de saúde bucal;
  - Identificação de problemas bucais trazidos pelas gestantes e resolvidos pela equipe de saúde bucal.
2. Conhecimento das gestantes sobre a saúde bucal:

- Importância da saúde bucal;
  - Conhecimento delas sobre a boca e sua saúde;
  - Problemas bucais mais comuns encontrados na gestação;
  - Desconhecimento sobre a importância da atenção odontológica no pré-natal.
3. Ações de educação em saúde recebidas pelas gestantes das equipes de saúde bucal:
- Conhecimento das gestantes sobre a saúde bucal antes da orientação recebida;
  - Percepção das gestantes sobre a orientação recebida;
  - Assuntos abordados pelos profissionais de saúde bucal durante as orientações realizadas às gestantes.
4. Práticas de cuidados das próprias gestantes com sua saúde bucal:
- Higiene oral pobre das gestantes;
  - Motivação das gestantes para melhorar a sua saúde bucal.

### **5.1 Percepção das gestantes sobre ações de prevenção das afecções bucais realizadas pela UAPS**

A análise do presente trabalho identificou, na fala das gestantes, ações de prevenção e tratamento realizadas pela equipe de saúde bucal. Entre as atividades de prevenção, podemos ressaltar o próprio atendimento de pré-natal completo, incluindo o médico, o de enfermagem e o odontológico, e a orientação das gestantes quanto aos cuidados da saúde bucal.

Entre as medidas de prevenção realizadas pela equipe de saúde bucal, vê-se a importância da educação em saúde e a mudança da mentalidade das gestantes, que relataram:

*Eu passei a conhecer melhor como escovar os dentes. A gente escova ali, aquela coisa em cima e baixo, mas quanto a língua, elas ensinaram bem os movimentos, como usar o fio dental... Sou usuária de aparelho dentário. Não sabia como usar o fio dental. Fui muito bem informada sobre isso. (E1)*

*... mas mudou muito. Depois das orientações, já melhorou bastante, até quando eu passo a língua nos dentes, percebi que melhorou muito por conta da escovação. O hálito melhorou um pouco. Em relação ao tratamento odontológico, eu pedi para enfermeira para ser encaminhada, mas ela disse que já ia passar de qualquer forma. (E5)*



*... Está sendo até legal, porque é a primeira vez que eu estou vendo a questão do atendimento da gestante com saúde bucal. (E7)*

Durante as entrevistas, as pacientes relataram problemas de saúde bucal enfrentadas por elas durante esse período gestacional, conforme podemos ver nas falas:

*Só a gengiva sangrou muito. Antes não sangrava tanto, ultimamente sangra muito. Toda vida que escovo, sangra demais mesmo. E esse dente aqui às vezes incomoda, mas isso é porque está nascendo dente, né? Eu acho que é por isso. Eu nunca fui de ter muito problema no dente, não. (E2)*

*Os dentes sangram um pouco, salivação bastante e obturações caindo. (E4)*

*A gengiva sangra mais e... também dá mau hálito, sim, eu acho. E cria mais tártaro, além do que, os dentes... fica mais frágil. A sensibilidade só às vezes, aí depois passa. (E6)*

*Só um pouco de sensibilidade nos dentes e sangramento. A gengiva é mais sensível mesmo. (E8)*

Esses problemas foram resolvidos pela equipe de saúde bucal, por meio de ações de educação em saúde, e evidenciados pela busca do atendimento odontológico por parte das gestantes.

## **5.2 Conhecimento das gestantes sobre a saúde bucal**

A pesquisa procurou verificar o nível de conhecimento dessas gestantes, em saúde bucal, antes da orientação recebida e da participação da equipe de saúde bucal neste processo. Pôde-se perceber que as gestantes reconhecem de forma genérica a importância da escovação, mas não a praticam da forma correta e tampouco com a regularidade em que se deveria fazer.

A consequência disso é que muitas relataram problemas odontológicos durante as entrevistas. Além disso, muitas informaram desconhecimento sobre o uso do fio dental e reconheceram que não vão ao dentista com a regularidade que consideram necessária.

Em primeiro lugar, as gestantes reconheceram a importância da saúde bucal, estejam ou não na gestação, como instrumento de autocuidado, conforme se observa nas falas a seguir:

*Saúde bucal para mim é muito importante. Eu, como mulher, sinto assim que parte da boca é como se fosse um cabelo e uma unha. É tão importante quanto porque não sei... vem de base. Minha mãe sempre me ensinou que a boca é o carro chefe, então para mim, a comparação é como se fosse cabelo e unha para mulher. Quem for mulher sabe que pesa muito. (E1)*

*Saúde bucal: muito importante! Seu cartão de visita! Você tem que cuidar muito bem! Porque se não tiver um bom cuidado com seus dentes, pode provocar outras doenças também. (E5)*

*Para mim, saúde bucal é muito importante, por conta que acaba fazendo que a gente melhore, então, da saúde bucal em si. Por isso, que eu acho muito importante. (E7)*

As gestantes também distinguiram as partes envolvidas na higiene bucal, mas de forma muito elementar, como pode-se ver:

*Saúde bucal para mim é saúde dos dentes, da boca em geral, porque... você está com saúde no dente... a gengiva, o céu da boca. Tudo isso envolve. (E2)*

*Saúde bucal é a limpeza dos dentes, higienização dos dentes da boca, da gengiva, língua, da boca por completo. (E8)*

As entrevistadas demonstram ainda estarem familiarizadas com alguns dos problemas bucais mais comuns, relatando problemas odontológicos, como se vê:

*... também tem alimentos que podem causar ferimentos, até mesmo desgaste do esmalte dos dentes. (E3)*

*Saúde bucal é ... não ter cáries, ... (E4)*

*Saúde bucal para mim é cuidar dos meus dentes para não aparecer problemas maiores, tipo gengivite... sangrar a gengiva. Acho que é isso, né? (E6)*

Por fim, muitas gestantes só procuraram o atendimento odontológico porque foram encaminhadas para o pré-natal. Muitas não sabiam que tinham de ir ao dentista durante a gestação, embora não referissem medo do dentista.

*Eu não sabia que na gravidez os cuidados tinham que ser redobrados, mas com a ida às consultas, eu fiquei sabendo, até com encaminhamento do posto. Como eu não sabia, passei a conhecer. Achei muito importante! Foi maravilhoso a consulta!... (E1)*

*... Ter um acompanhamento porque fiquei sabendo que gestante têm que ter acompanhamento com dentista. (E2)*

*... Eu nem sabia que era importante vir ao dentista. Elas (enfermeira, médica) falaram que eu tinha que vir mesmo. Nunca tive medo de fazer tratamento na gravidez. (E6)*

### 5.3 Ações de educação em saúde recebidas pelas gestantes das equipes de saúde bucal

Além dos conhecimentos prévios, a pesquisa procurou conhecer como as orientações ocorreram a essas gestantes, em uma perspectiva de educação em saúde, e qual foi a participação da equipe de saúde bucal nesse processo, estimulando as gestantes a compreender os objetivos e a importância de manter uma boa saúde bucal.

Pode-se perceber que a Unidade de Saúde oferece regularmente, antes de cada atendimento odontológico, palestras com os profissionais de saúde bucal. As gestantes que participaram das entrevistas estiveram em datas diferentes de atendimento na UAPS Luís Costa, mesmo assim, todas foram unânimes em afirmar que receberam as orientações de saúde bucal.

Essas gestantes também deixaram claro que não tinham o adequado conhecimento sobre como fazer corretamente a higiene bucal, antes de receberem a orientação, como podemos ver nas falas:

*Eu passei a conhecer melhor como escovar os dentes. A gente escova ali, aquela coisa em cima e baixo, mas quanto a língua, elas ensinaram bem os movimentos, como usar o fio dental... Sou usuária de aparelho dentário. Não sabia como usar o fio dental. Fui muito bem informada sobre isso. (E1)*

*Como escovar os dentes corretamente, como usar o fio dental... E fiquei sabendo que tinha que vir... Porque eu não sabia, que tinha que escovar os dentes, no mínimo, 3 vezes por dia. (E2)*

As gestantes também reafirmaram que obtiveram explicações devidas com relação aos cuidados de saúde bucal na gestação, conforme se observa nas falas a seguir:

*Mais a limpeza, porque há pessoa que não tem a limpeza sempre. Foi orientada primeiramente como fazer a escovação, coisa que eu não fazia dessa forma. Eu soube... eu sabia no caso, porque eu já estudei sobre um pouco... De fazer, fazer não, mas a boa escovação, como limpar com fio dental, isso tudo foi orientado. (E3)*

*... Então a orientação que eu recebi me ajudou muito. Porque agora eu escovo de forma diferente, escovo mais na região de trás. Porque eu não escovava da forma que ela me ensinou. É o movimento! Eu escovava sempre de forma errada. Ela me ensinou, então agora eu estou escovando e eu percebi a diferença, o que era antes para depois. (E5)*

*Elas ensinaram a escovar de maneira correta, usar o fio dental e, também... (E6)*

*Eu recebi a questão da escovação, como se escova os dentes, como se passa o fio dental, que também eu não sabia. E com a doutora, eu recebi que é sempre bom a gente está fazendo o acompanhamento do dentista, tanto na gestação, como sem estar gestante. (E7)*

No que diz respeito a que orientações de saúde bucal as gestantes receberam na Unidade de Saúde, enfatizando a participação dos profissionais de saúde bucal, neste processo, pode-se verificar que a ESB abordou com elas assuntos como a técnica de uma boa escovação, o uso correto do fio dental e a frequência com que devem ser realizados esses cuidados, conforme se vê nas falas a seguir:

*Como ter uma boa escovação, como utilizar o fio dental, o tempo, a forma de escovar. (E9)*

*Bom, eu não sabia como utilizar direito o fio dental e eu aprendi, né? E em relação também a escovar os dentes, eu também escovava da maneira errada, eu botava muita pressão, muita força e eu não sabia que não era assim, né? Então eu aprendi a escovar os dentes direitinho e usar o fio dental e quantas vezes mais ou menos eu tenho que escovar os dentes por dia, que eu também não sabia. (E10)*

#### **5.4 Práticas de cuidados das próprias gestantes com sua saúde bucal**

Por último, o trabalho, por meio de sua análise qualitativa das entrevistas realizadas na UAPS Luís Costa, procurou identificar os cuidados das gestantes com a sua saúde bucal. Foi fácil perceber que elas não tinham boas práticas, mas estavam motivadas a aprender, e parecem ter assimilado bem as orientações passadas pela equipe de saúde bucal.

Muitas gestantes assumiram não ter uma boa higiene bucal, como se pode perceber:

*... Porque eu não sabia, que tinha que escovar os dentes, no mínimo, 3 vezes por dia. (E2)*

*Ah, muito boa, porque, até então, eu não escovava o dente de forma adequada. Como é para escovar... (E5)*

*A escovação é necessária. Fio dental, que eu aprendi hoje, que é necessário. E o enxaguante bucal também é necessário. E as escovações, não 2 vezes ao dia, e sim umas 4 vezes, que eu também não sabia... (E7)*

*Para mim, acho que ter uma saúde bucal e sempre está escovando os dentes frequentemente. Eu não sabia, mas agora eu sei, no mínimo 3 vezes ao dia... (E10)*

Com relação à importância desse cuidado com a saúde bucal durante a gestação, podemos ver que, de maneira geral, as gestantes se mostraram sensíveis a essa questão, como podemos ver nas falas a seguir:

*Bem, eu estou... já foi explicado o que eu tenho que fazer, a enfermeira tinha me falado. É isso! Já ouvi falar que vai ficar muito sensível os dentes e comecei a sentir a sensibilidade, mas a gente vai tratar... (E4)*

*Sim, com certeza, acho muito importante, sim. Está sendo até legal, porque é a primeira vez que eu estou vendo a questão do atendimento da gestante com saúde bucal. (E8)*

## 6 DISCUSSÃO

Em relação ao presente estudo, os resultados apontaram relevantes esclarecimentos de como se desenvolve a atuação das ESB e qual a visão das gestantes sobre os cuidados com sua saúde bucal. Com a pesquisa, percebemos que a educação em saúde se mostra como agente transformador da qualidade da assistência primária.

A educação em saúde foi a principal medida encontrada, no presente trabalho, a demonstrar que medidas simples podem auxiliar profissionais e pacientes a transformar o atendimento odontológico às gestantes. Em uma revisão de pacientes atendidas no Programa de Atendimento Odontológico às gestantes, também ficou claro que as afecções bucais durante a gestação podem ser atenuadas com ações de educação em saúde (MOIMAZ, 2015).

Em outro ponto, Silva e Sanchez (2017) perceberam que a resistência por parte dos dentistas da Atenção Primária em atender gestantes poderia ser atenuada por um protocolo de atendimento odontológico à gestante. Assim, quando os profissionais se sentem mais seguros no manejo dos problemas neste período, a gestação deixa de ser um entrave ao atendimento odontológico.

Rodrigues *et al.* (2018) encontraram que 98,5% dos dentistas atendiam gestantes na Atenção Básica e 94,9% deles sentiam-se seguros para o atendimento pré-natal, mas a adesão ao tratamento por parte das gestantes foi de apenas 54%.

Neste caso, é fundamental que exista o preparo da equipe de saúde em encaminhar essas pacientes dentro de uma abordagem multiprofissional. No atendimento, muitas não demonstraram receio ou medo de se submeterem ao tratamento odontológico, confiando no profissional odontólogo na condução dos casos, reforçado pelo encaminhamento que decorre dos demais profissionais.

Assim, do ponto de vista das gestantes, não encontramos nas entrevistas preconceito ou medo de procurarem o atendimento odontológico no pré-natal, visto que a maioria relatou o desconhecimento sobre a necessidade de realizá-lo.

Em contraponto, Chaves de Menezes *et al.* (2014) encontraram grande ansiedade das gestantes em realizar o atendimento odontológico no pré-natal. Embora a população atendida neste trabalho, conforme o IDH apresentado, é de baixo nível socioeconômico, no trabalho de Chaves de Menezes *et al.* (2014), os autores

não encontraram diferenças no grau de ansiedade comparando-se diferentes classes sociais.

A análise das falas das gestantes mostrou não haver medo a respeito do tratamento odontológico, no entanto, o desconhecimento sobre como a saúde bucal possa interferir na gravidez parece ter trazido uma falsa sensação de segurança, no presente relato. Em consonância com essa hipótese, o presente estudo buscou avaliar o conhecimento das gestantes sobre as patologias odontológicas prevalentes durante a gestação. Catão *et al.* (2015), de forma similar, também estudaram as gestantes sob esse ponto de vista e encontraram que a maioria desconhecia que a falta do cuidado odontológico no pré-natal pudesse interferir nas alterações gestacionais, inclusive na prematuridade.

Em outro trabalho, achados similares foram encontrados na literatura. Garbin, estudando gestantes no interior de São Paulo, também encontrou que as gestantes tinham pouco conhecimento sobre os procedimentos preventivos em odontologia e sobre as doenças bucais que podem acometer a mãe e o bebê (GARBIN *et al.*, 2011).

Esses trabalhos mostram que os nossos achados não diferem, em termos de conhecimento sobre os cuidados na atenção odontológica no pré-natal, do que é encontrado na literatura sobre gestantes.

Dessa forma, é importante ressaltar que Reis *et al.* (2010) apresentaram uma revisão de literatura sobre o tema e consideraram que as ações de educação em saúde bucal capacitam a mulher para a manutenção dos hábitos saudáveis no meio familiar; além de funcionar como agente multiplicador de informações de prevenção e de promoção da saúde.

Seguindo na análise qualitativa, outra observação do presente trabalho foi de que as gestantes, após a atividade educacional desenvolvida pela ESB, passaram a assimilar a importância desse cuidado e se declararam mais motivadas com a higiene bucal. Percebe-se, portanto, que o conhecimento da comunidade, dos pacientes e dos profissionais sobre o atendimento odontológico no pré-natal ainda é um desafio no âmbito do SUS.

Valdes *et al.* (2015) relataram a experiência do atendimento odontológico pré-natal em Boa Vista, demonstrando um fortalecimento das ações de promoção à saúde com orientações e palestras, e o desenvolvimento de uma parceria entre a equipe médica e de saúde bucal.

Dentro desta abordagem multidisciplinar, Venâncio *et al.* (2011) avaliaram a percepção dos enfermeiros sobre a saúde bucal durante o pré-natal e constataram que muitos estão incertos sobre esses cuidados; a mais, reconheceram, na educação permanente, uma saída para combater o desconhecimento sobre o assunto.

Aqui, essa realidade parece ser um pouco melhor do que os achados descritos anteriormente. No presente estudo, as enfermeiras reconheceram a importância do atendimento odontológico no pré-natal e encaminharam as gestantes, que passaram por palestras educacionais e instrução de higiene bucal e escovação supervisionada. Elas foram atendidas pelo dentista de sua área de abrangência, resultando em um atendimento percebido como satisfatório para a maioria delas.

No entanto, por ser um estudo qualitativo, encontramos uma limitação quanto à avaliação do funcionamento macroestrutural. Dados como acessibilidade e cobertura não puderam ser avaliados neste formato de estudo.

No tocante a esse assunto, em 2011, Peixoto *et al.* (2011) avaliaram de forma quantitativa a assistência pré-natal em Fortaleza e encontraram barreiras no atendimento odontológico de pré-natal, como: demora na marcação de consultas, escassez de profissionais e insegurança nas unidades de saúde.

Em sua revisão de literatura, Silva e Martelli (2009) enfatizaram que é papel do dentista reconhecer a importância do atendimento odontológico no pré-natal e dever o Estado cumpri-lo, por ser um direito de toda gestante.

Um estudo na Espanha, um país com nível de educação e sociocultural elevados, concluiu que as gestantes espanholas compreendiam que a gravidez poderia trazer complicações à sua saúde bucal; além disso, elas demonstraram ter hábitos adequados de higiene oral e revelaram entender que esses cuidados com a boca podem impactar no seu bem-estar geral e na saúde do feto (LORENZO-POUSO *et al.*, 2018).

No Brasil, mais recentemente, um outro estudo mostrou que gestantes com escolaridade igual ou maior a 8 anos de estudo e a presença de somente um a dois filhos, situações mais comumente associadas a famílias com melhor perfil socioeconômico, estiveram associadas ao conhecimento adequado sobre a saúde bucal (BARBIERI *et al.* 2018).

Colocando esses estudos em perspectiva, o que limita alcançar um bom nível de conhecimento das gestantes não é o padrão social, mas a educação da população. Na presente dissertação, as gestantes reconheceram a importância da



saúde bucal, mas muitas confessaram não saber informações básicas sobre a higiene oral, como o uso do fio dental ou com que frequência deveriam escovar os dentes ou ir ao dentista.

A educação em saúde mostrou ser capaz de levar as equipes de saúde a refletir melhor sobre o acompanhamento da saúde bucal durante o pré-natal. No presente trabalho, as palestras eram realizadas com as gestantes, mas, no caso de Nunes Neto e Frutuoso (2018), as oficinas de educação permanente em saúde foram realizadas com as equipes de saúde bucal. A abordagem desses pesquisadores trouxe a possibilidade de reflexão de práticas na busca da integralidade no cuidado das gestantes na Atenção Primária.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como ponto de partida compreender a atuação das ESB em uma UAPS específica de Fortaleza-CE, sob a perspectiva das gestantes e da visão quanto aos cuidados com a saúde bucal. Motivada por sua atividade como cirurgiã-dentista, a pesquisadora pretendeu, com a investigação desse tema, proporcionar qualidade ao atendimento das gestantes e, assim, promover atividades dentro de um protocolo que possa compor uma linha de cuidado às gestantes.

Para estudar como se dá o papel dos cirurgiões-dentistas nos cuidados com as gestantes, um enfoque inicial foi conhecer como deve ser o atendimento a essa população. Dentro dessa perspectiva, o estudo de caso, por apresentar uma abordagem qualitativa, flexível, permitiu a imersão da pesquisadora dentro da realidade dos cuidados de pré-natal das gestantes em uma unidade de saúde de Fortaleza-CE, entrevistando sobre a percepção da população usuária atendida.

No presente trabalho, percebeu-se que a rotina do pré-natal incluiu o encaminhamento, por parte dos outros profissionais que integram a equipe de saúde, médicos e enfermeiros, para que o cirurgião-dentista pudesse fazer parte do pré-natal. Juntos, ajudaram a sensibilizar as gestantes sobre a importância desse cuidado. Destaca-se ainda que os enfermeiros têm um papel preponderante no encaminhamento das gestantes à atenção odontológica no pré-natal, como relataram muitas das gestantes entrevistadas.

As gestantes que conseguiram ser acolhidas na Unidade foram encaminhadas dentro do fluxo de atendimento pré-natal, passando por médicos, enfermeiros e dentistas. Muitas reconheceram que não possuíam cuidados básicos de higiene oral, e que, a partir da interação com a ESB, por meio de atividades educativas e da consulta pré-natal, se mostraram motivadas a novos cuidados de saúde.

Nesse momento, foi possível reconhecer as orientações que receberam e perceber que o conhecimento geral delas sobre a saúde bucal durante a gravidez ainda é muito precário, sendo, portanto, as ações de prevenção e de tratamento ainda muito necessárias. Além disso, descobrimos que as práticas de cuidados das próprias gestantes com sua saúde bucal são irregulares, mas, em sua própria avaliação, a consulta odontológica no pré-natal foi muito satisfatória.

Embora mais estudos sejam necessários para acompanhar esses desfechos a nível mais amplo, esta pesquisa permitiu refletir sobre o trinômio saúde bucal, Atenção Primária à Saúde e gestantes, conhecendo a percepção das gestantes em relação à saúde bucal, desfazendo os mitos e, principalmente, educando, para que mais mulheres tenham acesso a um pré-natal de qualidade e sejam propagadoras de conhecimento para seus filhos e sua família.

É provável que estudos quantitativos, como é de conhecimento, possam complementar e explicar as informações obtidas no presente estudo. Fica claro, portanto, que há ainda um longo caminho a percorrer para fomentar a educação da população sobre sua saúde.

Por sua vez, este estudo, devido a sua abordagem qualitativa, conseguiu captar as orientações recebidas pelas gestantes e o baixo nível de conhecimento delas sobre a saúde bucal; além disso, constatou que, entre as medidas de prevenção realizadas pela equipe de saúde bucal, as atividades educativas começaram a mudar a ainda frágil realidade do cuidado das gestantes, motivando-as a melhorar a sua saúde bucal.

Novos desafios serão levantados com a conclusão deste trabalho. De fato, devemos promover mais estudos sobre o assunto, para massificar o conhecimento sobre a saúde em geral e especificamente sobre a saúde bucal, tanto para profissionais como para pacientes, em particular as gestantes.

Assim, a criação de um grupo multidisciplinar capacitado e atuante de forma integrada, de acolhimento às gestantes, estabelecendo uma linha de cuidado e fortalecendo as ações de promoção e educação em saúde bucal, pode ser uma forma de concretizar o retorno da presente dissertação à sociedade.

## REFERÊNCIAS

- BARBIERI, W.; PERES, S. V.; PEREIRA, C. B.; PERES NETO, J.; SOUSA, M. L.; CORTELLAZZI, K. L. Sociodemographic factors associated with pregnant women's level of knowledge about oral health. **Einstein**, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 1-8, 2018.
- BARDIN, L. L. **Análise de conteúdo**. Tradução Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. 70. ed., São Paulo, Brasil., 2016.
- BASTIANI, C.; COTA, A. L. S.; PROVENZANO, M. G. A.; FRACASSO, M. L. C.; HONÓRIO, H. M.; RIOS, D. Conhecimento das gestantes sobre alterações bucais e tratamento odontológico durante a gravidez. **Odontol. Clín.-Cient.**, Recife-PE, v.9, n.2, p. 155-60, 2010.
- BAUER, M; GASKEL, G. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**. Petrópolis: Vozes, 2002.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Assistência à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. **Política Nacional de Saúde Bucal Brasil Sorridente**. Brasília, 2015. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/cartilha\\_saude\\_bucal.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/cartilha_saude_bucal.pdf). Acesso em: 03 nov. 2018.
- BYRD, M. G.; QUINONEZ, R. B.; ROZIER, R. G.; PHILLIPS, C.; MEGEGAN, M.; MARTINEZ, L., DIVARIS, K. Prenatal oral health counseling by primary care physicians: Results of a national survey. **Maternal and Child Health Journal**, [s.l.], v. 2, n. 7, p. 1033–1041, 2018.
- CATÃO, C. D. S; GOMES, T. de A.; RODRIGUES, R. Q. F.; SOARES, R. de S. C. Avaliação do conhecimento das gestantes quanto à relação entre alterações bucais e intercorrências gestacionais. **Rev. Odontol. UNESP**, São Paulo, v. 44, n. 1, p. 59-65, 2015.
- CHAVES DE MENESES, I. H.; MESQUITA, B. DA S.; PESSOA, T. R. R. F.; FARIAS, I. A. P. Prevalência de ansiedade odontológica e sua relação como fatores socioeconômicos entre gestantes de João Pessoa, Brasil. **Rev. Cuba. Estomatol**, [s.l.], v. 51, n. 2, p. 145-155, 2014.
- CRUZ, R. de S. B. L. C; CAMINHA, M. de F. C.; BATISTA FILHO, M. Aspectos Históricos, Conceituais e Organizativos do Pré-natal Historical, Conceptual and Organizational Aspects of Prenatal Care. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, [s.l.], v. 18, n. 1, p. 87-94, 2014.
- DEMPSEY, C.; BATTEL-KIRK, B.; BARRY, M. M. Projecto CompHP (2011); **Competências principais em promoção da saúde – CompHP**, Versão Resumida. IUHPE, Paris.

FONTANELLA, B. J. B. *et al.* Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica, **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 2, p. 389-394, 2011.

GARBIN, C. A. S; SUMIDA, D. H.; SANTOS, R. R.; CHEHOUD KAMOIMAZ, S. A. S. Saúde coletiva: promoção de saúde bucal na gravidez. **Rev. Odontol UNESP**, São Paulo, v. 40, n. 4, p. 161-165, 2011.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: GEN/Atlas. Caps. 4, p. 42-43, 2002.

GUERRA, M. J. C.; GRECO, R. M.; LEITE, I. C. G.; E FERREIRA, E. F.; de PAULA, M.V.Q. Impacto das condições de saúde bucal na qualidade de vida de trabalhadores. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 19, n. 12, p. 4777-4786, 2014.

HEMALATHA, V. T.; MANIGANDAN, T.; SARUMATHI, T.; AARTHI NISHA, V.; AMUDHAN, A. Dental considerations in pregnancy – a critical review on the oral care. **Journal of Clinical and Diagnostic Research**, [s.l.], v. 7, n. 5, p. 948-953, 2013.

HENRIQUE, F. S.; CAMPOS, J. S. **Percepções de profissionais da estratégia saúde da família sobre atenção à saúde bucal da gestante**. 2014. 112f. Dissertação (Mestrado em Saúde da Família) – Universidade Federal do Ceará, Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação, Rede Nordeste de Formação em saúde da Família, Mestrado Profissional em Saúde da Família, Fortaleza, 2014. Disponível em: [https://renasf.fiocruz.br/sites/renasf.fiocruz.br/files/dissertacoes/2014\\_UFC\\_Fabiana%20Silva%20Henrique.pdf](https://renasf.fiocruz.br/sites/renasf.fiocruz.br/files/dissertacoes/2014_UFC_Fabiana%20Silva%20Henrique.pdf). Acesso em: 12 out. 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – **Estimativa populacional 2018**. (IBGE). Disponível em: [ftp://ftp.ibge.gov.br/Estimativas\\_de\\_Populacao/Estimativas\\_2018/estimativa\\_dou\\_2018.pdf](ftp://ftp.ibge.gov.br/Estimativas_de_Populacao/Estimativas_2018/estimativa_dou_2018.pdf). Acesso em: 29 ago. 2018.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. **Metodologia científica**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

LÓPEZ-JORNET, P.; CAMACHO-ALONSO F.; SANCHEZ-SILES M.; MOLINA-MIÑANO, F. Oral and dental health in pregnant women: attitudes among dentists in southeastern Spain. **N Y State Dent J**, New York, v. 80, n. 1, p. 38-41, 2014.

LORENZO-POUSO, A. I.; PÉREZ-SAYÁNS, M.; QUINTANILLA, J. A.; GONZÁLEZ-PALANCA, S. Evaluación propia em mujeres gestantes al respecto de opiniones, hábitos y estado de su salud oral en una población del sur de Galicia. **Semergen, Soc Esp. Med. Rural Gen.** (Ed. Impr), [s.l.], v. 44, n. 2, p. 138-143, 2018.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12. ed., São Paulo: Hucitec, 2010.

MOIMAZ, S. A. S. *et al.* Saúde bucal e o emprego de medidas preventivas por pacientes gestantes. **J Health Sci Inst**, [s.l.], v. 33, n. 4, p. 328-332, 2015.

NUNES NETO, R. A.; FRUTUOSO, M. F. P. Saúde bucal e o cuidado da gestante: oficinas como estratégias de práticas na atenção básica nos morros de Santos. **RGO**, Porto Alegre, v. 66, n. 4, p. 305-316, 2018.

OLIVEIRA, E. C.; LOPES, J. M. O.; SANTOS, P. C. F.; MAGALHÃES, S. R. Atendimento odontológico a gestantes: a importância do conhecimento da saúde bucal. **Revista de Iniciação Científica da Universidade Vale do Rio Verde**, Três Corações, v. 4, n. 1, p. 11-23, 2014.

ORSOLINI, A. V. P.; OLIVEIRA, S. F. P. E. Estudo de caso como método de investigação qualitativa: uma abordagem bibliográfica. *In*: FADEL, B; SMITH, M. S. J. (Org.). **Cultura e Desenvolvimento: Desenvolvimento Regional em Perspectiva**. 1. ed. Franca: Centro Universitário de Franca – Uni-FACEF, Franca, v. 1, p. 01-18, 2013.

PEIXOTO, C. R.; FREITAS, L. V.; TELES, L. M. R.; CAMPOS, F. C.; PAULA, P. F. de; DAMASCENO, A. K. de C. O pré-natal na atenção primária: o ponto de partida reorganização da assistência obstétrica. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 286-291, 2011.

PRODANOV C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. ed. – Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

PUERTAS, A *et al.* Association of periodontitis with preterm birth and low birth weight: a comprehensive review. **J Matern Fetal Neonatal Med.**, [s. l.], v. 31, n. 5, p. 597-602, 2018.

RAMALHO, A. K. B. M; BONAN, P. R. F. **Desenvolvimento de aplicativo de rastreio e de cartilha eletrônica de saúde bucal para gestantes**. 2016. 116f. Dissertação (Mestrado em Saúde da Família) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2016. Disponível em: [https://renasf.fiocruz.br/sites/renasf.fiocruz.br/files/dissertacoes/2016\\_UFPB\\_Anna%20Karina%20Barros%20de%20Moraes%20Ramalho.pdf](https://renasf.fiocruz.br/sites/renasf.fiocruz.br/files/dissertacoes/2016_UFPB_Anna%20Karina%20Barros%20de%20Moraes%20Ramalho.pdf). Acesso em: 07 jan. 2019.

REIS, D. M.; PITTA, D. R.; FERREIRA, H. M. B.; de JESUS, M. C. P.; MORAES, M. E. L.; SOARES, M. G. Educação em saúde como estratégia de promoção de saúde bucal em gestantes. **Ciência & Saúde coletiva**, [s. l.], v. 15, n. 1, p. 269-276, 2010.

RIOS, D.; HONÓRIO, H. M.; SANTOS, C. F.; MACHADO, M. A. A. M. Atendimento odontológico para gestantes. **Rev ABO Nac.**, [s. l.], v.14, n.5, p. 285-9, 2006.

RODRIGUES, L. G.; NOGUEIRA, P. M.; FONSECA, I. O. M.; FERREIRA, R. C.; ZINA, L. G.; VASCONCELOS, M. Pré-natal odontológico: assistência às gestantes na rede pública de atenção básica em saúde. **Arq. Odontol**, [s. l.], v. 54, p. 1-10, 2018.

SAMPIERI; R. H.; CALLADO; C. F.; LUCIO; M. P. B. **Metodologia de pesquisa**. 5. ed. Porto Alegre: Penso, 2013.

SILVA, A. H.; FOSSÁ, M. I. T. Análise de conteúdo: exemplo de aplicação da técnica para análise de dados qualitativos. **Qualit@s**, [s. l.], v.17, n. 1, p. 1-14, 2015.

SILVA, M. V; MARTELLI, P. J. L. Promoção em saúde bucal em gestantes: uma revisão de literatura. **Odontol. Clin-cient.**, [s. l.], v. 9, n. 3, p. 219-224, 2009.

SILVA, M. E. A; SANCHEZ, H.F. Proposta de protocolo clínico para atendimento odontológico a gestantes na atenção primária à saúde. **Rev. APS**, [s. l.], v. 20, n. 4, p. 628-635, 2017.

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.

VENANCIO, E. de Q.; PAULA, E. M. de Q. V. de; IMADA, S. R.; REIS, C. B. A percepção do enfermeiro na saúde da família sobre a saúde bucal na gestação. **Ciênc. Cuid. Saúde**, [s. l.], v. 10, n. 4, p. 812-819, 2011.

VALDES, I. N. F.; SANTOS, E. O. dos; PRADO, E. V. do. Programa mais médicos: qualificação da atenção ao pré-natal e puerpério no âmbito da estratégia de saúde da família. **Rev. APS**, Juiz de Fora, v. 20, n. 3, p. 403-413, 2017.

ZEMOLIN, A. B.; SASSI, E. T.; WILLMS, G. P.; RECH, J.P.; DALSOCHIO, L. Gestantes: da saúde bucal à saúde geral. **Revista Saúde Integrada**, Santo Ângelo-RS, v. 10, n. 20, p. 76-80, 2017.

## APÊNDICE A – ROTEIRO DA ENTREVISTA

NÚMERO: \_\_\_\_\_ DATA DA ENTREVISTA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

HORÁRIO: INÍCIO: \_\_\_\_\_: \_\_\_\_\_ - TÉRMINO: \_\_\_\_\_

INICIAIS \_\_\_\_\_

### DECLARAÇÃO VOLUNTÁRIA

Antes de começar, gostaria de assegurar-lhe que esta entrevista é completamente voluntária e confidencial. Se houver alguma pergunta que a senhora não deseje responder, simplesmente, basta avisar que seguiremos para a próxima pergunta.

- 1. O que é saúde bucal para você?**
- 2. O que você acha necessário para ter uma boa saúde bucal na gravidez?**
- 3. Quais orientações você recebeu da equipe de saúde bucal na gravidez, durante o pré-natal?**
- 4. Quais as alterações bucais que você percebeu na gravidez?**



## **APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

**Você está sendo convidada por Emilyn Beserra Sampaio a participar da pesquisa intitulada “CUIDADOS SOBRE A SAÚDE BUCAL NA GESTAÇÃO: PERCEPÇÃO DAS GESTANTES”. Você não deve participar contra a sua vontade. Leia atentamente as informações abaixo e faça qualquer pergunta que desejar, para que todos os procedimentos desta pesquisa sejam esclarecidos.**

Informamos que, caso aceite colaborar, pediremos que responda algumas perguntas sobre você e seu estado de saúde bucal.

Será aplicado um questionário com 4 questões abertas que você ficará livre para responder à pesquisadora. Ela ficará ao lado para anotar e gravar suas repostas para eventuais dúvidas após terminar seu preenchimento. O tempo que leva para fazer a entrevista é em torno de 20 minutos, mas você pode interromper a qualquer momento caso seja de sua vontade. As respostas ficarão em posse da pesquisadora por 5 anos.

O objetivo do presente trabalho é analisar o conhecimento de gestantes, como você, que são atendidas em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) de Fortaleza-CE, quanto à prevenção, às oportunidades de tratamentos odontológicos e às possíveis alterações que ocorrem na boca durante o período gestacional. O estudo propõe-se a identificar dificuldades no atendimento odontológico de gestantes acompanhadas no pré-natal.

**- Como minimizar os riscos da Pesquisa?** Os riscos são mínimos, mas incluem possíveis constrangimentos durante as perguntas e a demora por conta do tempo necessário para participar. Será feito todo o esforço possível para que nada aconteça que seja desagradável ou constrangedor para você. Para minimizar os riscos, a pesquisa será realizada em uma sala na sua Unidade Básica de Saúde, reservada para esse fim, com privacidade, e as perguntas não abordarão questões íntimas ou que exijam esforço.

**- Qual o benefício da Pesquisa para as pacientes?** Após a entrevista, haverá a oportunidade de tirar suas dúvidas sobre cuidados de saúde bucal na gestação. Além disso, sua participação é muito importante porque a pesquisa ajudará os profissionais a conhecerem melhor sobre o assunto e a desenvolver e planejar ações que promovam a saúde bucal das gestantes, contribuindo com a melhoria da qualidade do serviço prestado na sua Unidade de Saúde.

Friso ainda que: 1º) a qualquer momento poderá recusar a continuar participando do estudo e, também, poderá retirar seu consentimento, sem que isso lhe traga qualquer penalidade ou prejuízo para o atendimento que recebe na Unidade de Saúde; 2º) a qualquer momento poderá pedir outros esclarecimentos ou informações sobre o estudo; 3º) é dada a você a garantia de que as informações conseguidas por meio de sua colaboração não permitirão a identificação da sua pessoa, exceto aos responsáveis pelo estudo, e que a divulgação das mencionadas informações só será feita entre os profissionais estudiosos do assunto; 4º) não será feito nenhum pagamento por participar da pesquisa. 5º) é garantido a você o direito à assistência integral gratuita devido a danos diretos/ indiretos e imediatos/ tardios, pelo tempo que for necessário, sem ônus de qualquer espécie em todas as situações em que se necessite. 6º) é garantido a você o direito de buscar indenização por danos eventuais. 7º) haverá acompanhamento e encaminhamento clínico para os participantes da pesquisa nos quais forem evidenciados quaisquer problemas de saúde não identificados previamente.

Caso sinta algum desconforto durante a entrevista ou se mudar de ideia por outros motivos, fique à vontade para não responder as perguntas.

Este documento será emitido em duas vias, sendo uma delas deixada com o (a) Sr.(a) e a outra com a pesquisadora. Em caso de dúvidas, entre em contato com a responsável pela pesquisa no endereço/telefone abaixo:

Endereço dos responsáveis pela pesquisa:

**Coordenação da Pesquisa:** Jocileide Sales Campos (Professora Orientadora),  
Emilyn Beserra Sampaio (Mestranda do Mestrado Profissional em Saúde da Família)  
**Instituição:** Universidade Federal do Ceará  
**Endereço:** Rua Alexandre Baraúna 1115, Rodolfo Teófilo CEP: 60430-160 Fortaleza-  
CE  
**Telefones para contato:** 3366- 8449 - 3366- 8457

**ATENÇÃO:** Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a sua participação na pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFC/PROPESQ – Rua Coronel Nunes de Melo, 1000 - Rodolfo Teófilo, fone: 3366-8346/44. (Horário: 08:00-12:00 horas de segunda a sexta-feira).

O CEP/UFC/PROPESQ é a instância da Universidade Federal do Ceará responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos realizadas pela a Instituição.

O abaixo assinado, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ anos, RG: \_\_\_\_\_, declaro que é de livre e espontânea vontade que estou como participante de uma pesquisa.

Eu declaro que li cuidadosamente este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e que, após sua leitura, tive a oportunidade de fazer perguntas sobre o seu conteúdo, como também sobre a pesquisa, e recebi explicações que responderam por completo minhas dúvidas. E declaro, ainda, estar recebendo uma via assinada e rubricada pelo pesquisador desse termo como também assinei e rubriquei a via que ficou com o pesquisador.

Fortaleza, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

Nome do participante da pesquisa

Data

Assinatura

---

Nome do pesquisador principal

Data

Assinatura

---

Nome do responsável legal/testemunha

Data

Assinatura (**se aplicável**)

---

Nome do profissional que aplicou o TCLE

Data

Assinatura

## ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

UFC - UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO CEARÁ /



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Cuidados sobre a saúde bucal na gestação: percepção das gestantes.

**Pesquisador:** EMILYN BESERRA SAMPAIO

**Área Temática:**

**Versão:** 3

**CAAE:** 11681019.1.0000.5054

**Instituição Proponente:** Departamento de Enfermagem

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 3.363.778

#### **Apresentação do Projeto:**

A presente pesquisa será observacional, exploratória, transversal, com abordagem qualitativa, na modalidade estudo de caso, sendo considerado como "caso", um grupo de gestantes acompanhadas no pré-natal. Será desenvolvida na Unidade Básica de Saúde Dr. Luis Costa (Município de Fortaleza – Secretaria Executiva Regional IV), estando esta localizada no bairro Benfica. Esta Unidade atende à população dos bairros Benfica, José Bonifácio, Jardim América e Bom Futuro. Os sujeitos da pesquisa serão as gestantes, adstritas no território da UAPS Luis Costa, cobertas pela a equipe de saúde da família do Jardim América 1, da qual a pesquisadora faz parte como dentista. Portanto, se trata de uma amostra por conveniência. O número final de mulheres entrevistadas será definido por critério de saturação. A saturação é verificada quando não se acrescentam novos tipos de enunciados ou temas, à medida que mais entrevistas são realizadas. O ponto de saturação, nas pesquisas qualitativas, é feito a partir da experiência do pesquisador. Para a investigação, lançar-se-á mão de entrevistas a fim de analisar o conhecimento das gestantes atendidas na UAPS Luis Costa, Fortaleza-CE, quanto à prevenção e oportunidades de tratamentos odontológicos e das possíveis alterações bucais desenvolvidas durante o período gestacional. Cada entrevista ocorrerá de maneira privativa, na sala de odontologia da Unidade de Saúde e terá como instrumento um roteiro de 4 perguntas abertas, semiestruturadas, onde as entrevistadas terão a possibilidade de identificar as orientações que são dadas pelas equipes de saúde bucal durante a gravidez e descrever os cuidados que elas têm com a sua saúde bucal. Além do registro manual,

Endereço: Rua Cel. Nunes de Melo, 1000

Bairro: Rodolfo Teófilo

UF: CE

Telefone: (85)3366-6344

CEP: 80.430-275

Município: FORTALEZA

E-mail: [comape@ufc.br](mailto:comape@ufc.br)

UFC - UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO CEARÁ /



Continuação do Parecer: 3.363.778

as entrevistas serão gravadas em áudio pelo celular, sendo agendadas previamente com data e horário, para sua realização após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Pesquisa com Financiamento Próprio.

**Objetivo da Pesquisa:**

**-Objetivo primário:**

Conhecer a percepção das gestantes atendidas em uma UAPS, quanto à prevenção, às oportunidades de tratamentos odontológicos e às possíveis alterações bucais desenvolvidas durante o período gestacional.

**- Objetivos secundários:**

- Identificar as orientações que as gestantes recebem das equipes de saúde bucal durante a gravidez.
- Investigar o conhecimento das gestantes sobre a saúde bucal durante a gravidez.
- Identificar quais as ações de prevenção e de tratamento de problemas bucais são ofertadas pela UAPS durante a gestação.
- Descrever as práticas de cuidados das próprias gestantes com sua saúde bucal.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**- Riscos:**

Os riscos incluem possíveis constrangimentos durante as perguntas e a demora por conta do tempo necessário para participar. A Pesquisadora declara que será feito todo o esforço possível para que nada aconteça que seja desagradável ou constrangedor para o sujeito de pesquisa.

**- Benefícios**

A pesquisa ajudará os profissionais a conhecerem melhor sobre o assunto e a desenvolverem e planejarem ações que promovam a saúde e qualidade de vida das gestantes.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Os sujeitos da pesquisa serão as gestantes, adstritas no território da UAPS Luis Costa, cobertas pela a equipe de saúde da família do Jardim América 1, da qual a pesquisadora faz parte como dentista. Trata-se de uma amostra por conveniência.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

todos os termos foram apresentados.

**Recomendações:**

Lembramos que a pesquisa só pode ser iniciada a partir da aprovação do sistema CER/CONEP.

Endereço: Rua Cel. Nunes de Melo, 1000

Bairro: Rodolfo Teófilo

CEP: 60.430-275

UF: CE

Município: PORTALEZA

Telefone: (85)3366-8344

E-mail: [comape@ufc.br](mailto:comape@ufc.br)

UFC - UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO CEARÁ /



Continuação do Parecer: 3.363.778

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Não se aplica.

**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	PE_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1289347.pdf	30/05/2019 23:46:10		Acelto
TGLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	20190529_Sampaio_TGLE.docx	30/05/2019 23:33:15	EMILYN BESERRA SAMPAIO	Acelto
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	20190529_Projeto.docx	30/05/2019 23:30:37	EMILYN BESERRA SAMPAIO	Acelto
Cronograma	20190530_cronograma.pdf	30/05/2019 23:29:07	EMILYN BESERRA SAMPAIO	Acelto
Declaração de Instituição e Infraestrutura	20190510_anuencia_2.pdf	11/05/2019 12:00:51	EMILYN BESERRA SAMPAIO	Acelto
Declaração de Instituição e Infraestrutura	20190510_anuencia_1.pdf	11/05/2019 11:48:33	EMILYN BESERRA SAMPAIO	Acelto
Orçamento	20190321_orcamento.pdf	26/03/2019 22:43:54	EMILYN BESERRA SAMPAIO	Acelto
Outros	20190314_concordancia.pdf	15/03/2019 00:56:56	EMILYN BESERRA SAMPAIO	Acelto
Outros	20190314_Carta_apreciacao.pdf	15/03/2019 00:38:05	EMILYN BESERRA SAMPAIO	Acelto
Folha de Rosto	20190314_Folha_de_Rosto.pdf	15/03/2019 00:12:32	EMILYN BESERRA SAMPAIO	Acelto

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

Endereço: Rua Cel. Nunes de Melo, 1000

Bairro: Rodolfo Teófilo

UF: CE

Telefone: (85)3366-8344

Município: FORTALEZA

CEP: 80.430-275

E-mail: conep@ufc.br

## ANEXO B – CARTA DE ANUÊNCIA DA COGETS/SMS



Prefeitura de  
**Fortaleza**  
Secretaria Municipal da Saúde

---

**PREFEITURA DE FORTALEZA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
COORDENADORIA DE ENSINO, PESQUISA E PROGRAMAS ESPECIAIS (COEPPE)**

Of. 025 / 2019 Fortaleza, 8 de Maio de 2019

À Coordenadoria Regional de Saúde – CORES IV

Informamos que a pesquisa "Cuidados Sobre a Saúde Bucal na Gestação: Percepção das Gestantes" recebeu anuência da Coordenadoria de Ensino, Pesquisa e Programas Especiais (COEPPE) / Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza, para ser realizada nesta CORES.

Aproveitamos a oportunidade para lhes apresentar o (a) autor (a) do estudo: *Emilílyn Beserra Sampaio*. Enfatizamos que a coleta de dados somente poderá ser iniciada após o(a)(s) pesquisador(a)(s) apresentar(em), a esta Instituição, o Parecer Consubstanciado devidamente aprovado e emitido por Comitê de Ética em Pesquisa, para o desenvolvimento de pesquisa envolvendo seres humanos, credenciado pelo Sistema CEP/CONEP.

A seguir acrescentamos as informações sobre o estudo:

- 1) **Instituição Proponente:** UFC
- 2) **Curso:** Mestrado Profissional em Saúde da Família
- 3) **Orientador (a):** Jocileide Sales Campos
- 4) **Local da Coleta dos Dados:** UAPS Luís Costa
- 5) **Regional:** IV
- 6) **Período de Coleta:** Junho a Julho/2019



Anamaria Cavalcante e Silva  
Coordenadora de Ensino, Pesquisa e Programas Especiais

Anamaria Cavalcante e Silva  
Coord. de Pesquisas e  
Programas Especiais

Av. Antônio Justa, 3161 (Meireles) CEP: 60170-150  
Fone: (85) 3105.1471 - Fortaleza - CE