



**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-
BRASILEIRA – UNILAB
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – ICS
MESTRADO ACADÊMICO EM ENFERMAGEM – MAENF**

MARIA RAYSSA DO NASCIMENTO NOGUEIRA

**CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA DE GESTANTES INTERIORANAS
QUANTO AOS CUIDADOS EM SAÚDE BUCAL: DETERMINANTES SOCIAIS EM
SAÚDE, OBSTÉTRICOS E MICROBIOLÓGICOS**

**REDENÇÃO - CEARÁ
2024**

MARIA RAYSSA DO NASCIMENTO NOGUEIRA

**CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA DE GESTANTES INTERIORANAS
QUANTO AOS CUIDADOS EM SAÚDE BUCAL: DETERMINANTES SOCIAIS EM
SAÚDE, OBSTÉTRICOS E MICROBIOLÓGICOS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (MAENF) da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB) como requisito para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Linha de Pesquisa: Práticas em Saúde no Cenário dos Países Lusófonos.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Ana Caroline Rocha de Melo Leite.

Coorientadora: Prof.^a Dr.^a Edmara Chaves Costa.

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Sistema de Bibliotecas da UNILAB
Catalogação de Publicação na Fonte.

Nogueira, Maria Rayssa do Nascimento.

N778c

Conhecimento, atitude e prática de gestantes interioranas quanto aos cuidados em saúde bucal: determinantes sociais em saúde, obstétricos e microbiológicos / Maria Rayssa do Nascimento Nogueira. - Redenção, 2024.

233f: il.

Dissertação - Curso de Mestrado Acadêmico Em Enfermagem, Programa De Pós-graduação Em Enfermagem, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, 2024.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Ana Caroline Rocha de Melo Leite.

Co-orientador: Prof.^a Dr.^a Edmara Chaves Costa.

1. Enfermagem. 2. Conhecimentos, atitudes e prática em saúde.
3. Gestantes. 4. Saúde bucal. 5. Determinantes sociais da saúde.
I. Título

CE/UF/BSCA

CDD 610.73

MARIA RAYSSA DO NASCIMENTO NOGUEIRA

**CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA DE GESTANTES INTERIORANAS
QUANTO AOS CUIDADOS EM SAÚDE BUCAL: DETERMINANTES SOCIAIS EM
SAÚDE, OBSTÉTRICOS E MICROBIOLÓGICOS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (MAENF) da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB) como requisito para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Aprovado em: ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dra. Ana Caroline Rocha de Melo Leite (Orientadora)

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)

Prof. Dra. Edmara Costa Chaves (Coorientadora)

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)

Prof. Dra. Leilane Barbosa de Sousa

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)

Prof. Dra. Erika Helena Salles de Brito

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)

Prof. Dra. Cinthia Nara Gadelha Teixeira

Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

¹ *Eu te amarei, ó SENHOR, fortaleza minha.*

² *O Senhor é o meu rochedo, e o meu lugar forte, e o meu libertador; o meu Deus, a minha fortaleza, em quem confio; o meu escudo, a força da minha salvação, e o meu alto refúgio.*

³ *Invocarei o nome do Senhor, que é digno de louvor, e ficarei livre dos meus inimigos.*

AGRADECIMENTOS

Iniciei minha trajetória no mestrado no dia 12 de janeiro de 2022 e apresento minha dissertação no dia 28 de fevereiro de 2024. Essa fase não poderia ser concluída sem a colaboração de todos vocês, e, portanto, é imprescindível que eu manifeste minha gratidão:

À Deus, o meu Senhor, pai do meu amigo Jesus Cristo, que abençoou minha trajetória acadêmica e permitiu com que eu entrasse no mestrado. Nos momentos mais difíceis e desafiantes que enfrentei nessa minha trajetória, me confortou com sua presença, me prestou auxílio em situações de dificuldade, no qual eu não poderia ter encontrado soluções sozinhas e protegeu minha vida em cada viagem a minha universidade e aos postos de saúde para realizar as coletas de dados. Obrigada meu papai do céu.

À minha família, em especial ao meu papai querido Franciso Alves Nogueira, minha mamãezinha Ana Célia do Nascimento e o meu irmão querido José Fernando do Nascimento, no qual não mediram esforços para me prestar apoio emocional e financeiro para que pudesse realizar este trabalho.

À minha vizinha Maria de Lourdes da Silva Nascimento e ao meu irmão mais velho José Felipe do Nascimento Nogueira, que agora estão em memória. A vocês dedico com amor este trabalho e espero que possam se orgulhar de mim, a onde estiverem.

Às minhas tias Fabiene Nascimento, Auziene Nascimento, Fabiana Nascimento, Anaila Nascimento, Marta Áurea, por serem exemplos para mim de esforço e dedicação com o trabalho e cuidado da família. Suas vidas me inspiraram a produzir esta pesquisa com dedicação e esforço.

Vocês são a base no qual Deus planejou o meu desenvolvimento, a convivência com vocês moldou meu ser, minha personalidade e meu caráter.

À minha orientadora, Prof.^a Dr.^a Ana Caroline Rocha de Melo Leite, no qual me acolheu com amor desde o primeiro contato e se manteve presente em cada etapa deste trabalho, me auxiliando e orientando acerca dos melhores caminhos e decisões. A senhora, meu muito obrigada pelo exemplo de professora, orientadora, irmã e amiga que és, graças a nossa convivência pude evoluir como profissional e como pessoa.

À minha coorientadora, Prof.^a Dr.^a Edmara Chaves Costa, que demandou grande auxílio na produção e concretização deste trabalho. Obrigada por ser uma mulher tão bondosa e paciente e por me instruir com tamanha delicadeza.

Aos bolsistas remunerados e voluntários deste trabalho, Ana Carolina, Wilner da Silva, Emmanuel Limas, Jean Sousa, Rafaela Soares e Nalberth Santos, por todas as horas de trabalho dedicadas a esta pesquisa. Sem o auxílio de vocês, a produção deste trabalho, na magnitude que és, não poderia ser possível.

Aos bolsistas voluntários do laboratório de microbiologia da UNILAB, Larícia Carvalho, Patrício Ferreira, Islane Felício, Bruno Ferreira e Ryan Castro. Obrigada pelos ensinamentos compartilhados e convivência. Graças a nossa parceria e o desenvolvimento de uma amizade pude alcançar meus objetivos.

As gestantes que aceitaram participar desta pesquisa e dispuseram de forma voluntária o seu tempo para produção deste trabalho. Graças a uma escolha positiva que vocês fizeram, resultados valiosos poderão contribuir com o aumento da literatura acerca da saúde bucal de gestantes.

À minha melhor amiga Iorana Candido, que me fortaleceu durante essa trajetória e iluminou meus pensamentos em períodos de incertezas. Eu amo você amiga, obrigada por ser um lar de descanso para minha alma.

Ao meu casal de amigos Elderson Souza e Thalia Uchoa, que me acolheram em seu lar durante a minha coleta de dados. Neste período, vocês me trataram como um membro familiar, no qual durante minha rotina exaustiva, preenchiam meus dias com risadas, amor e carinho. Saibam que vocês são exemplos de pessoas nos quais eu admiro. Obrigada meus amigos.

As minhas amigas e colegas do mestrado Vitória Talya e Hevila Braga que acompanharam de perto meu desenvolvimento nesta trajetória e suportaram comigo os meus desafios.

Aos meus amigos e colegas que tive a honra de conhecer no mestrado, Marcelo Cavalcante, Gabrielle Santiago, Luana Andrade, Jamille Vasconcelos, Jocilene Paiva e Isabelle Sousa.

Aos meus amigos e colegas do meu grupo de pesquisa Davide Carlos Joaquim e Letícia Pereira Felipe. Obrigada pelos conselhos e orientações.

Ao Programa de Mestrado Acadêmico em Enfermagem (MAENF), à Prof.^a. Dr.^a. Livia Moreira Barros, coordenadora do programa, bem como a todos os docentes que integram o referido programa, pelos valiosos contributos ao longo de minha trajetória formativa.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), reconheço pela concessão da bolsa que viabilizou esta etapa adicional de meu desenvolvimento profissional e intelectual.

À minha banca pelas contribuições dadas ao meu projeto de pesquisa e dissertação.

RESUMO

Durante a gestação, devido às variações hormonais, respostas imunológicas modificadas, mudanças nos hábitos de higiene bucal, dieta, crescimento de espécies de *Candida spp.*, influência dos Determinantes Sociais da Saúde (DSS) e baixa adesão ao Pré-Natal Odontológico (PNO), as gestantes tornam-se suscetíveis ao desenvolvimento de doenças orais. Esse cenário requer um cuidado interprofissional e integral, uma vez que, a má saúde oral não se restringe apenas às alterações na cavidade bucal, mas também, estão correlacionadas a desfechos desfavoráveis para a sobrevivência da díade mãe-filho. Todavia, é factível a prevenção de problemas bucais, bem como suas complicações durante a gravidez, por meio da modificação do Conhecimento, Atitude e Prática (CAP) das gestantes em relação ao cuidado da saúde bucal. Este estudo objetivou avaliar o conhecimento, atitude e prática quanto ao cuidado da saúde bucal de gestantes em acompanhamento Pré-Natal (PN) na Atenção Primária à Saúde (APS) do Município de Acarape-Ceará. Para alcance desse objetivo, traçou-se duas etapas metodológicas: 1- Estudo metodológico, no qual consistiu na adaptação do Instrumento de Avaliação Global da Gestante na Atenção Primária (IAGGAP) para um inquérito domiciliar de Conhecimento, Atitude e Prática de gestantes no cuidado da saúde bucal. Em seguida, procedeu-se à validação semântica junto ao público-alvo; 2- Estudo do tipo observacional, analítico, transversal, com abordagem mista sequencial explanatória, no qual sucedeu-se a aplicação do instrumento validado, coletou-se informações da Caderneta da Gestante, avaliou-se a cavidade oral e o pH salivar, e realizou-se coleta da microbiota oral das gestantes por meio de Swab Estéril, para investigação de aspectos relacionados a presença do fungo *Candida spp.*, e espécies. Os dados coletados foram organizados em uma planilha no *Software Excel for Windows®* 2016, versão 2310. Para identificação das frequências relativas e absolutas, medidas de tendência central e de dispersão os dados foram processados no programa *Epi Info*, versão 7.2.1.0. Para avaliar a relação entre as variáveis categóricas, foi aplicado o Teste de Qui-quadrado ou o Teste exato de Fisher. Para avaliar as chances de ocorrência do crescimento de *Candida spp.*, utilizou-se o *ODDS ratio*. Estes testes foram realizados por meio do programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) para Windows, versão 23.0. Adotou-se um p-valor < 0,05. Todos os princípios éticos estabelecidos pelo Comitê de Ética em Pesquisa foram seguidos, e o estudo teve início somente após a sua aprovação. Constatou-se que a maioria das gestantes que participaram das duas etapas deste estudo, possuíam o mesmo perfil socioeconômico e geográfico, no qual se caracterizam como gestantes jovens, com companheiro, com ≤ 12 anos de estudos, com renda familiar ≤ 1 salário mínimo, sem vínculo empregatício e residindo na zona urbana. A adaptação e validação aprimoraram o instrumento para investigação do CAP acerca do cuidado da saúde bucal por gestantes, propiciou as seguintes evidências: 98,15% da amostra detinham conhecimentos inadequados no âmbito de doenças orais comuns na gestação; práticas de higiene oral; fatores que podem impactar negativamente a saúde bucal; importância do acompanhamento odontológico; periodicidade de consultas com o dentista; influência da gestação na saúde bucal; e influência da saúde bucal na saúde geral. Este cenário mostrou-se associado a baixo nível de escolaridade e renda. 64,81% das gestantes demonstraram uma atitude adequada frente ao cuidado com a saúde bucal e o PNO, onde consideraram como prática necessária na gestação a adesão a consultas odontológicas e sabiam quando deveriam iniciar o acompanhamento. Não houve associação significativa entre esse domínio e as variáveis socioeconômicas, geográficas ou obstétricas. 98,15% da amostra também demonstraram práticas inadequadas de cuidado devido frequência de escovação e ausência de meios de higiene bucal (fio-dental, palito de dente, enxaguante bucal). Essa realidade mostrou-se associada ao nível de escolaridade. Houve uma discrepância desfavorável entre a percepção pessoal das gestantes sobre os domínios CAP e a realidade observada. A presença de *Candida spp.* entre as gestantes mostrou que 18,51% da

amostra tiveram um crescimento. A *Candida albicans* foi a espécie mais comum, representando 70% dos casos. A incidência foi mais alta no primeiro trimestre. O tratamento odontológico e orientações sobre saúde bucal foram identificados como variáveis protetoras ao crescimento do fungo, enquanto doenças bucais pré-existentes e durante a gravidez foram identificadas como fatores de risco. Dessa forma, conclui-se que as gestantes desta amostra apresentam uma atitude positiva frente a adesão ao PNO, e esse cenário influenciou de forma protetiva o crescimento de *Candida*. Todavia, o conhecimento e as práticas de cuidado com a saúde oral mostraram-se inadequadas, mesmo entre as gestantes que estavam sendo acompanhadas pelo pré-natal e dentista, o que revela a necessidade de intervenções de cunho educacional efetivas para o público, como também para os profissionais de saúde atuantes no pré-natal, a fim de que ocorra um aprimoramento de suas habilidades práticas e desenvolvimento do repertório teórico acerca dos aspectos associados ao cuidado da saúde bucal de gestantes.

Descritores: Enfermagem. Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde. Gestantes. Saúde Bucal. Determinantes Sociais da Saúde.

ABSTRACT

During pregnancy, due to hormonal variations, modified immune responses, changes in oral hygiene habits, diet, growth of species of *Candida* spp. influence of Social Determinants of Health (SDH) and low adherence to Dental Prenatal Care (PNO), pregnant women become susceptible to the development of oral diseases. This scenario requires interprofessional and comprehensive care, since poor oral health is not only restricted to changes in the oral cavity, but also correlated with unfavorable outcomes for survival of the mother-child dyad. However, it is feasible to prevent oral problems, as well as their complications during pregnancy, by modifying the knowledge, attitude and practice (CAP) of pregnant women in relation to oral health care. This study aimed to evaluate the knowledge, attitude and practice regarding oral health care of pregnant women in prenatal care (PN) in Primary Health Care (PHC) of the Municipality of Acarape-Ceará. To achieve this objective, two methodological steps were outlined: 1- Methodological study, which consisted of the adaptation of the Global Assessment Instrument for Pregnant Women in Primary Care (IAGGAP) for a household survey of knowledge, Attitude and Practice of pregnant women in oral health care. Next, the semantic validation was carried out with the target audience; 2- Study of the observational, analytical, cross-sectional type, with a sequential explanatory mixed approach, in which the application of the validated instrument was carried out, information was collected from the Pregnant Woman's Oral cavity and salivary pH were evaluated, and the oral microbiota of the pregnant women was collected through Sterile Swab, to investigate aspects related to the presence of the fungus *Cândida* spp. and species. The data collected were organized in a spreadsheet in the Excel for Windows, 2016 Software, version 2310. To identify the relative and absolute frequencies, measures of central tendency and dispersion data were processed in the Epi Info software, version 7.2.1.0. To evaluate the relationship between categorical variables, the Chi-square test or the Fisher's exact test were applied. To evaluate the chances of occurrence of *Candida* spp. growth, the ODDS ratio was used. These tests were performed using the statistical program Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) for Windows, version 23.0. A p-value < 0.05 was adopted. All ethical principles established by the Research Ethics Committee were followed, and the study began only after its approval. It was found that most of the pregnant women who participated in the two stages of this study, had the same socioeconomic and geographic profile, in which they are characterized as young pregnant women, with a partner, with 12 years of education, with family income 1 minimum wage, employment and living in the urban area. The adaptation and validation improved the instrument for investigating the NAC about oral health care by pregnant women, provided the following evidence: 98.15% of the sample had inadequate knowledge in the context of common oral diseases in pregnancy; oral hygiene practices; factors that may negatively impact oral health; importance of dental follow-up; frequency of dental visits; influence of pregnancy on oral health; and influence of oral health on general health. This scenario was associated with low level of education and income. 64.81% of pregnant women showed an adequate attitude towards oral health care and PNO, where they considered as a necessary practice in pregnancy adherence to dental appointments and knew when they should start monitoring. There was no significant association between this domain and socioeconomic, geographic or obstetric variables. 98.15% of the sample also demonstrated inadequate care practices due to frequency of brushing and absence of means of oral hygiene (dental floss, toothpick, mouthwash). This reality was associated with the level of education. There was an unfavorable discrepancy between the personal perception of pregnant women about the NAC domains and the observed reality. The presence of *Candida* spp. among pregnant women showed that 18.51% of the sample had a growth. *Candida albicans* was the most common species, representing 70% of cases. The incidence was higher in the first quarter. Dental treatment and oral health guidelines were identified as protective variables for

fungal growth, while pre-existing oral diseases and during pregnancy were identified as risk factors. Thus, it is concluded that the pregnant women in this sample have a positive attitude towards adherence to PNO, and this scenario influenced the growth of Candida in a protective way. However, oral health care knowledge and practices were inadequate, even among pregnant women who were being followed by prenatal care and dentistry, which reveals the need for effective educational interventions for the public, health professionals working in prenatal care, in order to improve their practical skills and develop the theoretical repertoire about the aspects associated with oral health care of pregnant women.

Keywords: Nursing. Health Knowledge, Attitudes, Practice. Pregnant Women. Oral Health. Social Determinants of Health.

LISTAS DE TABELAS

Artigo 1

- Tabela 1 – Competências do enfermeiro no cuidado da saúde bucal de gestantes..... 65

Artigo 2

- Tabela 1 – Fatores de risco para a saúde bucal vivenciados no período gestacional, segundo os estudos incluídos na amostra..... 87

Artigo 3

- Tabela 1 – Apresentação dos fatores protetores para a saúde bucal durante a gestação, segundo os estudos incluídos na amostra..... 111

Artigo 5

- Tabela 1 – Caracterização dos aspectos relacionados à gestação e ao pré-natal das gestantes atendidas na Atenção Primária do Município de Acarape-Ceará..... 145
- Tabela 2 – Conhecimento, atitude e prática no cuidado da saúde bucal das gestantes atendidas na Atenção Primária do Município de Acarape-Ceará..... 147
- Tabela 3 – Comparação entre a autopercepção relatada e os domínios Conhecimento, atitude e prática no cuidado da saúde bucal das gestantes atendidas na Atenção Primária do Município de Acarape-Ceará..... 150
- Tabela 4 – Associação entre características sociodemográficas, da gestação e pré-natal e os domínios Conhecimento, Atitude e Práticas de gestantes..... 150

Artigo 6

- Tabela 1 – Caracterização dos aspectos relacionados aos dados sociais, econômicos e geográficos das gestantes atendidas na Atenção Primária do Município de Acarape-Ceará..... 168
- Tabela 2 – Caracterização dos aspectos relacionados ao acompanhamento pré-natal e odontológico, e saúde bucal das gestantes atendidas na Atenção Primária do Município de Acarape-Ceará..... 169
- Tabela 3 – Comparação do número e porcentagem de participantes do estudo com ou sem candidíase em três períodos de gravidez..... 170
- Tabela 4 – Comparação entre o crescimento positivo de *Candida sp.*, e aspectos relacionados ao acompanhamento pré-natal e odontológico, e saúde bucal das gestantes atendidas na Atenção Primária do Município de Acarape-Ceará..... 170

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 –	Adaptações realizadas no instrumento IAGGAP.....	37
<i>Artigo 1</i>		
Quadro 1 –	Estratégias de busca utilizadas nas bases de dados.....	61
Quadro 2 –	Caracterização dos dados referentes aos estudos incluídos na amostra.....	63
<i>Artigo 2</i>		
Quadro 1 –	Estratégias de busca utilizadas nas bases de dados.....	81
Quadro 2 –	Caracterização dos dados referentes aos estudos incluídos na amostra.....	84
<i>Artigo 3</i>		
Quadro 1 –	Estratégias de busca utilizadas nas bases de dados.....	106
Quadro 2 –	Caracterização dos dados referentes aos estudos incluídos na amostra.....	109
<i>Artigo 4</i>		
Quadro 1 –	Adaptações realizadas no IAGGAP.....	131
Quadro 2 –	Sugestões das gestantes para a adaptação do Inquérito Domiciliar de Conhecimento, Atitude e Prática de Gestantes no Cuidado da Saúde Bucal.....	133

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Modelo de Dahlgren e Whitehead.....	29
Artigo 1	
Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos estudos incluídos na revisão, de acordo com <i>Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses</i> (PRISMA).....	63
Artigo 2	
Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos estudos incluídos na revisão, de acordo com Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA).....	83
Artigo 3	
Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos estudos incluídos na revisão, de acordo com Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA).....	108

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACOG	College of Obstetricians and Gynecologists
APS	Atenção Primária a Saúde
ART	Atraumatic Restorative Treatment
ASD	Ágar Sabouraud
BBO	Bibliografia Brasileira de Odontologia
BDENF	Base de Dados da Enfermagem
BPN	Baixo Peso ao Nascer
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CAAE	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
CAFE	Comunidade Acadêmica Federada
CAPES	Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CDC	Centro de Controle e Prevenção de Doenças
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CNS	Conselho Nacional de Saúde
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
CONEP	Comissão Nacional de Ética e Pesquisa
CPLP	Comunidade dos Países de Língua Portuguesa
CPOD	Índice de dentes permanentes cariados, perdidos e obturados.
DC	Doenças Cardiovasculares
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DECS	Descritores em Ciências da Saúde
DM	Diabetes Mellitus
DP	Doença Periodontal
DSS	Determinantes Sociais da Saúde
ECR	Ensaio Clínico Randomizado
EUA	ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
IAGGAP	Instrumento de Avaliação Global da Gestante na Atenção Primária
IBECS	Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud
IDH	um Índice de Desenvolvimento Humano
IDM	Índice de Desenvolvimento Municipal
IPECE	Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará

LILACS	Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MAENF	Programa de Mestrado Acadêmico em Enfermagem
MEC	Ministério da Educação
MEDILINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
MESH	Medical Subject Headings
MOS	Maternal Oral Screening
MS	Ministério da Saúde
NY	NOVA YORK
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
PAISM	Programa de Atenção à Saúde da Mulher
PBE	Prática Baseada em Evidências
PE	Pré-eclâmpsia
PIB	Produto Interno Bruto
PICo	População, Interesse e Contexto
PN	Pré-Natal
PNO	Pré-Natal Odontológico
PNSB	Política Nacional de Saúde Bucal
PRISMA	Statement for Reporting Systematic Review and Meta-Analyses of Studies
RN	Recém-Nascido
SIDA/AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Humana
SINASC	Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TPP	Trabalho de Parto Prematuro
UAPS	Unidades de Atenção Primária à Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
UNILAB	Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	18
1.1	Justificativa e relevância.....	21
2	REFERENCIAL TEÓRICO.....	24
2.1	Gestação: alterações fisiológicas e repercussões para a cavidade oral da gestante e saúde geral do binômio mãe-filho.....	24
2.1.2	Gengivite.....	24
2.1.3	Doenças Periodontal.....	25
2.1.4	Cárie.....	26
2.1.5	Candidíase Oral.....	27
2.1.6	Granuloma Piogênico.....	27
2.1.7	Erosão Dentária.....	28
2.1.8	Xerostomia.....	29
2.2	Determinantes Sociais em Saúde: influência no contexto gestacional e na saúde bucal.....	29
2.3	Pré-Natal: Acompanhamento Odontológico.....	30
2.4	Hipóteses da Pesquisa.....	32
3	OBJETIVOS.....	33
3.1	Objetivo Geral.....	33
3.2	Objetivos Específicos.....	33
4	MATERIAIS E MÉTODOS.....	35
4.1	Estudo Metodológico.....	35
4.1.1	Desenho do Estudo.....	35
4.1.2	Local e Período do Estudo.....	41
4.1.3	População e Tamanho da Amostra.....	41
4.1.4	Critérios de Inclusão.....	42
4.1.5	Critérios de Exclusão.....	42
4.1.6	Critério de Descontinuidade.....	42
4.1.7	Procedimentos de Coleta de Dados.....	42
4.1.8	Análise dos Dados.....	43
4.1.9	Aspectos Éticos.....	43
4.2	Estudo	
	Transversal.....	45
4.2.1	Desenho do Estudo.....	44
4.2.2	Local e Período do Estudo.....	46
4.2.3	População e Tamanho da Amostra.....	47
4.2.4	Critérios de Inclusão.....	48
4.2.5	Critérios de Exclusão.....	48
4.2.6	Critério de Descontinuidade.....	48
4.2.7	Instrumentos para a Coleta de Dados.....	49
4.2.7.1	<i>Inquérito Domiciliar de Conhecimento, Atitude e Prática de Gestantes no Cuidado da Saúde Bucal.....</i>	<i>49</i>
4.2.7.2	<i>Instrumento para coleta de dados da Caderneta da Gestante no âmbito dos exames físicos e laboratoriais e condição bucal.....</i>	<i>49</i>
4.2.7.3	<i>Ficha Clínica para registro do pH salivar, presença de lesões orais, cálculo dental e próteses dentárias.....</i>	<i>49</i>
4.2.8	Procedimentos de Coleta de Dados.....	49
4.2.9	Análise Estatística e Interpretação.....	52
4.2.10	Aspectos Éticos.....	54

5	RESULTADOS.....	57
5.1	Artigo 01.....	57
5.2	Artigo 02.....	76
5.3	Artigo 03.....	101
5.4	Artigo 04.....	125
5.5	Artigo 05.....	141
5.6	Artigo 06.....	162
6	CONCLUSÃO.....	185
	REFERÊNCIAS.....	184
	APÊNDICE A – INQUÉRITO DOMICILIAR DE CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA DE GESTANTES NO CUIDADO DA SAÚDE BUCAL.....	196
	APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PARTICIPANTES DA VALIDAÇÃO SEMÂNTICA.....	201
	APÊNDICE C – INSTRUMENTO DE COLETA DA CADERNETA DA GESTANTE.....	206
	APÊNDICE D – FICHA CLÍNICA DAS GESTANTES: PH SALIVAR, PRESENÇA DE LESÕES ORAIS, CÁLCULO DENTAL E PRÓTESES DENTÁRIAS.....	207
	APÊNDICE E - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PARTICIPANTES DA ETAPA DO INQUÉRITO, AVALIAÇÃO DA CAVIDADE ORAL, QUANTIFICAÇÃO DO PH SALIVAR E MICROBIOTA ORAL.....	209
	APÊNDICE F - TERMO DE ASSENTIMENTO.....	215
	APÊNDICE G - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA RESPONSÁVEIS PELAS PARTICIPANTES DA ETAPA DO INQUÉRITO, AVALIAÇÃO DA CAVIDADE ORAL, QUANTIFICAÇÃO DO PH SALIVAR E COLETA DA MICROBIOTA ORAL.....	222
	ANEXO A - CARTA DE ANUÊNCIA DO MUNICÍPIO DE ACARAPE.....	229
	ANEXO B - TERMO DE FIEL DEPOSITÁRIO ACARAPE.....	230
	ANEXO C- APROVAÇÃO PELO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA (UNILAB).....	231

1 INTRODUÇÃO

Com o propósito de sustentar o crescimento, desenvolvimento saudável do feto e a sobrevivência do bebê, ao longo da gestação o organismo feminino sofre uma sequência de transformações psicológicas, comportamentais, físicas e no funcionamento fisiológico dos sistemas endócrino, cardiovascular, respiratório, renal e digestivo (Zakaria et al., 2022; Haddad e Claret, 2023). Contudo, essas mudanças, podem repercutir negativamente na saúde bucal da gestante (Hartnett et al., 2016).

Quando associada a um padrão de higiene oral deficitário, alimentação rica em carboidratos (Borges; Reis e Ribeiro, 2021), situação socioeconômica vulnerável, crenças limitantes sobre saúde bucal, acesso restrito a cuidados odontológicos e arquétipo dos serviços odontológicos de sua região (Deghatipour et al., 2019), essas modificações potencializam as chances desse público de desenvolver doenças na cavidade oral, como a cárie, erosão dentária, xerostomia, granuloma piogênico, gengivite, periodontite e candidíase oral (Marla; Roy e Ajmera, 2018; Silva et al., 2020; Zainab et al., 2021; Godínez, 2024).

Todavia, a manutenção da saúde bucal durante a gestação representa um desafio global em termos de saúde pública devido à baixa adesão aos serviços odontológicos e a alta incidência de doenças orais entre as gestantes (Silva et al., 2022). Esse cenário mostra-se prevalente em países desenvolvidos e em desenvolvimento. Porém, apresenta-se como um problema mais incidente neste último (Miranda; Santos, 2021), sendo uma problemática comum entre os Países de Língua Portuguesa (Barros, 2011).

Este cenário aponta para uma preocupação mundialmente discutida: a sobrevivência do binômio mãe-filho. Isso porque o desenvolvimento de patologias orais, além de causar alterações na cavidade oral da gestante, repercute em sua saúde geral e na do feto, podendo influenciar desfechos negativos para ambos, como Pré-eclâmpsia (PE), Trabalho de Parto Prematuro (TPP) e Baixo Peso ao Nascer (BPN) (Gesase et al., 2018; Lafaurie et al., 2020).

A cada dois minutos, uma mulher perde a vida durante a gravidez ou o parto, conforme indicado pelas mais recentes estimativas apresentadas no relatório "Tendências na Mortalidade Materna 2000 a 2030" das agências das Nações Unidas. O documento revela preocupantes retrocessos na saúde das mulheres nos últimos anos, uma vez que as mortes maternas têm aumentado ou permanecido estáveis em praticamente todas as regiões do mundo (FIOCRUZ, 2023).

Entre as principais complicações que desencadeiam os óbitos maternos, estão as Síndromes Hipertensivas, a pré-eclâmpsia e eclâmpsia, juntas são a causa de 14% de todas as mortes maternas no mundo (Ferreira et al., 2016). No cenário brasileiro, a pré-eclâmpsia e a eclâmpsia surgem como as principais causas para a taxa de mortalidade materna, representando aproximadamente 20% de todos os óbitos registrados no país (Marçal et al., 2012; Giordano et al., 2014).

O TPP é a principal causa da mortalidade infantil, ceifando a vida de uma em cada cinco crianças com menos de cinco anos. A incidência do nascimento prematuro permanece inalterada em todas as regiões do mundo na última década, totalizando 152 milhões de bebês nascidos prematuramente entre 2010 e 2020 (ONU, 2023). No Brasil, entre o período de 2011 a 2021, foram registrados 31.625.722 nascidos vivos. Dentre esses, 3.503.085 (11,0%) ocorreram de forma prematura, resultando em uma prevalência de prematuridade de 11,1% (Alberton et al., 2023).

Acerca do BPN, em 2015, mais de 20 milhões de bebês nasceram com peso inferior a 2.500 g, o que representa cerca de um em cada sete nascimentos globalmente. Ressalta-se que mais de 80% dos 2,5 milhões de recém-nascidos que vem a óbito anualmente em todo o mundo, apresentam BPN. Aqueles que sobrevivem apresentam um maior risco de desnutrição e enfrentam desafios físicos e de desenvolvimento ao longo da vida, incluindo a propensão a Diabetes Mellitus (DM) e Doenças Cardiovasculares (DC) (OPAS, 2019). No Brasil, segundo o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), foram identificados 248.354 nascimentos com peso inferior a 2.500 g, correspondendo a uma proporção de 8,5% (Brasil, 2019).

Apesar do desenvolvimento de patologias orais ocasionarem desfechos negativos que contribuem para o aumento das taxas de mortalidade do binômio mãe-filho, uma revisão da literatura realizada em 2020, apontou que existe uma escassez de pesquisas sobre a participação e adesão ao Pré-Natal Odontológico (PNO) por mulheres grávidas. Aquelas que se propõe a investigar a temática, indicam uma taxa reduzida de engajamento no cuidado odontológico durante a gestação, e os principais obstáculos identificados para o acesso e uso desses serviços estão associados aos Determinantes Sociais da Saúde (DSS) como fatores socioeconômicos, culturais, educacionais (Silva et al., 2020), como também a qualidade dos serviços odontológicos ofertados a gestante (Silva et al., 2022).

Essa situação torna-se ainda mais preocupante, visto que estudos apontam lacunas no conhecimento sobre os cuidados com a saúde bucal entre gestantes, mesmo quando acompanhadas por serviços de saúde (Felipe, 2023; Melo et al., 2021; Martins et al., 2019).

Essa falta de conhecimento pode restringir as práticas e a tomada de decisões no âmbito do cuidado da saúde oral durante a gestação, aumentando assim o risco de práticas inadequadas de higiene bucal (Bushehab et al., 2022; Gavic et al., 2020) e acreditar em mitos que defendem a falta de acompanhamento odontológico como uma atitude otimista e protetiva, uma vez que, culturalmente, a busca por atendimento odontológico pode ser associada erroneamente a desfechos adversos para a gestante e o feto (Nazir; Alhareky, 2020).

Tendo em vista que a própria gravidez se caracteriza como um fator de risco para o desenvolvimento de patologias orais, o cenário de baixa adesão ao PNO e lacunas no conhecimento das gestantes acerca do cuidado da saúde oral que repercutem em sua tomada de decisão e comportamento, e que esses fatores culminam em desfechos negativos para a sobrevivência do binômio mãe-filho, torna-se relevante investigar sobre a saúde bucal durante a gestação, pois, as evidências encontradas poderão guiar a tomada de decisão profissional, corroborando para uma Prática Baseada em Evidências (PBE) e subsidiando uma assistência que atenda de maneira mais adequada as necessidades das gestantes, viabilizando melhores desfechos, melhoria dos indicadores de saúde materno-infantil, e a redução das desigualdades no acesso aos cuidados odontológicos.

Devido aos desafios da assistência odontológica a gestante, no Brasil, recomenda-se que os profissionais de saúde, em conjunto com a equipe odontológica, colaborem de maneira integrada nas Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) visando fomentar a adesão ao PNO (Hemalatha et al., 2013). Nesse cenário, cabe aos médicos e enfermeiros que atuam no PN informar e aconselhar as gestantes quanto à necessidade de realizar acompanhamento odontológico (Hemalatha et al., 2013), como também, fortalecer a interação com o cirurgião-dentista para potencializar a assistência às necessidades da gestante (Silva et al., 2022).

1.1 Justificativa e relevância

Em minha formação acadêmica, tive a oportunidade de realizar o internato de comunidade em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), no qual acompanhei de perto o acompanhamento Pré-Natal (PN) de gestantes da zona rural de um município cearense. Durante esse período, observei que enfermeiros e médicos preenchiam a Caderneta da Gestante, todavia, as informações que competem ao cirurgião-dentista não estavam sendo registradas no material; pude observar que esse cenário se repetiu com todas as gestantes que tive contato. Isso me levou a questionar a qualidade da assistência ofertada às gestantes neste âmbito do cuidado. Também observei que o cuidado da saúde bucal na gestação não era uma temática abordada pela

enfermeira da unidade, que restringia as orientações sobre cuidado com a cavidade oral, ao encaminhamento odontológico, a fim de atingir as metas do indicador “Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado” do Previne Brasil.

Dessa forma, tendo constatado que existia um déficit no cuidado da saúde bucal durante a gestação nesta unidade, pesquisei sobre a temática em artigos científicos e encontrei o relato do mesmo cenário em pesquisas realizadas não apenas no Brasil, mas internacionalmente. A partir da leitura desse material, entendi que o cuidado da cavidade oral é influenciado por inúmeras variáveis, por isso, carece de um cuidado integral e multiprofissional. Nessa vertente, observei que, devido o caráter assistencial holístico da prática de enfermagem, o enfermeiro pode ser um profissional da saúde que pode colaborar de forma ativa com a modificação desse cenário de negligência. Dessa forma, surgiu o desejo de pesquisar sobre a temática.

A interdisciplinaridade que envolve o cuidado da saúde bucal da gestante, revela o enfermeiro como um possível agente capaz de modificar o precário cenário que envolve a assistência à saúde bucal durante a gestação, por meio da sua atuação no pré-natal. Segundo Ferreira et al. (2019), o enfermeiro atuante na Atenção Primária a Saúde (APS) é reconhecido como um dos profissionais mais habilitados para o cuidado da gestante durante o PN, devido à sua habilidade em estabelecer um vínculo com a paciente, o que facilita a prestação de assistência de maneira mais eficaz. Isso ocorre, pois este profissional possui a capacidade teórica e técnica para aconselhar, orientar e realizar as ações necessárias visando a prevenção de possíveis complicações na gravidez (Ferreira et al., 2019). Essa situação intimista entre enfermeiro e gestantes, pode favorecer a adesão de orientações para cuidado com a saúde bucal, se, oferecidas pelo profissional.

Diante da relevante atuação que o enfermeiro pode exercer no PN, visando a prevenção de complicações é fundamental que este reconheça os fenômenos que ocorrem durante a gestação e que podem culminar em desfechos desfavoráveis para a sobrevivência do binômio mãe-filho, a fim de movimentar ações que promovam a prevenção e detecção precoce desses cenários. Dessa forma, o envolvimento ativo de enfermeiros em estudos sobre a saúde bucal da gestante não apenas fortalece sua capacidade de prestação de cuidados neste âmbito, mas também pode contribuir para a promoção da saúde materno-infantil de forma abrangente e integrada.

Com base nas informações apresentadas, a razão para conduzir esta pesquisa reside na necessidade de investigar, sob a ótica de uma enfermeira, a tríade de Conhecimento, Atitude e Prática (CAP) de gestantes em relação aos cuidados com a saúde bucal em UBS, a fim de que

possa conhecer essa realidade e planejar intervenções efetivas para modificação de cenários desfavoráveis.

Assim, conduziu-se este estudo no município de Acarape, Ceará-Brasil, no qual foi possível avaliar essa realidade e associá-la aos DSS, ao histórico obstétrico, à microbiota oral, às orientações recebidas, aos encaminhamentos realizados e à autopercepção sobre o cuidado com a saúde bucal, dessas gestantes.

A condução desta pesquisa, ainda, justifica-se pelos benefícios que os resultados trarão ao setor da saúde da mulher do Município de Acarape, a sociedade e ao desenvolvimento do campo científico e prático da enfermagem.

As evidências encontradas por meio deste estudo poderão contribuir para manutenção da saúde bucal das gestantes do município, uma vez que a compreensão da tríade CAP e os fatores que a influenciam, bem como a repercussão destes na condição de saúde-doença da cavidade oral, poderá direcionar as ações de educação e orientação quanto ao cuidado bucal durante a gestação, suscitando adoção de hábitos saudáveis; promoverá a saúde geral da mulher, por meio da tomada de atitudes preventivas frente as variáveis que apresentam associação com condições desfavoráveis a saúde oral, prevenindo complicações durante a gravidez, parto e sobrevivência do recém-nascido; reduzirá a disparidade de saúde, garantido que todas as gestantes do município tenham acesso igualitário a informações e cuidados relacionados à saúde bucal.

Consoante a sociedade, os dados apresentados nesta pesquisa poderão guiar a prestação de serviços odontológicos as gestantes das outras cidades que compõem o Maciço de Baturité, dada a semelhança geográfica e socioeconômica entre elas. Também servirá como fonte de comparação frente a estudos desenvolvidos no âmbito da saúde bucal com gestantes de outras regiões, não apenas do Ceará, mas do país e internacionalmente, dada a relevância da temática e escassez de pesquisas neste âmbito. Ademais, poderá suscitar e guiar gestores em saúde no desenvolvimento e/ou aprimoramento de políticas públicas que assistam as reais necessidades das gestantes.

No que diz respeito às contribuições para o avanço científico e prático da enfermagem, destaca-se a perspectiva de que, embora o enfermeiro seja um importante profissional na prevenção de complicações durante a gravidez (Ferreira et al., 2019) e seja qualificado para cuidar da cavidade oral e identificar precocemente o desenvolvimento de patologias (Mills; Moses, 2002), há uma escassez de enfermeiros envolvidos em pesquisas nesse campo. Esse cenário tende a desencadear maior preocupação ao analisar a prática desses profissionais no que se refere ao cuidado deste âmbito. Estudos indicam uma lacuna, na prática dos profissionais de enfermagem em relação ao cuidado da saúde bucal das mulheres durante a gravidez (Benedito

et al., 2017), possivelmente relacionada à falta de conhecimento sobre as competências dessa categoria nesse contexto assistencial (Venâncio; Imada; Reis et al., 2011).

Portanto, sendo esta pesquisa, conduzida por uma enfermeira, espera-se sensibilizar os profissionais da categoria a empoderar-se de suas funções no cuidado da saúde bucal da gestante e estimular o desejo do desenvolvimento de pesquisas sobre a temática, melhorando a atuação prática e teórica destes profissionais.

Dessa forma, para melhor apresentação das variáveis que se relacionam com a saúde bucal durante a gestação e que influenciam desfechos negativos ao binômio mãe-filho e são investigadas nesta pesquisa, o referencial teórico deste estudo apresentará os seguintes cenários: - Gestação: alterações fisiológicas e repercussões para a cavidade oral da gestante e saúde geral do binômio mãe-filho; Determinantes Sociais em Saúde: influência no contexto gestacional e na saúde bucal; - Pré-Natal: Acompanhamento odontológico.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Gestação: alterações fisiológicas e repercussões para a cavidade oral da gestante e saúde geral do binômio mãe-filho

Segundo a definição da *American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG)*, a gravidez tem início quando o processo de implantação é finalizado, isto é, quando o blastocisto se fixa na parede uterina. Esse estágio dura aproximadamente de 5 a 6 dias após a fecundação, durante os quais o blastocisto atravessa o endométrio até alcançar o estroma uterino. A fase de implantação chega ao seu término quando a superfície do epitélio é reparada, marcando, assim, o início da gravidez entre 12 e 16 dias após a fecundação (ACOG, 2020).

Durante a gestação, as mulheres experimentam mudanças anatômicas e fisiológicas relevantes, com o intuito de atender às crescentes necessidades metabólicas, associadas ao desenvolvimento da gravidez e do feto, e com o intuito de garantir a sobrevivência do binômio mãe-filho durante o parto (Tan; Tan, 2013). As alterações ocorrem principalmente no sistema cardiovascular, respiratório, endócrino, hematológico, renal e gastrointestinal (Tan; Tan, 2013). Todavia, essas modificações podem desencadear quadros patológicos se alguma variável influenciar um desequilíbrio no processo de saúde-doença da gestante, culminando em desfechos negativos para o binômio mãe-filho. Nesse cenário, destacam-se as patologias orais.

Durante a gravidez, devido a mudanças hormonais, respostas imunológicas modificadas e alterações nos cuidados bucais e padrões alimentares (Islam; Haque, 2024), as gestantes tornam-se vulneráveis ao desenvolvimento da periodontite, gengivite, cárie, candidíase oral, granuloma piogênico, erosão dentária e xerostomia (Islam; Haque, 2024; Degasperi; Dias; Boleta-Ceranto, 2021; Bett et al., 2019). Todavia, no contexto gestacional, o surgimento dessas patologias não só causa alterações na cavidade oral da mulher, como também podem influenciar desfechos negativos para o binômio mãe-filho.

2.1.2 Gengivite

A gengivite é uma condição patológica derivada de uma resposta inflamatória exacerbada do tecido gengival, decorrente da acumulação de biofilme supragengival, não removido pela higienização oral (Daudt; Braum; Almeida, 2020). Embora seja comumente observada na população em geral e ocorra em indivíduos com idades precoces (Daudt; Braum; Almeida, 2020), a gengivite é mais prevalente em mulheres grávidas (Carvalho et al., 2019).

Estima-se que aproximadamente 30 a 100% das gestantes desenvolvem gengivite em algum momento da gestação, principalmente durante o primeiro trimestre (Carvalho et al., 2019).

O desenvolvimento dessa patologia na gestação, possui causas multifatoriais. Uma das teorias propostas pela literatura é o aumento dos níveis hormonais, como progesterona e estrogênio. O aumento desses hormônios resulta em maior produção de prostaglandinas, no qual provocam alterações na topografia e na microcirculação do tecido gengival, tornando-o mais suscetível a desenvolver alterações (Carvalho et al., 2019; Beckman et al., 2020), como a suscetibilidade ao sangramento. Esse cenário leva essas mulheres a tomarem a decisão de evitar escovar os dentes, favorecendo o desenvolvimento da patologia (Silk et al., 2008), que caso não receba tratamento, pode evoluir para à periodontite.

Além disso, em decorrência do aumento da produção de prostaglandinas e mediadores inflamatórios, a gengivite pode influenciar desfechos desfavoráveis à futura mãe e ao feto, como o surgimento de síndromes hipertensivas gestacionais (especialmente a pré-eclâmpsia), parto prematuro e baixo peso ao nascer (Beckman et al., 2020).

2.1.3 Doença Periodontal

A Doença Periodontal (DP), também conhecida pelo termo periodontite, se caracteriza como uma patologia progressiva e multifatorial, decorrente de um processo inflamatório, oriundo do acúmulo reversível de biofilme (aglomeração de colônias de microrganismos colonizadores da cavidade oral na superfície dos dentes), no qual pode causar a destruição dos tecidos de suporte dentário, como o ligamento periodontal e o osso alveolar, dessa forma, sua progressão pode resultar em perda dentária (Rashidi et al., 2015; Jamal et al., 2018; Erchick et al., 2019).

Considerada como uma problemática de saúde pública mundialmente devido sua alta incidência em diferentes países (Chen et al., 2022), a periodontite apresenta uma prevalência global de 45% a 50% na população (Kassebaum et al., 2014). No contexto gestacional, esse cenário se repete. Um estudo de revisão sistemática com metanálise evidenciou que a prevalência da DP entre gestantes é de 40% (Chen et al., 2022). Evidências apontam que essa doença na gestação é influenciada pela flutuação dos hormônios sexuais (Nannan et al., 2022).

A periodontite em gestantes pode influenciar desfechos negativos para o binômio mãe-filho, uma vez que, mediadores inflamatórios decorrentes do processo de inflamação e patógenos periodontais presentes no biofilme dental, podem se espalhar pela placenta (Hasturk et al., 2021; Figuero et al., 2020), contribuindo para resultados adversos como restrição do

crescimento fetal, parto prematuro, baixo peso ao nascer (Nannan et al., 2022) e até, morte espontânea do feto com menos de 20 semanas (aborto espontâneo), ou entre 20 e 36 semanas (natimorto) (Figuerro et al., 2020).

2.1.4 Cárie

À cárie, é uma doença infecciosa e comunicável resultante do processo dinâmico de desmineralização e remineralização do tecido dentário, por ácido derivado de restos alimentares ou açúcar. Essa condição decorre da interação entre o biofilme dental, uma dieta rica em carboidratos e a resposta imunológica do indivíduo, associada ao tempo (Prados-Privado et al., 2020; Silveira et al., 2021). Ainda, conforme a literatura, a cárie é uma doença relacionada a diferentes fatores de risco, incluindo desde aspectos socioeconômicos, comportamentais e ambientais, à história familiar da doença, nascimento prematuro e hipofunção das glândulas salivares (Silveira et al., 2021).

Nesse sentido, vale ressaltar que os fatores acima mencionados retratam as diferentes teorias da etiopatogenia da cárie que, apesar da evolução, coexistem e focam em diferentes elementos. De fato, o modelo organicista centraliza o desenvolvimento da cárie no microrganismo e sua interação com o carboidrato e o sistema imunológico do indivíduo, com a influência do tempo (Keyes, 1960; Newbrun, 1983), enquanto os modelos sociais concentram-se nos determinantes de saúde (abrangem desde os fatores biológicos individuais a condições sociais) (Comissão De Determinantes Sociais De Saúde, 2005), e os ecossistêmicos enfatizam os aspectos sociais, culturais e psicológicos, as atitudes, a confiança e a solidariedade (Watt, 2005; Holst et al., 2001; Buss; Pelegrini, 2006).

Além das variáveis citadas, a composição microbiológica da cavidade oral pode exercer influência no desenvolvimento da cárie. Em termos microbiológicos, a cárie, além da participação expressiva de *Streptococcus mutans*, envolve a atuação da *Candida sp.* no seu processo de evolução (Falsetta et al., 2014). De fato, a *Candida albicans*, levedura comumente observada na cavidade oral, interage com a bactéria *S. mutans*, microrganismo responsável pela iniciação e estabelecimento das lesões cariosas (Salvatori et al., 2016).

No que diz respeito à relação entre a cárie e a gravidez, aponta-se que a incidência da doença no período gravídico dar-se-á pela presença de fatores locais (Méndez-Monge et al., 2018; Marla et al., 2018). De fato, a modificação da saliva e da microbiota oral (consequente das alterações hormonais), o refluxo ácido e a erosão das superfícies dentárias (consequente das náuseas matinais) favorecem o desenvolvimento de lesões cariosas. Corroboram ainda a

higiene deficitária, mudanças na dieta e fatores biopsicossociais (Méndez-Monge et al., 2018; Marla et al., 2018).

Na gestante, a presença de cárie pode ocasionar situações dolorosas e estressantes, afetando negativamente a qualidade de vida das gestantes (De Oliveira et al., 2006). Nesse cenário, devido à dor, estas podem recorrer ao uso de analgésicos e/ou outros medicamentos, os quais poderão acarretar riscos imprevisíveis à saúde e ao desenvolvimento do feto (Mckenna et al., 2006).

Além disso, um estudo realizado na Coreia em 2020, evidenciou que a cárie dentária não tratada esteve associada ao risco de parto de bebês com sobrepeso para a idade gestacional. Esse desfecho está associado com as características das mães que desenvolvem a cárie (Cho et al., 2020).

2.1.5 Candidíase Oral

Para além da cárie, às espécies de *Candida* também é atribuída a candidíase oral, patologia que ocorre mais frequentemente em indivíduos imunocomprometidos, pela utilização de drogas imunossupressoras, submissão à quimioterapia, presença da SIDA/AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Humana) e/ou situações de estresse. Entretanto, em gestantes, a disbiose, ocasionada pela atuação hormonal, reações metabólicas e resposta imunológica, favorece a disseminação e a colonização da *Candida sp* em diferentes sítios, especialmente a vulva, a vagina (Louzada et al., 2022) e a cavidade oral (Bett et al., 2019; Degasperri; Dias; Boleta-Ceranto, 2021).

2.1.6 Granuloma Piogênico

O granuloma piogênico, também conhecido como epúlide da gravidez, refere-se a uma condição inflamatória que se manifesta como um nódulo ou crescimento de tecido na gengiva, podendo também ser descrito como uma hiperplasia inflamatória crônica (Newadkar et al., 2018). O primeiro caso documentado foi relatado por Hullihen em 1844 e foi inicialmente denominado granuloma piogênico, embora o termo histológico atual seja hemangioma capilar lobular (Saravana, 2009). Além disso, O termo "granuloma" é considerado inadequado, pois a lesão não está associada à presença de pus ou infecção (Verma et al., 2012).

Caracterizado como uma neoplasia benigna que geralmente surge no segundo trimestre da gestação (Arain et al., 2018), clinicamente, manifesta-se como uma protuberância lobulada

lisa, com áreas avermelhadas que tendem a sangrar facilmente ao toque, geralmente sendo indolor e de consistência mole. Inicialmente, a lesão apresenta alta vascularização, o que a torna bastante hemorrágica, mas na fase de maturação, torna-se mais composta por tecido colagenoso e menos vascularizada (Nisha; Shivamallu; Hedge, 2018). Esta condição é frequentemente localizada na papila interdental dos dentes superiores anteriores, embora também possa afetar outras áreas como língua, lábios, mucosa oral e palato (Parajuli; Maharjan, 2018).

Devido à sua ocorrência durante a gravidez, essas lesões também são conhecidas como tumores da gravidez (Kamal; Dahya; Puri, 2012). O seu surgimento na gravidez é induzido pelo aumento dos hormônios sexuais, a progesterona e estrogênio. Todavia, pode sofrer influência do acúmulo de placa dentária, cálculo dental e também de práticas inadequadas de higiene bucal (Arain et al., 2020). Ademais, geralmente surge entre o segundo e terceiro trimestre da gravidez, sendo mais prevalente entre gestantes com 21 e 30 anos (Arain et al., 2020).

2.1.7 Erosão Dentária

Impulsionadas pelo aumento dos níveis de progesterona durante a gestação, as náuseas e os vômitos são sintomas comuns, afetando entre 70% e 85% das mulheres grávidas. Quando as náuseas culminam em vômitos e esses episódios ocorrem de forma constante, o pH da cavidade oral pode sofrer alterações, tornando-se mais ácido devido ao contato frequente com os resíduos estomacais. A exposição constante dos dentes ao ácido estomacal pode levar à erosão do esmalte dentário. Essa situação tende a ser mais preocupante quando as gestantes desenvolvem a hiperêmese gravídica, uma forma grave dos sintomas, náuseas e vômitos (Bouza et al., 2016; Favero et al., 2021; Yuan et al., 2022).

2.1.8 Xerostomia

A xerostomia é a sensação subjetiva relatada pelo paciente, quando percebe que existe uma diminuição ou ausência de saliva da boca. Durante a gestação, a xerostomia fisiológica é comum, sendo causada principalmente pela alteração hormonal (GONZÁLEZ et al., 2009; NARGAJAN et al., 2022).

2.2 Determinantes Sociais em Saúde: influência no contexto gestacional e na saúde bucal

O conceito de saúde, desde sua origem, passou por transformações para abranger aspectos como o completo bem-estar físico, mental e social, expandindo seu significado para além da mera ausência de doenças (SEGRE; FERRAZ, 1997). Nesse contexto, os DSS foram integrados a essa nova concepção, destacando-a como resultado da interação de fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais (BUSS, 2007).

Os pesquisadores Dahlgren e Whitehead (1991), com o intuito de apresentar de forma abrangente os elementos influenciadores do estado de saúde do indivíduo, propuseram um modelo de Determinantes Sociais em Saúde, categorizando-o em cinco camadas. Estas incluem: características individuais (como idade, sexo e predisposição genética); comportamento e estilo de vida; redes comunitárias e sistemas de apoio; condições de vida, trabalho e acesso a serviços essenciais; e circunstâncias econômicas, culturais e ambientais da sociedade, como observado na Figura 1.

Figura 1 - Modelo de Dahlgren e Whitehead



Fonte: FIOCRUZ, 2017.

No contexto do processo de saúde-doença na gestação, está quando observada pela ótica das camadas que integram o modelo proposto por Dahlgren e Whitehead (1991), revela-se como uma condição de risco ao desenvolvimento de quadro patológicos, uma vez que se sofre influências das diferentes camadas deste modelo, tais como estabilidade financeira, nível educacional, aspectos socioambientais, acesso aos serviços de saúde, redes comunitárias e características do ambiente local. Evidências apontam que para além da gestação, as variáveis

citadas, também exercem influência sobre o parto e os primeiros anos de vida da criança (Weightman et al., 2012; Maness; Buhi, 2016; Nelson et al., 2018; Lu; 2018; Amjad et al., 2019).

Além disso, DSS desfavoráveis, podem influenciar o surgimento ou agravar quadros de patologias orais (Deghatipur et al., 2019; Sampaio et al., 2021). Dessa forma, devem ser considerados como variáveis influenciadoras prioritárias no cuidado da saúde bucal da mãe e da criança (Sampaio et al., 2021).

Assim, a investigação das variáveis abrangidas pelos DSS durante a gestação, no contexto da saúde bucal, pode contribuir para a identificação dos fatores que aumentam ou diminuem o risco de problemas odontológicos. Essa análise pode favorecer o planejamento das ações práticas e de educação realizadas pelos profissionais de saúde que atuam no Pré-Natal e Pré-Natal Odontológico, de modo que os programas atendam às reais necessidades das gestantes neste âmbito do cuidado, o que pode contribuir com a redução de desfechos adversos pré, peri e pós-natal. Além disso, poderá contribuir para a mitigação das disparidades em termos de saúde pública (Kitamura; Leite, 2009; Tomasi; Fachinni, 2017).

Para uma melhor compreensão dos DSS que exercem influência patológica a saúde bucal da mulher durante a gestação, sugere-se a leitura do artigo apresentado nesta dissertação, denominado: “Fatores de risco associados ao desenvolvimento de patologias orais durante a gestação: revisão integrativa”.

2.3 Pré-Natal: Acompanhamento Odontológico

A Unidade Básica de Saúde (UBS) é fundamental como o ponto de ingresso primordial para mulheres grávidas no sistema de saúde. É o local estratégico para atender de forma abrangente às suas necessidades, incluindo a provisão de um acompanhamento longitudinal e contínuo, especialmente durante o período gestacional. Dentro deste ambiente de cuidados de saúde, está implantado o programa PN, cujo propósito é garantir o desenvolvimento saudável da gravidez, visando o nascimento de um bebê saudável, sem comprometer a saúde materna, abordando, além disso, questões psicossociais e atividades educativas e preventivas (Brasil, 2012).

No âmbito da prestação de cuidados abrangentes à saúde da mulher, o cuidado pré-natal deve ser planejado para atender efetivamente às necessidades reais da população gestante, utilizando-se do conhecimento científico e técnico existente, bem como dos recursos e meios mais apropriados para cada situação (Brasil, 2012).

As intervenções de saúde devem ser direcionadas para garantir a cobertura de toda a população-alvo na área de abrangência da UBS, garantindo, no mínimo, seis consultas pré-natais e mantendo a continuidade no atendimento, acompanhamento e avaliação do impacto dessas ações na saúde materna e perinatal. Portanto, é imperativo que a gestante inicie o cuidado pré-natal até a 12^a semana de gestação, ou seja, no primeiro trimestre, o que é conhecido como captação precoce (Brasil, 2012).

Como parte integrante do cuidado da gestante no pré-natal, o Ministério da Saúde – (MS) recomenda o acompanhamento odontológico, tendo em vista as repercussões de doenças orais para a gestante e o feto (Brasil, 2022). Nessa vertente, o PNO compõe uma das etapas do pré-natal. Este serviço integra o Programa de Atenção à Saúde da Mulher (PAISM), segundo as diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal – (PNSB) (Brasil, 2004), e evidência a relevância do acompanhamento da gestante pelo cirurgião-dentista, seja para seu autocuidado ou para o desenvolvimento saudável do bebê e/ou da gestação.

Essa assistência tem o intuito de disponibilizar à gestante um acompanhamento pelo cirurgião-dentista, a fim de que recebam informações sobre a relevância do cuidado da saúde bucal durante a gravidez. Visa ainda orientar sobre as doenças periodontais comuns nesse período, as práticas corretas para a higienização bucal e a alimentação adequada, bem como a importância de manter um acompanhamento para detecção precoce de alterações patológicas e o tratamento destas. Este, se necessário, apresenta menos riscos para o binômio mãe-filho do que a progressão de infecções da cavidade oral (Soares et al., 2009).

Segundo o MS, todas as gestantes deverão realizar, pelo menos, uma consulta odontológica durante o pré-natal (Brasil, 2016). Porém, o ideal para que essas mulheres tenham um acompanhamento odontológico de qualidade, é necessário que realizem uma consulta a cada trimestre da gestação, com foco na sua saúde bucal e também na do bebê. Durante a consulta, sugere-se abordar assuntos sobre dieta, higiene bucal, profilaxia profissional e aplicação tópica de fluoretos (Possobon; Mialhe, 2009). Ademais, na Caderneta da Gestante, instrumento que auxilia os profissionais de saúde no cuidado da gestante durante o pré-natal, já é possível incluir os dados do atendimento odontológico realizado durante o pré-natal (Brasil, 2016).

No Brasil, a PNSB estabelece que as gestantes devem ser encaminhadas para a realização de uma consulta odontológica no momento que inicia o pré-natal na APS (Brasil, 2004). Entretanto, tem-se observado resistência por parte das gestantes quanto à realização de acompanhamento com o cirurgião-dentista e, principalmente, à submissão a qualquer

tratamento odontológico. Como consequência, o cuidado com a saúde bucal diminui com o decorrer dos nove meses do ciclo gravídico (Moimaz et al., 2007).

Assim, a literatura aponta que o pré-natal odontológico ainda não foi inserido na rotina de muitas gestantes. Os motivos para esse cenário envolvem: o não reconhecimento de sua importância; a influência de mitos, crenças populares e tabus; o medo e despreparo do profissional dentista em realizar procedimentos em gestantes; a falta de prioridade dos gestores em saúde de retratarem esta temática como prioritária nos cursos de educação continuada na atenção básica; e a desinformação a respeito da possibilidade de realização de tratamento odontológico seguro para a gestante e seu bebê (Moimaz et al., 2007; Botelho et al., 2019).

2.4 Hipóteses da Pesquisa

- **Hipótese 1:** Os determinantes sociais em saúde, histórico obstétrico, orientações, encaminhamentos e autopercepção das gestantes interioranas no âmbito da saúde bucal são desfavoráveis, repercutindo negativamente na adequabilidade do conhecimento, atitude e prática no cuidado da saúde bucal.
- **Hipótese 2:** O cuidado odontológico e a saúde bucal das gestantes interioranas são desfavoráveis, influenciando o desenvolvimento de *Candida spp.*

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Avaliar o conhecimento, atitude e prática quanto ao cuidado da saúde bucal de gestantes em acompanhamento Pré-Natal (PN) na Atenção Primária à Saúde (APS) do Município de Acarape-Ceará.

3.2 Objetivos Específicos

- Identificar as atribuições do enfermeiro no âmbito do cuidado da saúde bucal de gestantes;
- Identificar os fatores de risco associados ao desenvolvimento de doenças orais;
- Identificar os fatores protetores associados a melhores condições da cavidade oral durante a gestação;
- Adaptar e validar semanticamente com o público-alvo (gestantes) o instrumento Inquérito Domiciliar de Conhecimento, Atitude e Prática de Gestantes no Cuidado da Saúde Bucal;
- Caracterizar os Determinantes Sociais em Saúde das gestantes atendidas em Unidades de Atenção Primária à Saúde do município de Acarape – Ceará;
- Caracterizar os aspectos relacionados ao histórico obstétrico (gestação - pré-natal) das gestantes atendidas nas UAPS do município de Acarape – Ceará;
- Determinar os aspectos associados à saúde bucal dessas gestantes, no contexto do conhecimento, atitude, prática, orientações e autopercepção;
- Associar os determinantes sociais em saúde, histórico obstétrico, orientações e autopercepção das gestantes no âmbito da saúde bucal a adequabilidade do conhecimento, atitude e prática no cuidado da saúde bucal.
- Descrever os achados das condições bucais das gestantes (histórico de doença bucal antes e durante a gravidez);
- Isolar cepas de *Candida spp.*, da microbiota oral das gestantes;
- Identificar as espécies de *Candida spp.*, isoladas da microbiota oral das gestantes;
- Identificar a influência da saúde bucal e acompanhamento odontológico no pré-natal com o crescimento de *Candida spp.*

- Averiguar a influência dos DDS, histórico obstétrico e condição de saúde bucal, sobre a adequabilidade desses domínios e crescimento de *Candida spp.*

4 MATERIAIS E MÉTODOS

Esta dissertação será exposta de acordo com a realização de suas etapas metodológicas, que se subdividem em duas partes, decorrente do emprego de diversos métodos para sua condução. A primeira fase compreendeu o desenvolvimento de um estudo de natureza metodológica. Já a segunda foi conduzida por meio da execução de uma pesquisa observacional analítica transversal, com uma abordagem mista sequencial explanatória.

4.1 Estudo Metodológico

4.1.1 Desenho do Estudo

Trata-se de um estudo metodológico, no qual consistiu na adaptação do Instrumento de Avaliação Global da Gestante na Atenção Primária (IAGGAP) (Felipe et al., 2024) para um Inquérito Domiciliar de Conhecimento, Atitude e Prática de Gestantes no Cuidado da Saúde Bucal. Em seguida, procedeu-se à validação semântica junto ao público-alvo.

O estudo metodológico refere-se à produção de pesquisas com foco no desenvolvimento, validação e avaliação de ferramentas, tecnologias educativas e métodos de pesquisa. No âmbito da pesquisa científica, tem-se observado uma demanda crescente por estudos que apresentem avaliações de resultados sólidos e confiáveis, bem como por testes rigorosos de intervenções e procedimentos sofisticados para a obtenção de dados. Este contexto tem gerado um aumento no interesse pela pesquisa metodológica entre enfermeiros pesquisadores, conforme destacado por Polit e Beck (2011).

Considerando o enfermeiro como um profissional que realiza avaliações abrangentes do paciente em seus aspectos sociais e físicos, o crescente interesse desses profissionais na temática, tem propiciado seu envolvimento na concepção de métodos adequados para a coleta de dados de maneira holística. Isso, por sua vez, viabiliza a realização de medições efetivas do entendimento de uma população-alvo em relação a determinado assunto.

– **Adaptação do Instrumento de Avaliação Global da Gestante na Atenção Primária**

O IAGGAP é um instrumento construído por uma pós-graduanda do Programa de Mestrado Acadêmico em Enfermagem (MAENF) da UNILAB. O instrumento teve seu

conteúdo validado por juízes da área da enfermagem e da odontologia, com experiência no campo de atuação da Atenção Primária à Saúde.

O instrumento original é estruturado em quatro eixos, descritos abaixo:

1- Aspectos relacionados aos DSS: idade; estado civil; escolaridade; renda; zona de residência e quantitativo de moradores; acesso à energia, água e saneamento básico; estilo de vida; presença de doenças e uso de fármacos; e alimentação;

2- Aspectos relacionados à gestação e ao pré-natal: gestação prévia; trimestre gestacional; histórico de abortamento; gravidez planejada; início do pré-natal e número de consultas; acompanhamento profissional; intercorrências; e suplemento alimentar;

3- Aspectos relacionados à COVID-19: acometimento pela doença; conhecimento e mudanças de atitudes frente à vacinação; e influência da doença sobre a gestação;

4- Aspectos associados à saúde bucal: conhecimento sobre doenças bucais e formas preventivas; histórico de doenças bucais; sinais e sintomas de doenças bucais na gravidez; meios utilizados na higienização oral; sangramento gengival; acompanhamento odontológico; orientações sobre a saúde bucal do bebê; e influência da gestação sobre a saúde oral.

Acerca do quarto eixo, este contém perguntas que investigam o Conhecimento e a Prática de gestantes no cuidado da saúde bucal. A fim de tornar o instrumento mais amplo no quesito da investigação do cuidado da cavidade oral pelas gestantes, realizou-se uma adaptação sistemática a fim de torna-lo um Inquérito Domiciliar de Conhecimento, Atitude e Prática de Gestantes no Cuidado da Saúde Bucal (APÊNDICE A).

Essa adaptação, seguiu as seguintes fases:

1ª Fase - Reunião com autora do instrumento: Realizou-se uma reunião com a autora do instrumento, a qual relatou a sua experiência com a aplicação do IAGGAP. Na oportunidade, a pesquisadora ressaltou as lacunas identificadas no instrumento após o contato com as gestantes acompanhadas pelo programa de Pré-Natal em Unidades de Saúde do município de Barreira–CE. Após a discussão, as sugestões foram anotadas.

2ª Fase - Revisão da literatura: Realizou-se duas revisões integrativas da literatura para investigar os fatores de risco e de proteção da saúde bucal durante a gestação. Na primeira revisão foram empregados os seguintes descritores e seus respectivos correspondentes no idioma inglês: “Gestantes”, “Saúde Bucal” e “Fatores de Risco”, concatenados pelo operador de pesquisa “AND”. Já na segunda revisão, foram empregados os seguintes descritores e seus respectivos correspondentes no idioma inglês: “Gestantes”, “Saúde Bucal” e “Fatores Protetores”, interligados pelo operador de pesquisa “AND”. A busca de ambas as revisões, foi realizada em junho de 2023 nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval*

System Online (Medline/via Pubmed), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados da Enfermagem (BDENF), Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS), Bibliografia Brasileira de Odontologia (BBO) (via Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde - BVS), Scopus e *Web of Science*; e, no buscador acadêmico, *Science Direct*.

3ª Fase - Adaptação preliminar do instrumento: Realizou-se a adaptação preliminar do instrumento, conforme as sugestões da autora e os achados obtidos pelas revisões.

A princípio foi retirado o terceiro eixo (Aspectos relacionados à COVID-19) por não apresentar relevância para essa pesquisa, devido o foco ser a saúde bucal e variáveis que podem exercer influências sobre esse âmbito. Assim, foram mantidos os seguintes eixos: 1) Aspectos relacionados aos Determinantes Sociais da Saúde (DSS); 2) Aspectos Relacionados à Gestação e ao Pré-natal (PN); 4) Aspectos Associados à Saúde Bucal.

É importante ressaltar que nos eixos 1 e 2, foram adicionadas perguntas, enquanto no eixo 4, ocorreu a reestruturação e inclusão de questões, visando organizar o eixo no formato do Inquérito Domiciliar de Conhecimento, Atitude e Prática de Gestantes no Cuidado da Saúde Bucal. As adaptações realizadas em cada eixo, bem como suas justificativas, estão detalhadas no Quadro 1.

Quadro 1 - Adaptações realizadas no instrumento IAGGAP

CÓDIGO	ADAPTAÇÃO	JUSTIFICATIVA
Eixo 1 - Aspectos relacionados aos Determinantes Sociais em Saúde		
1.19.1	Foram acrescentadas as doenças crônicas nas opções de resposta: DM, Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Obesidade.	A revisão integrativa elaborada apontou uma correlação entre essas doenças crônicas com o estado de saúde da cavidade oral (Foratori-Junior et al., 2020; Naavaal et al., 2019; Vogt et al., 2012).
1.20	Na pergunta “Que tipo de alimentação costuma ingerir no café da manhã, almoço, jantar e lanches?”, acrescentaram-se opções de respostas a fim de identificar os carboidratos e outros alimentos mais consumidos.	Tal substituição foi realizada com base em evidências que indicam que uma dieta rica em carboidratos pode influenciar a saúde bucal (Silva et al., 2021).

Eixo 2 - Aspectos relacionados à gestação e ao pré-natal		
2.10	Acrescentou-se a pergunta “Faz uso de algum suplemento alimentar?”	A literatura aponta que o uso de suplementação com múltiplos micronutrientes ou suplementos nutricionais à base de lipídios aumenta a incidência de cárie em gestantes (Harjunmma et al., 2016).
2.10.1	Acrescentou-se “Se sim, qual (s)?”	
Eixo 4 - Aspectos relacionados à saúde bucal		
CAP	O 4º eixo continha anteriormente perguntas relacionadas ao conhecimento e à prática em saúde bucal das gestantes, postas de forma aleatória. Assim, foram construídas e inseridas duas perguntas para avaliar o quesito atitude dessas gestantes, e, posteriormente, realizou-se a agrupação das perguntas em: Conhecimento das Gestantes sobre Saúde Bucal; Atitude das Gestantes no Cuidado à Saúde Bucal; Prática das Gestantes no Cuidado à Saúde Bucal.	O Inquérito Domiciliar de Conhecimento, Atitude e Prática pode ser utilizado para identificar as necessidades, os problemas e as barreiras vivenciadas na execução de programas ou intervenções, bem como direcionar estratégias que possam solucionar os obstáculos encontrados, proporcionando melhoria na qualidade e na acessibilidade dos serviços de saúde (Brasil, 2002; Nicolau, 2010).
3.3	Acrescentou-se a pergunta “A senhora tem ou já teve algum histórico de doença bucal?”	Tais perguntas foram sugestões da autora do instrumento, baseado em relatos de gestantes participantes de seu estudo, realizado em um município do Maciço de Baturité.
3.3.1	Acrescentou-se a pergunta “Se sim, qual (s)?”	
3.4	Acrescentou-se a pergunta “A senhora apresentou, durante a gestação, alguma queixa relacionada à saúde bucal?”	
3.4.1	Acrescentou-se a pergunta “Se sim, qual (s)?”	

3.11	Acrescentou-se a pergunta “Para a senhora, realizar o exame físico da cavidade oral periodicamente é”	Ambas as perguntas foram acrescentadas para avaliar a atitude das gestantes frente ao cuidado de sua saúde bucal.
3.12	Acrescentou-se a pergunta “Para a senhora, a gestante deve iniciar o pré-natal odontológico quando:”	
3.13.1	Acrescentou-se a pergunta “Se não, indique o motivo?”	A pergunta foi adicionada para avaliar o motivo da gestante não realizar o pré-natal odontológico, uma vez que, identificar as razões, medidas podem ser realizadas para modificação do cenário.
3.13.2	Acrescentou-se a pergunta “Se sim, em qual tipo de serviço realiza?”	Estudo de coorte realizado nos Estados Unidos evidenciou uma associação significativa entre realizar acompanhamento em serviço público durante a gestação e doenças na cavidade oral (Bogges et al., 2003).
3.14	Acrescentou-se a pergunta “Se a resposta foi serviço privado, por que optou por ele?”	A pergunta foi adicionada, a fim de identificar o motivo pelo qual as gestantes buscam atendimento odontológico privado.
3.20	Acrescentou-se a pergunta “Faz uso de palito de dente?”	Estudo realizado apontou que o uso desse objeto, após refeições, representa uma prática de proteção à saúde bucal (Pereira et al., 2022).
3.22 3.22.1 3.22.2 3.23 3.23.1 3.23.2	Estas perguntas já estavam no instrumento original, porém foram organizadas nesta seção.	Por questões de organização, criou-se uma nova categoria, denominada “Orientações e Encaminhamentos acerca do Cuidado com a Saúde bucal”.

3.24 3.24.1	Foram acrescentadas as perguntas: “A senhora recebeu encaminhamento para realizar o pré-natal odontológico?” e “Se sim, quem encaminhou?”.	Tais perguntas foram adicionadas a fim de averiguar se tais gestantes receberam encaminhamento por parte de profissionais da saúde para iniciar o pré-natal odontológico, uma vez que essa prática é indicada como uma ação protetora da saúde bucal (Galvan et al., 2022).
3.25 3.26 3.27	Acrescentou-se as perguntas: “Como a senhora classifica sua saúde bucal?”; “Como a senhora classifica seu conhecimento acerca do cuidado da saúde bucal?”; “Como a senhora classifica sua atitude acerca do cuidado da saúde bucal?”; “Como a senhora classifica sua prática acerca do cuidado da saúde bucal?”. Para estas perguntas, criou-se uma nova categoria denominada “Autopercepção da Saúde bucal”.	Adicionou-se tais perguntas, a fim de avaliar se o Conhecimento, Atitude e Prática das gestantes correspondem à sua autopercepção de saúde bucal.

Fonte: Autora.

– **Validação Semântica com público-alvo do Inquérito Domiciliar de Conhecimento, Atitude e Prática de Gestantes no Cuidado da Saúde Bucal**

A validação de um instrumento é um procedimento que permite avaliar a qualidade de seus componentes antes de sua implementação (Rubio et al., 2003). A validação semântica, por sua vez, é um processo que visa garantir a aplicabilidade dos instrumentos, proporcionando a avaliação da importância atribuída a cada item, a dificuldade de compreensão, bem como a coesão e clareza das informações. Esse processo contribui para a adequação do instrumento antes de sua aplicação junto ao público-alvo para a coleta de dados (Fuzissaki et al., 2016).

Neste estudo, realizou-se a validação semântica com o público-alvo, durante a qual foram avaliados a compreensão, coesão e clareza de todos os itens presentes no instrumento.

4.1.2 Local e Período do Estudo

A validação semântica do instrumento foi conduzida na UBS - Centro de Acarape, no mês de setembro de 2023.

Quanto à caracterização geográfica do município, Acarape está situado no Estado do Ceará, no Maciço de Baturité. Suas fronteiras são definidas ao Norte por Guaiúba, ao Sul por Redenção e Barreira, a Leste por Pacajus, Chorozinho e Barreira, e a Oeste por Redenção. Com um clima tropical quente sub-úmido e uma área territorial de 155,7 km². Acarape abriga uma população de 15.338 habitantes, sendo 50,64% do sexo feminino (Instituto De Pesquisa E Estratégia Econômica Do Ceará - IPECE, 2017).

O município sedia um dos campus da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), o Campus dos Palmares. Dessa forma, a cidade contribui para a formação de estudantes da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP), composta pelas seguintes nações: Angola, Brasil, Cabo Verde, Guiné-Bissau, Guiné Equatorial, Portugal, Moçambique, São Tomé e Príncipe e Timor-Leste. Dessa forma, o desenvolvimento desta pesquisa na cidade é uma devolutiva social incentivada pelo baixo perfil socioeconômico da população e número reduzido de dentistas, o que impacta negativamente a prestação de serviços odontológicos, fatores já apontados pela literatura como de risco à saúde bucal das gestantes.

No que concerne às atividades econômicas, o setor de serviços é a principal atividade em Acarape, seguido pela indústria de transformação e comércio. Quanto ao Produto Interno Bruto (PIB) per capita, este atingiu R\$ 7.094,00 em 2015. Em relação ao saneamento, o município apresenta uma taxa de cobertura de água urbana de 98,40% e de esgoto de 42,86% (IPECE, 2017).

Na esfera da saúde, o município conta com 40 UBS vinculadas ao Sistema Único de Saúde (SUS), sendo 95,24% destas de caráter público. No que diz respeito aos profissionais de saúde da APS, a menor quantidade é registrada entre os odontólogos, totalizando 0,37 dentistas por 1000 habitantes. Em termos de índices de desenvolvimento, a cidade apresenta um Índice de Desenvolvimento Municipal (IDM) de 24,94, ocupando a 94^a posição entre os municípios cearenses, e um Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,606, conferindo-lhe a 117^a posição entre os municípios do Ceará (IPECE, 2017).

4.1.3 População e Tamanho da Amostra

A validação semântica do instrumento foi conduzida mediante a avaliação de gestantes que estavam sob acompanhamento no programa de PN, na UBS - Centro, de Acarape - CE.

Para a constituição da amostra, estabeleceu-se um grupo composto por 09 gestantes, as quais foram selecionadas por meio da técnica de amostragem bola de neve. Esta técnica, caracterizada como não probabilística, utiliza redes de referências para atingir a população-alvo. Embora não permita a determinação probabilística dos participantes da pesquisa, a amostragem bola de neve é empregada para investigar grupos de difícil acesso (Vinuto, 2014).

4.1.4 Critérios de Inclusão

Foram incluídas neste estudo:

- Gestantes em qualquer trimestre gestacional;
- Gestantes que tenham se submetido a pelo menos uma consulta de pré-natal, no período de condução do estudo.

4.1.5 Critérios de Exclusão

Foram excluídas deste estudo:

- Gestantes com idade inferior a 18 anos.
- Gestantes de alto risco (fazem geralmente o pré-natal num Hospital de Referência para obstetrícia na região de saúde).

4.1.6 Critério de Descontinuidade

Foram desligadas desta pesquisa:

- Gestantes que, de início, aceitaram participar da pesquisa, mas optaram por se retirar da sessão de validação, antes do seu término.

4.1.7 Procedimentos de Coleta de Dados

A pesquisadora encarregada estabeleceu contato com as gestantes pessoalmente, ao realizar visitas à UBS – Centro de Acarape durante os dias reservados ao PN. Ao encontrar gestantes na referida unidade, a pesquisadora abordava individualmente as mulheres, fornecendo esclarecimentos sobre a pesquisa, seus objetivos e procedimentos. Posteriormente,

era formulado o convite para participação na pesquisa. Aquelas que concordavam em participar seguiam as etapas subsequentes:

1ª Fase – Assinatura do TCLE: Em um ambiente privativo dentro da UBS, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B) era exibido à gestante, sendo-lhe solicitada a leitura atenta do documento, seguida da assinatura para formalização do consentimento.

2ª Fase – Validação Semântica: A pesquisadora encarregada procedeu à leitura oral de todos os itens contidos no Inquérito Domiciliar de Conhecimento, Atitude e Prática de Gestantes no Cuidado da Saúde Bucal. Após a exposição de cada item, foram formuladas as seguintes indagações: “A senhora teve alguma dificuldade de compreender a pergunta ou alguma palavra?”. Se a resposta fosse positiva, era solicitado uma sugestão para melhorar a compreensão do item (Soares; Soares; Freitas, 2018).

3ª Fase - Transcrição das respostas das participantes: As respostas foram anotadas em folha A4, e posteriormente categorizadas e organizadas em um quadro no *Microsoft Word*® 2016, versão 2310.

4ª Fase - Adaptação final do instrumento: Com as respostas categorizadas, a pesquisadora adaptou as perguntas, conforme as sugestões do público-alvo.

4.1.8 Análise dos Dados

Para a análise do perfil socioeconômico das participantes, os dados obtidos foram sistematizados utilizando o *Microsoft Excel*® 2016, versão 2310. Em seguida, as variáveis foram processadas no software *Epi Info*®, versão 7.2.1.0, a fim de calcular as frequências relativas e absolutas, assim como as medidas de tendência central (média aritmética e mediana) e de dispersão (desvio padrão). Posteriormente, realizou-se uma análise descritiva dos dados.

Os dados resultantes da avaliação das gestantes em relação ao instrumento foram analisados de forma intuitiva, e as sugestões que estavam alinhadas com os objetivos do instrumento foram incorporadas.

4.1.9 Aspectos Éticos

Neste estudo, os preceitos éticos da pesquisa científica foram cuidadosamente observados, refletindo a preocupação com a integridade ética dos estudos. Assim, foram garantidos às participantes: a confidencialidade tanto dos dados quanto da imagem, a ausência

de qualquer prejuízo físico, financeiro ou emocional, bem como todas as salvaguardas ao pesquisado conforme exigido pela Comissão Nacional de Ética e Pesquisa (CONEP) (Brasil, 2012). A pesquisadora limitou o acesso às informações coletadas exclusivamente à equipe do projeto, sendo utilizado apenas para a produção de trabalhos científicos.

Os potenciais riscos enfrentados pelas participantes na validação semântica do Inquérito CAP incluíram: 1) Constrangimento social (vergonha) devido à desaprovação pela participação em pesquisas; 2) Constrangimento intelectual relacionado à expressão de opinião sobre a compreensão das perguntas, sua importância, aceitação e a possibilidade de mudanças.

Entretanto, a equipe responsável pelo estudo minimizou os possíveis danos aos participantes e evitou os riscos previstos, abrangendo aspectos morais, intelectuais, sociais, psíquicos e/ou culturais, conforme a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e o Ofício Circular 2/2021 da CONEP, que trata da realização de pesquisas em ambiente virtual.

Dessa forma, para mitigar os possíveis riscos, foram adotadas as seguintes medidas: diálogo com as gestantes sobre a crescente participação em pesquisas; esclarecimento de que os dados coletados foram acessados e transcritos exclusivamente pela equipe do estudo; proteção do nome, imagem e dados coletados contra acesso de terceiros; garantia de que os dados públicos não permitiam a identificação dos participantes; e assegurar o respeito a todas as respostas atribuídas pelas gestantes. Além disso, a equipe foi treinada para conduzir a coleta de dados de maneira confidencial, evitando ao máximo qualquer constrangimento potencial.

Todas as participantes receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B), onde todas as informações foram devidamente asseguradas. Seus direitos foram esclarecidos, e, ao concordarem em participar da pesquisa, assinaram o documento em duas vias, ficando uma com a participante e a outra com a equipe do estudo. As participantes também foram informadas sobre a liberdade de desistir do estudo a qualquer momento, sem qualquer prejuízo em seu atendimento nas Unidades de Atenção Primária à Saúde de Acarape.

Este estudo recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade da UNILAB, conforme parecer de número 6.270.023 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) de número 70527023.2.0000.5576, emitidos em 30 de agosto de 2023.

4.2 Estudo Transversal

4.2.1 Desenho do Estudo

Trata-se de um estudo do tipo observacional, analítico, transversal, com abordagem mista sequencial explanatória, no qual se sucedeu à aplicação do Inquérito Domiciliar de Conhecimento, Atitude e Prática de Gestantes no Cuidado da Saúde Bucal, coletaram-se informações da Caderneta da Gestante (APÊNDICE C), avaliou-se a cavidade oral e o pH salivar (APÊNDICE D), e realizou-se coleta da microbiota oral das gestantes por meio de Swab Estéril, para investigação de aspectos relacionados a presença do fungo *Cândida spp.*, e espécies.

A pesquisa observacional se caracteriza como aquela que favorece o estudo de um objeto em seu ambiente natural. Neste tipo de estudo, o investigador atua como um expectador, e não interfere no curso orgânico e/ou desfecho dos fenômenos e dos fatos (Fontelles, 2009).

No que diz respeito ao estudo analítico transversal, este propicia a realização de uma investigação de forma sistemática a respeito da natureza das relações e das associações entre as variáveis. Este processo ocorre por meio de uma coleta de dado, em um período determinado no tempo (Polit; Beck, 2011).

No tocante à pesquisa mista sequencial explanatória, o método permite a combinação ou mescla entre o método quantitativo e qualitativo. Este perfil metodológico favorece a ampliação e a interpretação categórica e ampla do objeto estudado (Creswell, 2010; Creswell; Clark, 2013). Na área da enfermagem, a pesquisa mista surge como um paradigma científico inovador e distinto. Isso se deve ao fato de que os objetos de estudo na enfermagem frequentemente contêm uma riqueza intrínseca de informações, possibilitando uma análise mais aprofundada. (Oliveira et al., 2018).

Neste método, a coleta e análise de dados são realizadas em duas fases sequenciais. A primeira etapa envolve a coleta e análise dos resultados quantitativos. Na segunda etapa, os dados qualitativos são coletados e analisados, com o propósito de complementar as informações obtidas na primeira fase. Nesse contexto, o pesquisador interpreta os resultados qualitativos para compreender os achados quantitativos (Creswell; Clark, 2013).

Acerca do inquérito CAP, este é usado para mensurar o conhecimento, pensamentos, atitudes e práticas de dada população frente a um determinado problema, por meio de um conjunto de questões traçadas a partir de variáveis elementares (causas ou efeitos). Essas são compreendidas e conhecidas por uma dada teoria, sob o ponto de vista dos fenômenos determinantes e de um comportamento (Brasil, 2002; Nicolau, 2010).

Este tipo de instrumento, pode ser utilizado para investigar as necessidades, os problemas e as barreiras na execução de programas ou intervenções, bem como direcionar

estratégias que possam solucionar obstáculos encontrados, proporcionando melhoria na qualidade e na acessibilidade dos serviços de saúde (Brasil, 2002; Nicolau, 2010). Dessa forma, faz-se necessário o conhecimento dos termos que envolvem este instrumento.

Para Marinho *et al.* (2003), a descrição consensual a respeito das definições de conhecimento, atitude e prática culminou nos seguintes preceitos:

- a) **Conhecimento** – é o fato de ter a capacidade de lembrar fatos específicos, e/ou expressar a habilidade de aplicar fatos singulares com o intuito de solucionar problemas e/ou, manifestar conceitos a partir da compreensão adquirida sobre dado evento.
- b) **Atitude** – é o ato constante de ter opiniões, sentimentos, predisposições e crenças sobre um objetivo, uma pessoa ou uma situação.
- c) **Prática** – é o ato de relacionar os domínios psicomotor, afetivo e cognitivo para tomar decisões e executar uma ação.

Para Nicolau (2010), esses preceitos possuem as seguintes definições:

- a) **Conhecimento** - tudo aquilo que o indivíduo sabe, seja recordações, como também são conceitos advindos de sua compreensão previamente adquirida.
- b) **Atitude** - está voltada às opiniões expressadas mediante seu conhecimento.
- c) **Prática** - é expressar em ação o que se pensou.

4.2.2 Local e Período do Estudo

O estudo foi desenvolvido nas UBS dos bairros Centro, São Benedito e São Francisco do município de Acarape, no período de 2023 a 2024, após a aprovação pelo CEP da UNIALB.

No que tange à delimitação geográfica do município, Acarape está geograficamente situado no Estado do Ceará, na região do Maciço de Baturité. Suas fronteiras são estabelecidas ao Norte por Guaiúba, ao Sul por Redenção e Barreira, a Leste por Pacajus, Chorozinho e Barreira, e a Oeste por Redenção. Apresentando um clima tropical quente sub-úmido, o município abrange uma área territorial de 155,7 km². Acarape acomoda uma população de 15.338 habitantes, com uma proporção de 50,64% do sexo feminino (Instituto De Pesquisa E Estratégia Econômica Do Ceará - IPECE, 2017).

O município serve como sede para um dos campi da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), denominado Campus dos Palmares, contribuindo, dessa maneira, para a formação de estudantes provenientes dos países pertencentes à Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP), composta por Angola, Brasil, Cabo Verde, Guiné-Bissau, Guiné Equatorial, Portugal, Moçambique, São Tomé e

Príncipe e Timor-Leste. Nesse contexto, a condução desta investigação no município emerge como uma iniciativa de retorno social, impulsionada pelas condições socioeconômicas desfavoráveis da população local e pela escassez de profissionais odontológicos, elementos estes que se mostram como fatores de risco já documentados na literatura, em relação à saúde bucal das gestantes.

No âmbito das atividades econômicas, o setor de serviços ocupa uma posição preponderante em Acarape, seguido pela indústria de transformação e pelo comércio. Quanto ao Produto Interno Bruto (PIB) per capita, este alcançou a cifra de R\$ 7.094,00 em 2015. No que se refere ao saneamento básico, o município ostenta uma cobertura de 98,40% em relação ao abastecimento de água nas áreas urbanas, enquanto a cobertura de esgoto é de 42,86% (IPECE, 2017).

No domínio da saúde, Acarape dispõe de 40 Unidades Básicas de Saúde (UBS) vinculadas ao Sistema Único de Saúde (SUS), das quais 95,24% são de caráter público. Em relação aos profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde (APS), observa-se uma escassez significativa de dentistas, totalizando apenas 0,37 profissionais para cada 1000 habitantes. No que concerne aos indicadores de desenvolvimento, o município apresenta um Índice de Desenvolvimento Municipal (IDM) de 24,94, posicionando-se na 94ª colocação entre os municípios cearenses, e um Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,606, conferindo-lhe a 117ª colocação entre os municípios do estado do Ceará (IPECE, 2017).

4.2.3 População e Tamanho da Amostra

A amostra deste estudo foi constituída por gestantes sob acompanhamento do programa PN em UBS do Acarape, localizadas nos bairros Centro, São Benedito e São Francisco. Para determinação do tamanho da amostra desse estudo, seguiu-se a amostragem censitária, com o intuito de alcançar todas as gestantes.

4.2.4 Critérios de Inclusão

Foram incluídas neste estudo:

- Gestantes com qualquer idade;
- Gestantes em qualquer trimestre gestacional;
- Gestantes que se submeteram a pelo menos uma consulta de pré-natal, no período de condução do estudo.

4.2.5 Critérios de Exclusão

Foram excluídas deste estudo:

- Gestantes que participaram da etapa de validação do Inquérito CAP.

4.2.6 Critério de Descontinuidade

Foram desligadas desta pesquisa:

- Gestantes que, de início, aceitaram responder ao Inquérito CAP, mas, optaram por encerrar sua participação, sem concluir as suas respostas.

4.2.7 Instrumentos para a Coleta de Dados

Para realizar a coleta de dados, três instrumentos foram empregados. O primeiro consistiu no “Inquérito Domiciliar de Conhecimento, Atitude e Prática de Gestantes no Cuidado da Saúde Bucal”, o qual foi validado e, posteriormente, aplicado. O segundo foi um instrumento, apresentado em forma de quadro, utilizado para coletar informações dos exames físicos e laboratoriais, bem como das condições bucais das gestantes realizados durante o pré-natal, presentes na Caderneta da Gestante (APÊNDICE C). O terceiro foi uma Ficha Clínica, utilizada para registrar dados referentes à avaliação da cavidade oral e ao pH (APÊNDICE D). Estes instrumentos serão detalhadamente descritos a seguir.

4.2.7.1 Inquérito Domiciliar de Conhecimento, Atitude e Prática de Gestantes no Cuidado da Saúde Bucal

O Inquérito CAP (APÊNDICE A) possui perguntas, que permitem caracterizar (descrever) os aspectos relacionados aos DSS (diferentes elementos que podem causar doenças) e os aspectos relacionados à gestação (gravidez) e ao pré-natal (antes do nascimento) das gestantes; - determinar (apontar) os aspectos associados à saúde bucal (cavidade oral) dessas gestantes, no contexto do conhecimento (saber), atitude (modo), prática (execução ou realização), orientações (explicações) e autopercepção (sua visão).

4.2.7.2 Instrumento para coleta de dados da Caderneta da Gestante no âmbito dos exames físicos e laboratoriais e condição bucal

O instrumento permite a coleta de dados presentes na Caderneta da Gestante, que podem caracterizar a saúde geral e bucal das gestantes (APÊNDICE C). O documento está estruturado em três eixos:

1- Exame físico: peso e altura anterior; pressão arterial; edema; e Índice de Massa Corporal (IMC) por consulta;

2- Exames laboratoriais: grupo sanguíneo; glicemia em jejum; teste oral de tolerância à glicose; e níveis séricos de plaquetas, leucócitos, hemoglobina e hematócritos;

3- Condição bucal: preenchimento do odontograma; quantitativo de dentes cariados, perdidos e obturados; presença de gengivite; presença de periodontite; e tratamento realizado e necessidade de encaminhamento para a referência – especialidade e tratamento necessário e executado.

4.2.7.3 Ficha Clínica para registro do pH salivar, presença de lesões orais, cálculo dental e próteses dentárias

O instrumento contém questões referentes ao índice de pH salivar, presença de lesões orais, cálculos dentais e próteses dentárias das gestantes (APÊNDICE D).

4.2.8 Procedimentos de Coleta de Dados

– 1ª Etapa

De início realizou-se visitas às UAPS dos bairros: Centro, São Benedito e São Francisco do município de Acarape, nos seguintes dias: Terça-Feira, Quarta-Feira e Quinta-Feira. Elas ocorreram com o intuito de captar as gestantes nos dias do Programa Pré-Natal das unidades. Ao chegar à unidade, a pesquisa era apresentada a Enfermeira Coordenadora da Unidade Básica, e apresentado a carta de anuência da Secretária de Saúde do Município para realização da pesquisa. As gestantes eram abordadas individualmente em sala de espera do atendimento, lhes era apresentado o projeto e feito-lhes o convite para participação no estudo.

Para aquelas que aceitaram o convite, em um local reservado, às gestantes recebiam o TCLE (APÊNDICE E) e, após sua leitura, era solicitado a sua assinatura. Se porventura a

gestante apresentasse idade inferior a 18 anos, lhe era apresentado o Termo de Assentimento (APÊNDICE F), após aplicação do TCLE (APÊNDICE G) ao responsável.

Em seguida, após o consentimento ser liberado por todos os agentes envolvidos na pesquisa via assinatura documental, iniciou-se a coleta por meio da aplicação do Inquérito Domiciliar de Conhecimento, Atitude e Prática de Gestantes no Cuidado da Saúde Bucal.

Posteriormente, coletou-se os dados da Caderneta da Gestante para avaliação da saúde geral e bucal das gestantes. Para as cadernetas que não exibiram os dados referentes à saúde bucal, foi solicitado à equipe de odontologia das UAPS o acesso ao prontuário das gestantes.

– 2ª Etapa

A segunda etapa do estudo, se caracterizou pela realização do exame físico na cavidade oral das gestantes, onde foi analisado os aspectos que competem ao profissional enfermeiro, como a quantificação do pH salivar, presença de lesões orais, presença de cálculos dentais e de próteses dentárias.

Para a quantificação do pH salivar, foi solicitado a gestante que fornecesse uma amostra de saliva em um copo plástico descartável, em seguida, realizou-se a imersão da tira indicadora de pH. Essa registra o valor do pH pelo método colorimétrico, utilizando uma escala fornecida pelo fabricante para a leitura (Serratine; Silva, 2009; Montanuci et al., 2013).

Em seguida, foi realizado o exame da cavidade oral, com o auxílio de espátula de madeira, para investigação da presença de lesões, cálculo dental e presença de próteses dentárias. Todas as informações coletadas nesta etapa foram registradas na Ficha Clínica (APÊNDICE C).

Por fim, foi realizado a coleta de uma amostra da microbiota oral das gestantes, na região basal da língua. Este procedimento seguiu os seguintes passos:

Coleta de Microbiota Oral para Análise de *Cândida spp.*:

● Preparação:

- Realizou a lavagem das mãos e posteriormente calçou luvas descartáveis para evitar a contaminação;
- Indagou-se a gestante, se está comeu ou bebeu há pelo menos 30 minutos antes da coleta. Caso a resposta fosse positiva, o procedimento era adiado, para realização posterior.

● Material Necessário:

- Swab estéril para coleta.
- Meio de transporte adequado para manter a amostra viável até chegar ao laboratório.

O material utilizado nesta pesquisa se caracteriza como um Swab estéril, protegido por recipiente de plástico, contendo meio de cultura Stuart, indicado para manter a viabilidade das amostras durante o seu transporte para o laboratório (Brasil, 2004).

- **Procedimento:**

- Solicitou-se a gestante para abrir a boca amplamente.
- Em seguida, para a coleta de amostra da microbiota da cavidade oral, o Swab foi friccionado na região da base da língua e sobre as papilas valadas, com movimentos de vai e vem, por pelo menos 30 segundos. Essas áreas foram selecionadas, já que apresentam maior concentração de leveduras (Brasil, 2004).
- Evitou-se tocar em outras áreas da boca para evitar contaminação da amostra.

- **Armazenamento, Transporte e Envio ao Laboratório:**

- Colocou-se o Swab em sua embalagem apropriada com meio de transporte Stuart, para garantir a viabilidade da amostra;
- Rotulou-se a amostra com as informações do paciente (Iniciais do Nome) e a data da coleta.
- As amostras foram levadas até o Laboratório de Microbiologia da UNILAB, localizado no Campus das Auroras, em Redenção–CE, para o isolamento e a identificação das cepas de *Candida spp.*

- **3ª Etapa**

A terceira etapa deste estudo, se deu pela realização do isolamento das cepas de *Cândida spp.* As amostras da microbiota oral das gestantes transportadas foram semeadas, no laboratório, em placas de Petri, contendo Ágar Sabouraud (ASD), meio de cultura indicado para favorecer o crescimento de fungos leveduriformes e filamentosos. Em seguida, o crescimento diário foi acompanhado e as colônias de *Cândida spp.*, se presentes, foram caracterizadas macroscopicamente através da observação de sua morfologia. Ressalta-se que as leveduras produzem colônias glabras de coloração branca ou bege, com textura cremosa e superfície lisa (Sidrim; Rocha, 2012). As placas foram descartadas quando não houve crescimento visível de colônias de *Cândida spp.*, em até 15 dias (Brasil, 2004).

Em seguida, realizou-se o isolamento das colônias de *Cândida spp.*, em novas placas, a fim de separá-las de outros microrganismos presentes na cavidade oral, que cresceram eventualmente em Ágar Sabouraud. Quando nas placas estavam presentes apenas as colônias de *Cândida spp.*, estas cepas foram semeadas em tubos, contendo também o meio de cultura

Ágar Sabouraud, para facilitar o armazenamento e evitar a contaminação da cepa isolada com microrganismos presentes no ambiente.

Para a visualização microscópica destas cepas e confirmação se estas eram pertencentes ao gênero *Cândida spp.*, as amostras foram fixadas em lâminas e coradas pelo método de Gram, tendo em vista que espécies de *Cândida* são Gram-positivas.

Para a identificação presuntiva das espécies, foi utilizado o meio de cultura CHROMagar Candida®. Este foi preparado conforme o método preconizado pelo fabricante e distribuído em placas de Petri. As placas foram semeadas e incubadas a uma temperatura de 36°C, por no mínimo, 48 horas. A leitura e a interpretação dos resultados foram realizadas pela observação da morfologia e pigmentação das colônias, segundo o referencial descrito na literatura (Sidrim; Rocha, 2012; Araújo et al., 2005).

As colônias de coloração verde podem ser classificadas como *Cândida albicans*; colônias azuis são descritas na literatura como *Cândida tropicalis*; *Cândida krusei* apresenta-se como uma colônia rosa e rugosa, *Cândida glabrata* possuem colônias de coloração lilás e *Cândida parapsilosis* apresenta-se com coloração rosa e com aspecto liso (Araújo et al., 2005).

4.2.9 Análise Estatística e Interpretação

Os dados coletados foram organizados em uma planilha no *Software Excel for Windows®* 2016, versão 2310. Foi realizada uma análise descritiva visando obter as frequências relativas e absolutas, além das medidas de tendência central (média aritmética e mediana) e de dispersão (desvio padrão) para as variáveis quantitativas. Para essa análise, os dados foram processados no programa *Epi Info®*, versão 7.2.1.0.

Para avaliar a relação entre as variáveis categóricas, foi aplicado o Teste de Qui-quadrado ou o Teste exato de Fisher. No caso das variáveis quantitativas, foi utilizado o teste de Kolmogorov-Smirnov ou Shapiro-Wilk, dependendo do número total de participantes, para verificar a normalidade dos dados. Se os resultados indicassem uma distribuição não paramétrica, as duas variáveis foram comparadas por meio da aplicação do teste de Mann-Whitney (quando o N entre os grupos era diferente) e de Wilcoxon (quando o N entre os grupos era igual). Para comparações entre três ou mais variáveis, foi aplicado o teste de Kruskal Wallis.

Quando os dados apresentaram distribuição normal, foram aplicados o Teste T ou a Análise de Variância (ANOVA), seguidos do pós-teste de Tukey para comparação entre dois ou três grupos, respectivamente. Para avaliar as chances de ocorrência do desfecho (crescimento de *Candida spp.*), utilizou-se o *ODDS ratio*. Foi adotado um nível de significância de $P < 0,05$.

Todos os testes estatísticos foram realizados por meio do programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences*® (SPSS) para Windows, versão 23.0 (IBM Corporation, Armonk, NY, EUA).

Para avaliar e classificar o Conhecimento, Atitude e Prática sobre a saúde bucal durante a gestação, adotaram-se as definições de tais termos como:

1) **Conhecimento**

Conhecimento adequado - quando a gestante referiu conhecer alguma doença bucal comum na gestação e sabia citar pelo menos o nome de três patologias (cárie, erosão dentária, xerostomia, granuloma piogênico, gengivite e periodontite); conhecia as formas de prevenção e sabia citar pelo menos dois cuidados preventivos; conhecia os fatores que podem influenciar a saúde bucal e sabia citar pelo menos três; considerou importante o pré-natal odontológico e sabia a periodicidade de consultas odontológicas na gestação; acreditava que a gestação pode exercer influência na saúde bucal e essa pode influenciar a saúde geral

Conhecimento inadequado - quando a gestante referiu não conhecer alguma doença bucal, ou já ter ouvido, mas não sabia citar o nome de pelo menos três patologias; quando referiu que conhecia, ou não conhecia as formas de prevenção, e não sabia citar, pelo menos dois cuidados preventivos; quando referiu que conhecia, ou não conhecia os fatores que podem influenciar a saúde bucal, e não sabia citar, pelo menos três; não considerou importante o pré-natal odontológico, ou o considerou, porém, não sabia a periodicidade de consultas odontológicas na gestação; não acreditava que a gestação pode exercer influência na saúde bucal e essa pode influenciar a saúde geral.

2) **Atitude**

Atitude adequada - quando a gestante considerou necessário realizar o pré-natal odontológico de forma periódica e indicou que o pré-natal odontológico deve iniciar junto ao pré-natal.

Atitude inadequada - quando a gestante referiu ser pouco necessário/desnecessário realizar o exame físico da cavidade oral de forma periódica e indicou outro marco para o início do pré-natal odontológico, diferente do início do pré-natal.

3) **Prática**

Prática adequada - quando a mulher estava realizando acompanhamento pelo pré-natal odontológico, tendo realizado pelo menos uma consulta por gestação; escovava os dentes 2 vezes ou mais durante o dia; faz uso do creme dental, faz uso de enxaguante bucal, faz uso de fio dental, faz uso de palito de dente e realiza a limpeza da língua.

Prática inadequada - quando a gestante não estava realizando o pré-natal odontológico e não tinha realizado nenhuma consulta durante a gestação; quando referiu escovar os dentes entre uma vez por dia; não faz uso do creme dental, não faz uso de enxaguante bucal, não faz uso de fio dental, não faz uso de palito de dente e não realiza a limpeza da língua.

É relevante salientar que as indagações apresentadas no Inquérito são formuladas em formato de múltipla escolha, em que determinadas questões possuem mais de uma alternativa correta, enquanto outras têm apenas uma. Cada resposta correta é valorizada com 0,5 pontos. A pontuação total varia consoante o domínio considerado. Nesse contexto, o CAP dispõe das seguintes pontuações máximas por domínio: Conhecimento (6 pontos), Atitude (1 ponto) e Prática (3,5 pontos). Dessa forma, o Inquérito CAP totaliza 10,5 pontos.

4.2.10 Aspectos Éticos

Neste estudo, foram respeitados os princípios éticos da pesquisa científica, demonstrando uma preocupação contínua com a integridade ética dos estudos realizados. Para garantir a proteção das participantes, foram adotadas medidas como a confidencialidade dos dados e da imagem, a ausência de qualquer dano físico, financeiro ou emocional, além do cumprimento de todas as normas e garantias estabelecidas pela CONEP do Brasil em 2012. A pesquisadora limitou o acesso às informações coletadas apenas à equipe do projeto, utilizadas exclusivamente para a produção de trabalhos científicos.

Os possíveis riscos aos quais as participantes que participaram deste estudo estavam susceptíveis compreenderam: constrangimento (vergonha) social (desaprovação pela participação em pesquisas e indicação da idade, estado civil, grau de escolaridade e outros); - constrangimento cultural (menção dos costumes - consumo de tabaco e álcool, frequência de escovação dos dentes, meios utilizados na higiene bucal, higienização da língua, acompanhamento pelo dentista e outros); - constrangimento econômico (menção da zona em que reside; renda; acesso à água e energia; saneamento básico; recebimento de auxílio do governo e outros); - constrangimento intelectual (menção do grau de escolaridade; conhecimento sobre as doenças que acometem a cavidade oral e as formas de prevenção; conhecimento sobre a influência da gestação sobre a saúde oral e dessa sobre a saúde geral e outros); - constrangimento moral e psíquico (menção do uso de métodos anticoncepcionais, intercorrências; profissionais que acompanharam o pré-natal; número de consultas do pré-natal;

planejamento da gravidez e outros); - desconforto (incômodo ou inquietação) quanto à inserção (colocação) do *swab* na cavidade oral (boca) para a coleta da microbiota.

Entretanto, esses possíveis riscos foram minimizados por meio das seguintes ações: - diálogo com as gestantes sobre a participação cada vez mais comum dos indivíduos em pesquisas; - esclarecimento às participantes sobre o fato de que todos os dados coletados no questionário e na Caderneta da Gestante serão lidos apenas pela equipe do estudo; - esclarecimento às participantes sobre o fato de que o nome, a imagem e os dados coletados serão protegidos do acesso de terceiros (outras pessoas); - conscientização das participantes de que os dados que serão públicos não permitirão a identificação de qualquer participante do estudo; - conscientização das gestantes de que a equipe respeitará qualquer resposta atribuída à qualquer pergunta de qualquer participante. Além do que, a equipe será capacitada (treinada) para todas as etapas (fases ou passos) de coleta de dados (informações), inclusive na abordagem (contato) confidencial (reservado) dos participantes e coleta da microbiota oral, de forma a evitar ao máximo os possíveis tipos de constrangimentos apresentados acima.

O desenvolvimento desta pesquisa possibilitará conhecer a realidade de gestantes de municípios com realidade de saúde, social e econômica diferentes, no qual poderá ser analisado a influência desses na saúde bucal e conseqüentemente na gestação dessas mulheres. Além do que, esse estudo poderá fomentar discussões visando um aprofundamento da problemática, comum ao Brasil e à CPLP, em especial os africanos, com o propósito de ofertar dados que possam guiar os profissionais da saúde e gestores desses países a prestarem uma assistência em saúde bucal direcionada às reais necessidades apresentadas pelas mulheres grávidas.

Por fim, a pesquisa poderá fomentar a articulação de novos estudos relacionados ao tema abordado, gerando aprofundamento, tanto no cenário brasileiro quanto nos demais países da CPLP. Ademais, poderá induzir a realização de ações de educação e promoção da saúde para as mães acerca do cuidado com a sua saúde bucal e de seus filhos.

Nesse sentido, o entendimento desses processos poderá fornecer subsídios para a melhoria das políticas públicas e ações que promovam a qualidade da assistência à saúde no período gestacional, tendo em vista a influência da saúde bucal na gestação. Ainda, esses achados poderão orientar os profissionais das UAPS para uma prática clínica mais adequada e direcionada às necessidades de saúde dessa população.

Todas as participantes receberam o TCLE, onde todas as informações da pesquisa foram garantidas a elas. Além disso, para as gestantes com menos de 18 anos, foi fornecido o Termo de Assentimento. Os direitos e dúvidas das participantes foram esclarecidos e, uma vez que concordaram em participar da pesquisa, elas assinaram esses documentos, em duas cópias -

uma permanecendo com a participante e a outra com a equipe de pesquisa. A participante teve a liberdade de desistir do estudo a qualquer momento, sem sofrer qualquer impacto em seu atendimento nas Unidades de Atenção Primária à Saúde de Acarape.

Este estudo recebeu aprovação do CEP da UNILAB, conforme parecer de número 6.270.023 e CAAE de número 70527023.2.0000.5576, emitidos em 30 de agosto de 2023.

5 RESULTADOS

Com base na abordagem metodológica delineada, foram elaborados artigos científicos para a exposição dos resultados obtidos. No entanto, em virtude da extensão do corpus de dados reunidos, não foi viável contemplar todas as informações no conjunto de documentos produzidos. Nesse contexto, visando atender aos propósitos da investigação e às hipóteses formuladas, foram desenvolvidos os seguintes seis artigos.

Artigo 01: Competências do enfermeiro na atenção à saúde bucal da gestante: revisão integrativa;

Artigo 02: Fatores de risco associados ao desenvolvimento de patologias orais durante a gestação: revisão integrativa;

Artigo 03: Fatores protetores associados a melhores condições da cavidade oral durante a gestação: revisão integrativa;

Artigo 04: Adaptação e validação: inquérito de conhecimento, atitude e prática de gestantes no cuidado da saúde bucal;

Artigo 05: Conhecimento, atitude e prática de gestantes no cuidado da saúde bucal;

Artigo 06: Saúde bucal e transporte oral de *Candida* em mulheres grávidas acompanhadas pelo pré-natal.

5.1 Artigo 01

COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL DA GESTANTE: REVISÃO INTEGRATIVA

Maria Rayssa do Nascimento Nogueira¹

¹ Enfermeira, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira. Redenção, Ceará. E-mail: mariarayssadejesus@gmail.com.

Vitória Talya dos Santos Sousa²Rafaela Soares de Castro³Francisco Nalberth Santos Silva⁴Letícia Pereira Felipe⁵Edmara Costa Chaves⁶Ana Caroline Rocha de Melo Leite⁷**RESUMO**

Objetivo: identificar os cuidados que competem ao profissional de enfermagem no âmbito da atenção à saúde bucal da gestante. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura. Para realizar esta investigação, elaborou-se a seguinte questão norteadora: "Quais são os procedimentos de cuidados bucais fornecidos por profissionais de Enfermagem a gestantes?". Foram considerados para inclusão artigos originais, disponíveis na íntegra, independentemente do período de publicação e do idioma. Artigos duplicados e aqueles que não abordavam diretamente a questão proposta foram excluídos. As buscas foram conduzidas em 2023 nas seguintes bases de dados: LILACS, BDENF, IBECs, BBO, CVSP, Web Of Science, Science Direct, Scopus e Medline. Os resultados das buscas foram exportados e importados para a plataforma *Rayyan*. A seleção dos estudos seguiu as diretrizes estabelecidas pelo PRISMA. **Resultados:** Foram encontrados 249 estudos, dos quais, sete responderam à questão norteadora. Ao que concerne aos cuidados de enfermagem no âmbito da saúde bucal de gestantes, os trabalhos apontaram especialmente a prática da educação em saúde bucal, realização de exame físico bucal e encaminhamento ao cirurgião-dentista. **Considerações finais:** O enfermeiro desempenha um papel crucial no cuidado da saúde bucal das gestantes, executando diversas funções que contribuem para a promoção de uma saúde bucal adequada durante o período gestacional. Dessa forma, conclui-se que a atuação do enfermeiro no contexto da saúde bucal das gestantes desempenha um papel integrado e abrangente, contribuindo para a prevenção, identificação e encaminhamento adequado de questões relacionadas à saúde da cavidade oral durante a gestação.

Descritores: Enfermagem; Saúde Bucal; Pré-natal.

ABSTRACT

Objective: to identify the care that falls to the nursing professional in the scope of oral health care of pregnant women. **Method:** This is an integrative literature review study. To carry out this investigation, the following guiding question was elaborated based on the peak strategy: "What are the oral care procedures provided by nursing professionals to pregnant women?". Original articles were considered for inclusion, regardless of the period of publication and

²Enfermeira, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira. Redenção, Ceará. E-mail: vitoriatsantossousa@gmail.com.

³Discente em enfermagem, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira. Redenção, Ceará. E-mail: rafaelasoares@aluno.unilab.edu.br.

⁴Discente em enfermagem, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira. Redenção, Ceará. E-mail: nalberth@aluno.unilab.edu.br.

⁵Enfermeira, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira. Redenção, Ceará. E-mail: leticiafelipe.51.51@gmail.com.

⁶Docente, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira. Redenção, Ceará. E-mail: edmaracosta@unilab.edu.br.

⁷Docente, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira. Redenção, Ceará. E-mail: acarolmelo@unilab.edu.br.

language. Duplicate articles and those that did not directly address the proposed issue were excluded. Searches were conducted in 2023 in the following databases: LILACS, BDENF, IBECs, BBO, CVSP, Web Of Science, Science Direct, Scopus and Medline. The search results were exported and imported to the Rayyan platform. The selection of studies followed the guidelines established by PRISMA. **Results:** 249 studies were found, of which seven answered the guiding question. With regard to nursing care in the context of oral health of pregnant women, the work pointed especially to the practice of oral health education, oral physical examination and referral to the dentist. **Final considerations:** The nurse plays a crucial role in the oral health care of pregnant women, performing various functions that contribute to the promotion of adequate oral health during the gestational period. Thus, it is concluded that the role of nurses in the context of oral health of pregnant women plays an integrated and comprehensive role, contributing to the prevention, identification and proper referral of issues related to oral cavity health during pregnancy.

Keywords: Nursing; Oral Health; Prenatal Care.

INTRODUÇÃO

A gestão da saúde bucal de gestantes é uma conduta que demanda entendimento substancial dos diversos eventos fisiológicos que ocorrem durante a gravidez, os quais podem interferir negativamente na sua saúde oral e geral da mulher, com repercussão no binômio mãe-filho (Kumar; Samelson, 2009; Jang et al., 2021). Diante dessa conjuntura, uma abordagem sequencial ao longo de cada trimestre gestacional faz-se necessária a fim de oferecer à gestante um cuidado holístico, o qual deve conter uma atuação e colaboração interprofissional, inclusive por parte dos enfermeiros (Kumar; Samelson, 2009).

Apesar dessa necessidade e do vínculo estabelecido entre gestante e profissional de enfermagem, há uma carência na formação e atuação na prática clínica desse profissional frente ao cuidado da cavidade oral da futura mãe (Benedito et al., 2017). Essa deficiência pode estar associada ao desconhecimento de suas competências neste âmbito assistencial, fenômeno evidenciado em incertezas, conhecimento limitado e falta de experiência (Venâncio; Imada; Reis et al., 2011; Sharif et al., 2016).

Nesse sentido, baseado na relação intrínseca entre saúde bucal e geral, pode-se supor que um enfermeiro ciente das suas atribuições, inclusive as que envolvem o cuidado cotidiano com a cavidade oral, é capaz de desempenhar um papel decisivo na promoção da saúde integral da gestante, juntamente com outros profissionais. Em particular, essa conscientização implicará na busca ou aprofundamento do conhecimento e na efetivação de ações voltadas à saúde oral da futura mãe, possibilitando a identificação precoce de potenciais problemas bucais (Erchick et al., 2020), a prevenção de suas complicações e o tratamento oportuno.

Assim, esse estudo objetivou identificar os cuidados que competem ao profissional de enfermagem no âmbito da atenção à saúde bucal da gestante.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, um método de pesquisa empregado na Prática Baseada em Evidências (PBE), o qual propicia, por meio de uma abordagem sistemática e organizada, a coleta de informações teóricas e empíricas relevantes sobre uma determinada temática. Esse método objetiva compreender, avaliar criticamente e sintetizar evidências sobre o tema em questão, possibilitando o aprofundamento do conhecimento e sua aplicação clínica (Mendes; Silveira; Galvão, 2008; Ercole; Melo; Alcoforado, 2014).

No que diz respeito à condução dessa revisão, essa foi elaborada a partir das seguintes etapas: 1) Formulação da pergunta de pesquisa; 2) Definição dos critérios de inclusão e exclusão; 3) Aplicação da estratégia de busca; 4) Seleção dos artigos com base na avaliação de título e resumo; 5) Seleção dos artigos completos; 6) Avaliação da qualidade dos estudos incluídos; e 7) Síntese dos artigos selecionados (Pluye; Hong, 2014).

A pergunta de pesquisa foi formulada com base na estratégia PICO, acrônimo do idioma inglês, cuja letra “P” corresponde à População, “I” se refere a Interesse e “Co” se relaciona a Contexto (Peters et al., 2015). Assim, foram adotadas, para “P”, “I” e “Co”, as expressões “Profissionais de Enfermagem”, “Saúde Bucal de Gestantes” e “Cuidado de Enfermagem”, respectivamente. Dessa forma, foi elaborada a seguinte pergunta de partida: "Quais são os cuidados prestados pelos profissionais de Enfermagem à saúde bucal de gestantes?".

Quanto aos critérios de inclusão, foram inseridos no estudo artigos originais, disponíveis na íntegra, independente do período de publicação ou idioma. Sobre a exclusão, foram suprimidos os artigos duplicados e que não responderam à questão de pesquisa.

A coleta de dados foi realizada em junho de 2023, nas seguintes bases: - *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* - MEDLINE (via Pubmed); - Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde - LILACS; - Base de Dados da Enfermagem - BDENF; - Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud - IBECS; - Bibliografia Brasileira de Odontologia - BBO; - Campus Virtual de Saúde Pública - CVSP (acessadas por meio do Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde - BVS); - Scopus; e - *Web of Science*. A pesquisa também envolveu o buscador acadêmico *Science Direct*. O acesso a essas fontes ocorreu por meio da Comunidade Acadêmica Federada (CAFE), utilizando o

portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) do Ministério da Educação (MEC).

Acerca da estratégia de busca, essa envolveu o uso dos descritores controlados “Enfermagem”, “Cuidados de Enfermagem”, “Saúde Bucal” e “Gestantes”, extraídos dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Foram utilizados ainda os descritores “*Nursing*”, “*Nursing Care*”, “*Oral Health*” e “*Pregnant Women*”, extraídos do *Medical Subject Headings* (MeSH). Esses termos foram combinados usando os operadores booleanos "AND" e “OR” durante a busca avançada nas bases de dados. As combinações específicas realizadas em cada base de dados estão descritas no Quadro 1.

Quadro 1 - Estratégias de busca utilizadas nas bases de dados.

Base de Dados	Estratégias
LILACS, BDENF, IBECs, BBO, CVSP	(Enfermagem OR “Cuidados de Enfermagem”) AND (“Saúde Bucal”) AND (Gestantes)
<i>Web of Science</i>	Nursing AND “Nursing Care” AND “Oral Health” AND “Pregnant Women”
<i>Science Direct</i>	(Nursing OR "Nursing Care") AND "Oral Health" AND "Pregnant Women"
<i>Scopus</i>	(nursing) OR ("Nursing Care") AND ("Oral Health") AND ("Pregnant Women"))
MEDLINE	(Nursing OR "Nursing Care") AND "Oral Health" AND "Pregnant Women"

Legenda: LILACS - Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde; BDENF - Base de Dados da Enfermagem; IBECs - Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud; BBO - Bibliografia Brasileira de Odontologia; CVSP - Campus Virtual de Saúde Pública; MEDLINE - Medical Literature Analysis and Retrieval System Online.

Fonte: Autores.

Após aplicação da estratégia de busca nas bases de dados, os artigos resultantes foram exportados para o software *Rayyan*® (Johson; Phillips, 2018). A seleção dos estudos foi efetuada em duas etapas distintas. Na primeira, foram analisados os títulos e resumos dos artigos. Na segunda, os artigos foram lidos integralmente para selecionar a amostra final. Apenas os estudos que atenderam aos critérios de inclusão foram inseridos. O processo de seleção seguiu as diretrizes do checklist do PRISMA (*Statement for Reporting Systematic Review and Meta-Analyses of Studies*) (Page et al., 2021). Dois revisores independentes conduziram o processo de seleção, com a participação de um terceiro pesquisador para resolver eventuais conflitos.

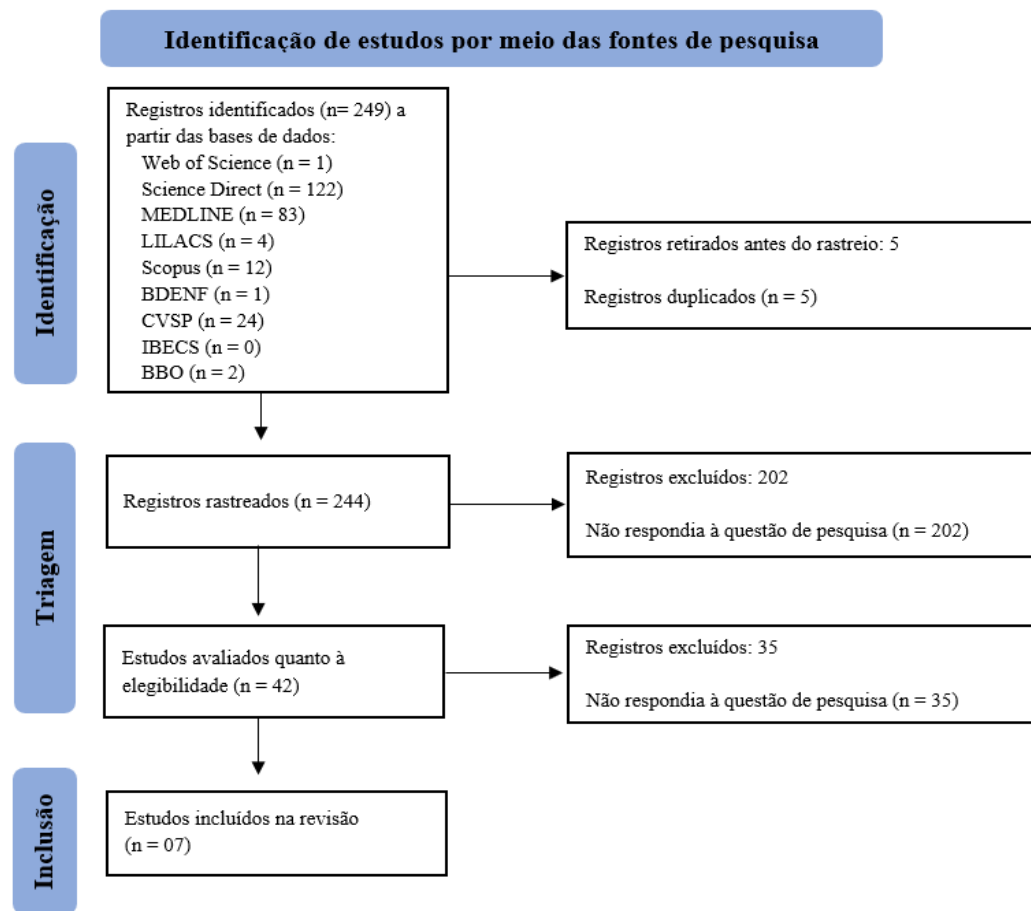
Quanto à coleta e análise dos dados dos estudos, uma planilha foi criada no *Microsoft Excel*® 2016, versão 2310, para extrair as informações relevantes. Em seguida, os dados foram processados no programa *Epi Info*® 2020, versão 7.2.1.0, a fim de calcular as frequências relativas e absolutas das variáveis. Os próprios autores elaboraram tabelas e quadros sinóticos para organizar os dados.

Para avaliação do nível de evidência dos estudos, foi seguida a categorização proposta por Melnyk e Fineout-Overholt, que classifica os estudos em seis níveis: - Nível I - metanálise de estudos controlados e randomizados; - Nível II - estudo experimental; - Nível III - estudo quase experimental; - Nível IV - estudo descritivo/não experimental ou com abordagem qualitativa; - Nível V - relato de caso ou experiência; e - Nível VI - consenso e opinião de especialistas (Melnik e Fineout-Overholt, 2005).

RESULTADOS

Após aplicação das estratégias de busca nas bases de dados, obteve-se um total de 249 publicações. Após exclusão das duplicatas e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão durante a leitura de títulos e resumos, 42 artigos foram selecionados para leitura na íntegra. Dessa amostra, 07 responderam à questão norteadora desta revisão. O processo de seleção dos estudos pode ser visto na Figura 1.

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos estudos incluídos na revisão, de acordo com *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses* (PRISMA).



Legenda: LILACS - Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde; BDENF - Base de Dados da Enfermagem; IBECS - Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud; BBO - Bibliografia Brasileira de Odontologia; CVSP - Campus Virtual de Saúde Pública; MEDLINE - Medical Literature Analysis and Retrieval System Online.

Fonte: Autores 2023, adaptado do Fluxograma PRISMA 2020.

Em relação ao ano da publicação, apesar dos estudos incluídos terem sido publicizados no período de 2011 a 2019, o ano de 2014 se destacou pelo maior quantitativo de trabalhos (n= 2 - 28,57%). O Brasil e os Estados Unidos corresponderam às nações de maior número de artigos contidos nessa revisão, valor correspondente a 2 (28,57%), em cada um dos casos (Quadro 2).

Referente à base de dados, periódico e idioma, 4 (57,14%), 3 (42,86%) e 6 (85,71%) publicações, respectivamente, constavam no MEDLINE, tinham sido divulgados em revistas da área odontológica e veiculados na língua inglesa. Quanto ao desenho de estudo e nível de evidência, houve um predomínio de pesquisas descritivas e transversais (n= 5 - 71,43%) e de nível de evidência IV (n= 6 - 85,71%).

Quadro 2 - Caracterização dos dados referentes aos estudos incluídos na amostra.

C*	Autores/ Ano/ País	Título	Base de	Desenho/ Nível de
----	-----------------------	--------	---------	----------------------

			Dados/ Periódico/ Idioma	Evidência
A1	Arantes D. C., et al./ 2017/ Brasil	<i>The Nursing care with the oral health of pregnant women: a qualitative study</i>	LILACS/ Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada/ Português	Estudo descritivo e transversal/ Nível IV
A2	De Carvalho J. A. M., et al./ 2014/ Brasil	Avaliação do acesso de gestantes à atenção odontológica realizada pelo grupo PET-Saúde da Universidade Estadual De Londrina-PR	LILACS/ Revista da Associação Brasileira de Ensino Odontológico (ABENO)/ Português	Estudo descritivo e transversal/ Nível IV
A3	Dolce M. C. / 2014/ Reino Unido	<i>Integrating oral health into professional nursing practice: an interprofessional faculty tool kit</i>	<i>Science Direct/ Journal of Professional Nursing/</i> Inglês	Estudo descritivo e documental/ Nível IV
A4	Wagner Y., et al./ 2016/ Alemanha	<i>Midwives' oral health recommendations for pregnant women, infants and young children: results of a nationwide survey in Germany</i>	MEDLINE/ <i>BMC Oral Health/</i> Inglês	Estudo descritivo e transversal/ Nível IV
A5	Cibulka N. J., et al./ 2011/ Estados Unidos da América	<i>Improving oral health in low-income pregnant women with a nurse practitioner-directed oral care program</i>	MEDLINE/ <i>Journal of the American Academy of Nurse Practitioners/</i> Inglês	Estudo experimental do tipo caso-controle/ Nível II
A6	George A., et al./ 2013/ Austrália	<i>Views of pregnant women in South Western Sydney towards dental care and an oral-health program initiated by midwives</i>	MEDLINE/ <i>Health Promotion Journal of Australia/</i> Inglês	Estudo descritivo e transversal/ Nível IV
A7	Horowitz A. M., et al./ 2019/	<i>Obstetric providers' role in prenatal oral health counseling and referral</i>	MEDLINE/ <i>American Journal of Health Behavior/</i> Inglês	Estudo descritivo e transversal/ Nível IV

	Estados Unidos da América			
--	---------------------------	--	--	--

*Código do artigo

Fonte: Dados da pesquisa.

Quanto aos cuidados de enfermagem no âmbito da saúde bucal de gestantes, os trabalhos evidenciaram a prática da educação em saúde bucal (n= 6 - 85,71%). Essa foi seguida por realização de exame físico bucal (n= 3 - 42,86%) e encaminhamento ao cirurgião-dentista, com igual quantitativo (Tabela 1).

Tabela 1- Competências do enfermeiro no cuidado da saúde bucal de gestantes.

Competências do Enfermeiro	Artigo (n - %)
Realização de exame físico bucal	A1; A3; A6 (n = 3 - 42,86%)
Encaminhamento ao cirurgião-dentista	A1; A6; A7 (n = 3 - 42,86%)
Agendamento de consulta com o cirurgião-dentista	A5 (n = 1 - 14,28%)
Orientação quanto à necessidade de aderir ao pré-natal odontológico	A1; A4 (n = 2 - 28,57%)
Educação em saúde bucal	A1; A2; A3; A4; A5; A6 (n = 6 - 85,71%)

Fonte: Dados da pesquisa.

DISCUSSÃO

Essa revisão reúne e integra conhecimentos de abrangência nacional e internacional dispostos na literatura sobre o papel do profissional de enfermagem no cuidado da saúde bucal durante a gestação. Em particular, por apresentar uma visão mais abrangente e aprofundada do tema, essa pesquisa proporciona evidências científicas que podem apoiar a tomada de decisões na prática clínica, aprimorando a qualidade do cuidado prestado à gestante no que diz respeito à saúde oral. Ademais, as informações aqui apresentadas podem ampliar o conhecimento e contribuir com o desenvolvimento de habilidades por parte do enfermeiro, o que pode propiciar um atendimento mais direcionado às necessidades da futura mãe e de seu bebê.

O padrão temporal disperso observado entre as publicações deste estudo pode estar relacionado ao aumento, a partir de 2009, do número de trabalhos retratando a saúde oral (Sun, 2021). Notadamente, esse fenômeno resultou da crescente cooperação entre países e instituições

de pesquisa, compreendendo, especialmente, o Brasil e os Estados Unidos, visando a promoção da saúde oral (Sun, 2021). Em particular, o envolvimento desses dois países corrobora com os resultados apontados nesta revisão, quando avaliado o local de condução dos estudos.

Especificamente, o destaque de 2014 pode ter decorrido do fato de que, nesse respectivo ano, o Brasil completou 10 anos de criação da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), designada de Brasil Sorridente (Chaves et al., 2017), o que pode ter estimulado o desenvolvimento de pesquisas. Para os Estados Unidos, esse foi o ano em que o Departamento de Saúde e Recursos Humanos, via Administração de Serviços e Recursos de Saúde, lançou a *Integration of Primary Care and Oral Health Practices*. Essa define competências clínicas direcionadas aos cuidados primários referentes à saúde oral, as quais incluem atribuições de profissionais que prestam atendimento a gestantes, como as enfermeiras obstétricas (Hartnett et al., 2016). Assim, essa atitude pode ter estimulado o desenvolvimento de estudos voltados à saúde bucal desse público, o que pode justificar o resultado aqui obtido.

Com respeito a maior presença de trabalhos dessa revisão na base de dados MEDLINE, esse achado pode ser explicado por essa base ser a principal fonte de dados bibliográficos da *National Library of Medicine*, a qual abrange mais de 26 milhões de referências de artigos nas ciências da vida, especialmente na biomedicina (Burns et al., 2021). Ainda, o MEDLINE contém informações necessárias a profissionais da saúde e estudiosos envolvidos com pesquisa básica e cuidados clínicos, bem como referências úteis à saúde pública e à elaboração de políticas de saúde e de atividades educativas (Burns et al., 2021).

No tocante ao maior quantitativo de estudos publicados em revistas da área odontológica, esse fato pode ser uma consequência do tema abordado, embora esse tenha focado no cuidado da saúde bucal pela enfermagem. Esse dado se sobressai por possibilitar a divulgação entre os profissionais da odontologia da responsabilidade atribuída à enfermagem pelo cuidado com a cavidade oral (Dagnew et al., 2020).

Relativo ao predomínio da língua inglesa entre as publicações, esse resultado pode decorrer do fato de que essa língua é tida como um idioma global (Borges; Corrêa, 2023), o que pode fazer dos autores uma referência na temática, bem como propiciar um maior número de citação de seus trabalhos (Wardana, 2022). Ainda, conforme Abad (2020), o uso dessa língua, além de ampliar a visibilidade, permite o alcance de novos públicos.

Quanto à caracterização das pesquisas, o elevado número de estudos descritivos, embora surpreendente por esse tipo de pesquisa se limitar à descrição de um fenômeno, possibilita a busca de soluções para os problemas ou a investigação de possíveis ações (Holanda; Ribeiro; Jesus, 2020). Para a preponderância de estudos transversais, essa ocorrência pode estar

associada à questão de que esse tipo de pesquisa realiza a coleta de dados em único momento, oportunizando a obtenção rápida dos resultados e um menor custo (Zangirolami-Raimundo; Echeimberg; Leone, 2018).

No que concerne à prevalência do nível IV de evidência nessa revisão, apesar de não figurar como um alto nível de evidência, ainda atribui relevância à temática. Nesse sentido, vale mencionar que estudos observacionais, classificados como nível de evidência IV, são frequentemente conduzidos em trabalhos que abordam a saúde bucal durante a gravidez. Essa atitude se fundamenta por esse tipo de pesquisa fornecer informações valiosas sobre o tema, além de permitir aos pesquisadores a observação e análise do estado de saúde oral e o comportamento real de gestantes frente a esse tipo de saúde (Tenenbaum; Azogui-Lévy, 2023; Santos Filho et al., 2022).

A citação por grande parte das pesquisas da realização de ações educativas sobre saúde bucal como um cuidado a ser prestado pelo profissional de enfermagem a gestantes vai ao encontro do que se evidencia no cenário brasileiro, cuja atitude ainda é deficiente. De fato, estudo realizado em Minas Gerais, com 715 gestantes e puérperas, revelou que a maioria não recebeu orientações sobre saúde bucal para si e seu bebê durante a primeira gestação (Soares et al., 2023).

Diante desse cenário, torna-se relevante mencionar que o suporte educacional deve ser sustentado por todos os profissionais que atendem a gestante, incluindo médicos, enfermeiros, nutricionistas e cirurgião-dentista. Essa abordagem visa promover a transformação do conhecimento e comportamento, incentivando a busca pelo acesso aos cuidados odontológicos durante o período pré-natal. Essa iniciativa está respaldada no direito da gestante, considerando-se os princípios de universalidade e integralidade do Sistema Único de Saúde (SUS) (Andrade et al., 2017; Protasio et al., 2017).

Nesse âmbito, ponderando-se que o enfermeiro é um educador, esse deve realizar orientações relacionadas à saúde bucal, as quais variam conforme o trimestre gestacional. Durante o primeiro trimestre, os tópicos abordados devem incluir a saúde bucal e geral, fornecendo orientações sobre as alterações fisiológicas que ocorrem durante a gestação e influenciam a cavidade oral. Devem ser discutidos os hábitos alimentares saudáveis para prevenir a cárie, destacando a importância de uma dieta equilibrada para evitar alimentos com potencial cariogênico. Além do que, devem ser efetuadas instruções detalhadas sobre higiene bucal, abrangendo técnicas adequadas e frequência apropriada de escovação dentária e o uso regular de fio dental. Adicionalmente, devem-se desmistificar crenças e tabus associados a esses temas (Biblioteca Virtual da Saúde, 2019).

Durante o segundo trimestre, deve-se incentivar as gestantes a relembrar os temas previamente abordados, fomentando a formulação de perguntas e a partilha de experiências. Devem ser destacados cuidados a serem tomados em casos de enjoos e vômitos, bem como discutido o processo saúde-doença, relacionado à cárie, gengivite e doença periodontal. Também deve-se expor a importância do aleitamento materno e seus benefícios tanto para a saúde geral quanto para a saúde bucal do bebê. Ademais, podem-se fornecer informações sobre o consumo de medicamentos, tabagismo e drogas e seus potenciais impactos no desenvolvimento dentário e fetal (Biblioteca Virtual da Saúde, 2019).

No terceiro trimestre, é fundamental revisar os temas discutidos em encontros anteriores, com ênfase na promoção do autocuidado em relação à saúde bucal da gestante e nos cuidados destinados ao bebê. Para além, deve-se incentivar o Aleitamento Materno Exclusivo (AME) nos seis primeiros meses de vida e desencorajar o uso de chupetas ou mamadeiras, em momento apropriado (Biblioteca Virtual da Saúde, 2019).

Referente à realização do exame físico oral como uma atribuição citada por parte dos artigos, esse achado diverge de Pereira et al. (2019). Conforme os autores, o enfermeiro no Brasil compromete-se pouco com o cuidado odontológico, não avaliando a cavidade oral previamente ao encaminhamento da mulher grávida ao cirurgião-dentista. Ainda, não há um diálogo sobre as condições ideais de saúde bucal. Em particular, esse cenário pode advir de um déficit de conhecimento a respeito do procedimento e da falta de experiência do profissional de enfermagem por esse não priorizar aspectos voltados à saúde da cavidade oral nas consultas de pré-natal (Pereira et al., 2019; Benedito et al., 2017).

Ressalta-se, entretanto, que a consulta se constitui como uma oportunidade adequada para indagar sobre a presença de dor na região oral ou de sangramento gengival e se realizar o exame bucal. Inicialmente, o enfermeiro deve solicitar à paciente a remoção de próteses dentárias, se aplicável. A seguir, o exame físico deve iniciar com a inspeção dos lábios quanto à sua coloração, textura, hidratação, contorno e possível existência de lesões. Quando a boca estiver aberta, o profissional deve visualizar os lábios de uma extremidade à outra e observar aspectos, como coloração rosada, umidade, simetria e superfície lisa (Gonçalves et al., 2017).

A próxima estrutura a ser examinada é a mucosa oral. Deve-se solicitar à paciente que abra levemente a boca, afastando o lábio inferior e superior dos dentes. Nesse momento, a mucosa é inspecionada quanto à coloração, hidratação, textura e presença de lesões, como úlceras, escoriações e cistos. A utilização de um afastador ou gaze é empregada para afastar os lábios, enquanto uma lanterna ilumina a porção mais profunda da mucosa. A paciente deve ser orientada quanto à necessidade de abrir a boca ao máximo, permitindo ao profissional verificar

a coloração, textura e hidratação da mucosa. Em circunstâncias normais, essa apresenta uma coloração rosa-brilhante, sendo um local propício para a detecção de icterícia ou palidez em pacientes com pigmentação normal, bem como para a identificação de manchas densas e esbranquiçadas em pacientes que consomem nicotina e álcool cronicamente (Gonçalves et al., 2017).

Ademais, as gengivas devem ser minuciosamente examinadas em relação à coloração, edema, retração, sangramento e lesões. Em pacientes que utilizam próteses, qualquer irregularidade ou lesão gengival pode ocasionar desconforto e prejudicar significativamente a mastigação. A língua deve ser observada cuidadosamente em todos os lados e o assoalho bucal deve ser verificado. A paciente deve ser instruída a relaxar a boca e protrair a língua, permitindo a observação da coloração, tamanho, posição, textura, presença de “massas” ou lesões. Em condições normais, a língua apresenta uma coloração levemente avermelhada, com margens laterais lisas e móveis, permanecendo na linha média ao ser projetada para fora. O dorso da língua não deve ser excessivamente liso, sendo uma área altamente vascularizada e requerendo cuidado adicional devido à sua propensão a lesões cancerosas orais. Para uma inspeção adequada, o paciente deve elevar a língua (Gonçalves et al., 2017).

Caso seja observada a presença de nódulos ou cistos, o profissional deve realizar a palpação para avaliar tamanho, sensibilidade, consistência e mobilidade. A região sobre a língua também é um local onde podem surgir lesões cancerosas e varicosidades podem ser identificadas, sendo estas geralmente assintomáticas. A paciente deve ser orientada a inclinar a cabeça para trás, mantendo a boca aberta, para permitir ao profissional examinar os palatos duro e mole. O palato duro, localizado na parte anterior, e o palato mole, na parte posterior, estendendo-se até a faringe, são examinados quanto à coloração, formato e presença de proeminências ósseas ou defeitos adicionais. É comum observar uma protuberância óssea ou exostose entre os dois palatos (Gonçalves et al., 2017).

Para além do exame durante a consulta de pré-natal, outra competência destacada foi o encaminhamento ao cirurgião-dentista. Esse achado corrobora com pesquisa realizada no Brasil, cujo objetivo foi identificar a interdisciplinaridade no acompanhamento odontológico no pré-natal na perspectiva do enfermeiro. Os pesquisadores revelaram uma implementação da abordagem interdisciplinar no acompanhamento odontológico de gestantes, estabelecendo uma colaboração entre profissionais enfermeiros e cirurgiões-dentistas. No entanto, são identificadas fragilidades significativas, como interações prejudicadas entre os profissionais e a ausência de encaminhamentos em situações relacionadas à saúde bucal (Oliveira et al., 2023).

O encaminhamento da gestante ao cirurgião-dentista deve ocorrer na primeira consulta de pré-natal na Atenção Primária à Saúde (APS) (Brasil, 2004), geralmente realizada por enfermeiros. Esta ação, além de facilitar o acesso desse público aos serviços odontológicos, é preconizada pela Política Nacional de Saúde Bucal, que estabelece que as mulheres grávidas devem ser direcionadas pela equipe de saúde para receber atendimento odontológico (Brasil, 2004). Além do que, o agendamento de consultas odontológicas por enfermeiros propicia o aumento da adesão dessas mulheres ao pré-natal odontológico. Estudos evidenciam que o agendamento prévio, em detrimento de filas em dias de consultas com o cirurgião-dentista, facilita o acesso aos serviços odontológicos (Albuquerque et al., 2004; Santos, 2006).

Nesse sentido, uma pesquisa conduzida em Belo Horizonte, com o propósito de avaliar a assistência odontológica a gestantes na rede pública da APS, por meio das práticas adotadas pelos cirurgiões-dentistas que integram essa rede, demonstrou que a participação desse público no pré-natal odontológico ocorreu mediante encaminhamento imediato após a primeira consulta de pré-natal, assim como pela reserva de horário na agenda do serviço odontológico, entre outras abordagens (Rodrigues et al., 2018). Ações como essa reiteram a importância da colaboração entre os profissionais de saúde, o que fortalece a criação de vínculos com a equipe de saúde bucal (Rodrigues et al., 2018).

Contudo, a realização de encaminhamentos e o próprio agendamento de consultas devem ser fortalecidos por meio de orientações sobre a necessidade de aderir ao pré-natal odontológico durante a gestação. Em consonância, pesquisa conduzida no Brasil visando compreender a perspectiva das gestantes assistidas na APS em relação à relevância do acompanhamento odontológico durante o pré-natal revelou que, ao serem indagadas sobre as orientações fornecidas por algum membro da equipe de saúde para buscar atendimento odontológico durante a gestação, 84% das entrevistadas afirmaram ter recebido orientações de enfermeiras. De fato, as mulheres grávidas experimentam uma sensação de segurança diante dos encaminhamentos e das informações fornecidas pelos enfermeiros acerca de sua saúde geral e a do bebê. Essa abordagem fortalece a adesão às atividades recomendadas durante o período do pré-natal (Brito, 2022).

Tendo em vista as atribuições da enfermagem no cuidado da saúde bucal das gestantes, é relevante o incentivo da atuação desses profissionais neste âmbito. Esse estímulo deve ocorrer por meio da oferta de educação continuada, seja ela uma iniciativa do Estado, mediante políticas públicas, ou pelos cirurgiões-dentistas, que fazem parte da equipe multidisciplinar da APS. Além disso, é necessário o fortalecimento da temática na formação do enfermeiro, a fim

que os profissionais estejam aptos para identificar sinais e sintomas sugestivos de alterações orais na gestação.

Esta revisão apresenta como limitação a prevalência de estudos transversais, com nível de evidência IV. Esse tipo de pesquisa permite apenas uma avaliação da realidade em único período, com tempo limitado, impossibilitando a realização de uma investigação longínqua. Dessa forma, faz-se necessário o desenvolvimento de estudos com rigor metodológico avançado com o intuito de investigar as contribuições na melhoria da saúde bucal das gestantes, mediante a realização dessas atribuições. Assim, será possível conhecer a real influência do trabalho da enfermagem nesse tipo de cuidado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O enfermeiro desempenha um papel crucial no cuidado da saúde bucal das gestantes, executando diversas funções que contribuem para a promoção de uma saúde bucal adequada durante o período gestacional. Algumas das responsabilidades desse profissional incluem: exame físico da cavidade oral; encaminhamento ao cirurgião-dentista; agendamento de consulta odontológica; orientação quanto à importância da adesão ao pré-natal odontológico; e realização de ações educativas sobre saúde bucal.

Conclui-se que o enfermeiro desempenha um papel integrado e abrangente na atenção à saúde bucal da gestante, contribuindo para a prevenção, identificação e encaminhamento adequado de questões relacionadas à saúde da cavidade oral durante a gestação.

O apontamento das reais atribuições do enfermeiro neste âmbito do cuidado, poderá suscitar a busca pelo aprimoramento profissional pela categoria, bem como o exercício dessas funções na rotina da APS, o que poderá possibilitar a detecção precoce de doenças orais, bem como a adesão ao PNO pelas gestantes ainda no primeiro trimestre, promovendo assim o bem-estar do binômio mãe-filho.

REFERÊNCIAS

ABAD, J. C. S. et al. Publishing in English is associated with an increase of the impact factor of Brazilian biodiversity journals. **Anais da Academia Brasileira de Ciências**, v. 92, p. e20181263, 19 out. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/aabc/a/KnGXYH5JHj9WGyBsMfRcBZh/abstract/?lang=en> Acesso em: 20 abr. 2024.

AGUIAR, N. L. et al. Pré-natal odontológico em serviços públicos de saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S. l.], v. 23, n. 2, 2023. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/11616> Acesso em: 20 abr. 2024.

ALBUQUERQUE, O. M. R.; ABEGG, C.; RODRIGUES, C. S. Percepção de gestantes do Programa Saúde da Família em relação a barreiras no atendimento odontológico em Pernambuco, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 20, p. 789-796, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/yFmrYbrgLFynwV9Zw7wfnw/abstract/?lang=pt> Acesso em: 20 abr. 2024.

ANDRADE, R. T. S.; SANTOS, A. M.; OLIVEIRA, M. C. Programa de melhoria de acesso e qualidade da atenção básica no município de Amargosa, Bahia. **Rev. baiana saúde pública**, p. <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2016.v40.n1.a796>, 2017. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/796> Acesso em: 20 abr. 2024.

ARANTES, D. C. et al. The nursing care with the oral health of pregnant women: A qualitative study. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 17, n. 1, p. 1-10, 2017. Disponível em: <http://revista.uepb.edu.br/index.php/pboci/article/view/3236/pdf> Acesso em: 20 abr. 2024.

BENEDITO, F. C. S. et al. Saúde bucal: conhecimento e importância para a gestante. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 15, n. 52, p. 43-48, 2017. Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/4518 Acesso em: 20 abr. 2024.

BIBLIOTECA VIRTUAL DA SAÚDE. NÚCLEO DE TELESSAÚDE SERGIPE. **Durante o acompanhamento pré-natal, quais temas de saúde bucal podem ser abordados em cada trimestre da gestação?**. 2019. Disponível em: <https://aps-repo.bvs.br/aps/durante-o-acompanhamento-pre-natal-quais-temas-de-saude-bucal-podem-ser-abordados-em-cada-trimestre-da-gestacao/>. Acesso em: 01 dez. 2023.

BURNS, C. S. et al. MEDLINE search retrieval issues: A longitudinal query analysis of five vendor platforms. **Plos one**, v. 16, n. 5, p. e0234221, 2021. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0234221> Acesso em: 20 abr. 2024.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_brasil_sorridente.pdf Acesso em: 20 abr. 2024.

BRITO, G. et al. **Percepção Materna sobre a Importância do Pré-Natal Odontológico na Estratégia Saúde da Família**. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso. Disponível em: <https://humanidadesmedicas.sld.cu/index.php/hm/article/view/2340/1471> Acesso em: 20 abr. 2024.

CIBULKA, N. J. et al. Improving oral health in low-income pregnant women with a nurse practitioner-directed oral care program. **Journal of the American Academy of Nurse Practitioners**, v. 23, n. 5, p. 249-257, 2011. Disponível em:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1745-7599.2011.00606.x> Acesso em: 20 abr. 2024.

CHAVES, S. C. L. et al. Política de Saúde Bucal no Brasil 2003-2014: cenário, propostas, ações e resultados. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 1791-1803, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/HF35D4yfJJxCsD37K6BWhLD/> Acesso em: 20 abr. 2024.

CLEMENTINO, L. C. et al. Top 100 most-cited oral health-related quality of life papers: Bibliometric analysis. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, v. 50, n. 3, p. 199–205, 26 abr. 2021. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/cdoe.12652> Acesso em: 20 abr. 2024.

DAGNEW, Zewdi Amanuel et al. Nurses' attitude towards oral care and their practicing level for hospitalized patients in Orotta National Referral Hospital, Asmara-Eritrea: a cross-sectional study. **BMC nursing**, v. 19, n. 1, p. 1-9, 2020. Disponível em: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-020-00457-3> Acesso em: 20 abr. 2024.

DE SOUZA BORGES, K.; CORRÊA, R. E. C. FREE FIRE: GAMIFICAÇÃO COMO PROPOSTA DE FERRAMENTA DE APOIO NO ENSINO-APRENDIZAGEM DE LÍNGUA INGLESA EM UMA ESCOLA DE ENSINO FUNDAMENTAL DO BAIXO TOCANTINS/CAMETÁ/PA. **Revista Campo do Saber**, v. 9, n. 1, 2023. Disponível em: <https://periodicos.iesp.edu.br/index.php/campodosaber/article/view/587> Acesso em: 20 abr. 2024.

DE CARVALHO, J. A. M. et al. Avaliação do acesso de gestantes à atenção odontológica realizada pelo grupo PET-Saúde da Universidade Estadual De Londrina-PR. **Revista da ABENO**, v. 14, n. 1, p. 81-86, 2014. Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/110> Acesso em: 20 abr. 2024.

DE QUEIROZ VENANCIO, E. et al. A percepção do enfermeiro da saúde da família sobre saúde bucal na gestação. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 10, n. 4, p. 812-819, 2011. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/18327> Acesso em: 20 abr. 2024.

DOLCE, M. C. Integrating oral health into professional nursing practice: an interprofessional faculty tool kit. **Journal of Professional Nursing**, v. 30, n. 1, p. 63-71, 2014. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S875572231300080X?via%3Dihub> Acesso em: 20 abr. 2024.

ERCHICK, D. J. et al. Feasibility of training community health workers to conduct periodontal examinations: a validation study in rural Nepal. **BMC health services research**, v. 20, p. 1-10, 2020. Disponível em: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-020-05276-5> Acesso em: 20 abr. 2024.

ERCOLE, F. F.; MELO, L. S.; ALCOFORADO, C. L. G. Integrative review versus systematic review. **REME rev. min. enferm.**, Belo Horizonte, v. 18, n. 1, 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/reme/article/view/50174> Acesso em: 20 abr. 2024

GEORGE, A. et al. Views of pregnant women in South Western Sydney towards dental care and an oral-health program initiated by midwives. **Health Promotion Journal of Australia**, v. 24, n. 3, p. 178-184, 2013. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1071/HE13040> Acesso em: 20 abr. 2024.

GONÇALVES, D. S.; et al. Técnica de exame físico cabeça e pescoço. **Revista Saúde em Foco**, 2017. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/058_tec_ex_fisic.pdf Acesso em: 20 abr. 2024.

HARTNETT, E. et al. Oral health in pregnancy. **Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing**, v. 45, n. 4, p. 565-573, 2016. Disponível em: [https://www.jognn.org/article/S0884-2175\(16\)30159-9/fulltext](https://www.jognn.org/article/S0884-2175(16)30159-9/fulltext) Acesso em: 20 abr. 2024.

HOROWITZ, A. M.; CHILD, W.; MAYBURY, C. Obstetric providers' role in prenatal oral health counseling and referral. **American journal of health behavior**, v. 43, n. 6, p. 1162-1170, 2019. Disponível em: <https://www.ingentaconnect.com/content/png/ajhb/2019/00000043/00000006/art00013;jsessionid=57kou2a2tp4v3.x-ic-live-01> Acesso em: 20 abr. 2024.

HOLANDA, P. M. C.; RIBEIRO, J. R.; DE JESUS, M. C. Estudo de caso: aplicabilidade em dissertações na área de ciência da informação. **Revista Ibero-Americana de Ciência da Informação**, v. 13, n. 2, p. 685-703, 2020. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/RICI/article/view/25012> Acesso em: 20 abr. 2024.

JANG, H. et al. Oral microflora and pregnancy: a systematic review and meta-analysis. **Scientific reports**, Londres, v. 11, n. 1, p. 16870, 2021. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41598-021-96495-1> Acesso em: 20 abr. 2024.

JOHNSON, N.; PHILLIPS, M. Rayyan for systematic reviews. **Journal of Electronic Resources Librarianship**, v. 30, n. 1, 2018, p. 46-48. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/1941126X.2018.1444339> Acesso em: 20 abr. 2024.

KUMAR, J; SAMELSON, R. Oral health care during pregnancy recommendations for oral health professionals. **NY State Dent J**, v. 75, n. 6, p. 29-33, 2009. Disponível em: <https://www.ctdhp.com/documents/Oral%20Health%20Care%20for%20Pregnant%20Women.pdf> Acesso em: 20 abr. 2024.

MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. Making the case for evidence-based practice and cultivating a spirit of inquiry. In: MELNYK, Bernadette Mazurek; FINEOUT-OVERHOLT, Ellen. **Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice**. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2005. Disponível em: https://assets.foleon.com/eu-central-1/de-uploads-7e3kk3/16293/9781975185732_evidence-based_practice_in_nursing__healthcare_sam.5700125f8ecf.pdf Acesso em: 20 abr. 2024.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M.. Revisão integrativa da literatura: um método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto enferm.**, Florianópolis, v. 17, n. 4, 2008, p. 758-764. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJlKXQ> Acesso em: 20 abr. 2024.

MILLS, L. W.; MOSES, D. T. Oral health during pregnancy. **MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing**, v. 27, n. 5, p. 275-280, 2002. Disponível em: https://journals.lww.com/mcnjournal/abstract/2002/09000/oral_health_during_pregnancy.6.aspx Acesso em: 20 abr. 2024.

OLIVEIRA, R. M. C. et al. Interdisciplinaridade na saúde bucal da gestante na perspectiva do enfermeiro. **Enfermería Actual de Costa Rica**, n. 44, 2023. Disponível em: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682023000100004 Acesso em: 20 abr. 2024.

PAGE, M. J.; MCKENZIE, J. E.; BOSSUYT, P. M.; BOUATRON, I.; HOFFMANN, T. C.; MULROW, Cynthia D., et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, v. 372, 2021, art. n71. Disponível em: <https://systematicreviewsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13643-021-01626-4> Acesso em: 20 abr. 2024.

PEREIRA, R. M. et al. Saberes e práticas de médicos e enfermeiros relativos ao pré-natal odontológico. **JMPHC| Journal of Management & Primary Health Care| ISSN 2179-6750**, v. 10, 2019. Disponível em: <https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/564> Acesso em: 20 abr. 2024.

PETERS, M. DJ; GODFREY, C. M.; MCINERNEY, P.; SOARES, C. S.; KHALIL, H.; PARKER, D. **The Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual 2015: Methodology for JBI Scoping Reviews**. Adelaide: The Joanna Briggs Institute, 2015. Disponível em: <https://reben.com.br/revista/wp-content/uploads/2020/10/Scoping.pdf> Acesso em: 20 abr. 2024.

PLUYE, P.; HONG, Q. N. Combining the power of stories and the power of numbers: mixed methods research and mixed studies reviews. **Ann Rev of Pub Heal.**, v. 35, n. 1, 2014, p. 29-45. Disponível em: <https://www.annualreviews.org/content/journals/10.1146/annurev-publhealth-032013-182440> Acesso em: 20 abr. 2024.

PROTASIO, A. P. L. et al. Satisfação do usuário da Atenção Básica em Saúde por regiões do Brasil: 1º ciclo de avaliação externa do PMAQ-AB. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 1829-1844, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/t8zsv95FtwB9Gjwz36NYbkm/abstract/?lang=pt> Acesso em: 20 abr. 2024.

RODRIGUES, L. G. et al. Pré-natal odontológico: assistência às gestantes na rede pública de atenção básica em saúde. **Arquivos em Odontologia**, v. 54, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/arquivoemodontologia/article/view/3754> Acesso em: 20 abr. 2024.

SANTOS, A. M. Organização das ações em saúde bucal na estratégia de saúde da família: ações individuais e coletivas baseadas em dispositivos relacionais e instituintes. **Rev APS**, v. 9, n. 2, p. 190-200, 2006. Disponível em: <https://www2.ufjf.br/nates/wp-content/uploads/sites/628/2009/12/bucal.pdf> Acesso em: 20 abr. 2024.

SANTOS FILHO, L. A. F. DOS et al. Oral health promotion during pregnancy: a literature review. **Uningá Journal**, v. 59, n. 1, p. eUJ4271, 11 nov. 2022. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/4271> Acesso em: 20 abr. 2024.

SOARES, W. D. et al. CONHECIMENTO DE GESTANTES E PUÉRPERAS SOBRE SAÚDE BUCAL. **Estudos Avançados sobre Saúde e Natureza**, v. 17, 2023. Disponível em: <https://periodicojs.com.br/index.php/easn/article/view/1488> Acesso em: 20 abr. 2024.

SHARIF, S.; SADDKI, N.; YUSOFF, A. Knowledge and attitude of medical nurses toward oral health and oral health care of pregnant women. **The Malaysian journal of medical sciences: MJMS**, v. 23, n. 1, p. 63, 2016. Disponível em: Acesso em: 20 abr. 2024.

SUN, Y. et al. Trends and developments in oral health literacy: a scientometric research study (1991–2020). **BDJ Open**, v. 7, n. 1, 1 mar. 2021. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41405-021-00066-5> Acesso em: 20 abr. 2024.

TENENBAUM, A.; AZOGUI-LÉVY, S. Oral Health Knowledge, Attitudes, Practices, and Literacy of Pregnant Women: A Scoping Review. **PubMed**, v. 21, n. 1, p. 185–198, 17 maio 2023. Disponível em: <https://www.quintessence-publishing.com/deu/de/article/4100965/oral-health-and-preventive-dentistry/2023/volume-21/oral-health-knowledge-attitudes-practices-and-literacy-of-pregnant-women-a-scoping-review> Acesso em: 20 abr. 2024.

TOGOO, R. A. et al. Knowledge of Pregnant Women about Pregnancy Gingivitis and Children Oral Health. **European journal of dentistry**, Ankara, v. 13, n. 2, p. 261-270, 2019. Disponível em: <https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/abstract/10.1055/s-0039-1693236> Acesso em: 20 abr. 2024.

WAGNER, Y.; HEINRICH-WELTZIEN, R. Midwives' oral health recommendations for pregnant women, infants and young children: results of a nationwide survey in Germany. **BMC Oral Health**, v. 16, p. 1-8, 2016. Disponível em: <https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-016-0192-1> Acesso em: 20 abr. 2024.

WARDANA, N. D. A New Direction for Insan JPKM: Embracing Both International and National Relevances. **INSAN Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental**, v. 7, n. 1, p. i–iii, 12 set. 2022. Disponível em: <https://e-journal.unair.ac.id/JPKM/article/view/38922> Acesso em: 20 abr. 2024.

ZANGIROLAMI-RAIMUNDO, J.; ECHEIMBERG, J. O.; LEONE, C. Tópicos de metodologia de pesquisa: Estudos de corte transversal. **J Hum Growth Dev**, v. 28, n. 3, p. 356-60, 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0104-12822018000300017&script=sci_abstract Acesso em: 20 abr. 2024.

5.2 Artigo 02

FATORES DE RISCO ASSOCIADOS AO DESENVOLVIMENTO DE PATOLOGIAS ORAIS DURANTE A GESTAÇÃO: REVISÃO INTEGRATIVA

Maria Rayssa do Nascimento Nogueira²

Vitória Talya dos Santos Sousa²

Antonio Rubens Alves da Silva³

Letícia Pereira Felipe⁴

Davide Carlos Joaquim⁵

Edmara Costa Chaves⁶

Ana Caroline Rocha de Melo Leite⁷

RESUMO

Objetivo: identificar os fatores de risco relacionados à saúde bucal de gestantes. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Para sua condução, elaborou-se, baseada na estratégia PICO, a seguinte questão norteadora: “Quais os fatores de risco à saúde bucal das gestantes?”. Adotou-se como critério de inclusão artigos originais, disponíveis na íntegra, sem recorte temporal e publicado em qualquer idioma. Artigos duplicados e que não respondiam à questão de pergunta foram excluídos. As buscas foram realizadas em 2023 nas seguintes bases de dados: LILACS, BDENF, IBECs, BBO, Web of Science; Science Direct; Scopus e Medline. As pesquisas resultantes da busca foram exportadas e importadas para o *Rayyan*. A seleção dos estudos seguiu as diretrizes do PRISMA. **Resultados:** Foram encontrados 358 artigos, dos quais 25 responderam à questão de pesquisa. No tocante aos resultados dos artigos, os fatores de risco que se destacaram, foram: idade; dieta rica em carboidratos; ser solteira; reduzido nível de escolaridade; reduzido nível econômico; ser nulípara ou múltípara; idade gestacional avançada; suplementação com múltiplos micronutrientes (MMN) ou suplementos nutricionais à base de lipídios (SNBL); reduzida frequência de escovação dentária. **Considerações Finais:** A partir dos resultados obtidos, pode-se concluir que a saúde bucal de gestantes é influenciada por diferentes fatores, os quais podem envolver: características individuais; comportamento e estilo de vida; redes comunitárias e de apoio; condições de vida, de trabalho e de acesso a ambientes e aos serviços essenciais; condições socioeconômicas, culturais e ambientais gerais; aspectos relacionados ao pré-natal e gestação; e aspectos relacionados à saúde bucal.

Descritores: Fatores de Risco; Saúde Bucal; Gestação.

ABSTRACT

Objective: identify risk factors related to the oral health of pregnant women. **Method:** This is an integrative literature review. To conduct it, based on the PICO strategy, the following guiding question was developed: “What are the risk factors for the oral health of pregnant women?”.

²Enfermeira, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira. Redenção, Ceará. E-mail: mariarayssadejesus@gmail.com.

²Enfermeira, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira. Redenção, Ceará. E-mail: vitoriatsantossousa@gmail.com.

³Enfermeiro, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira. Redenção, Ceará. E-mail: rubens@aluno.unilab.edu.br

⁴Enfermeira, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira. Redenção, Ceará. E-mail: leticiafelipe.51.51@gmail.com.

⁵Doutor em enfermagem, Universidade Federal do Ceará. E-mail: davidecarlos@alu.ufc.br.

⁶Docente, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira. Redenção, Ceará. E-mail: edmaracosta@unilab.edu.br.

⁷Docente, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira. Redenção, Ceará. E-mail: acarolmelo@unilab.edu.br.

Original articles were adopted as inclusion criteria, without a time frame and published in any language. Duplicate articles that did not answer the question were excluded. The searches were carried out in 2023 in the following databases: LILACS, BDENF, IBECs, BBO, Web Of Science; Science Direct; Scopus and Medline. The resulting searches were exported and imported into Rayyan. The selection of studies followed the PRISMA guidelines. **Results:** 358 articles were found, of which 25 answered the research question. Regarding the results of the articles, the risk factors that stood out were: age; diet rich in carbohydrates; being single; reduced level of education; reduced economic level; be nulliparous or multiparous; advanced gestational age; supplementation with multiple micronutrients (MMN) or lipid-based nutritional supplements (SNBL); reduced frequency of tooth brushing. **Final Considerations:** From the results obtained, it can be concluded that the oral health of pregnant women is influenced by different factors, which may involve: individual characteristics; behavior and lifestyle; community and support networks; living and working conditions and access to environments and essential services; general socioeconomic, cultural and environmental conditions; aspects related to prenatal care and pregnancy; and aspects related to oral health. **Keywords:** Risk Factors; Oral Health; Pregnancy.

INTRODUÇÃO

A gravidez é um estado fisiológico único e transitório caracterizado por mudanças físicas, metabólicas, neurológicas, comportamentais e psicológicas direcionadas à promoção de um ambiente saudável para o desenvolvimento fetal e sobrevivência do Recém-Nascido (RN) (Haddad e Claret, 2023). Todavia, essas alterações envolvem atuação hormonal, especialmente de estrogênio e progesterona, cujos níveis elevados interferem na saúde oral da futura mãe, que quando associado a outros fatores, vulnerabiliza a gestante ao desenvolvimento de doenças bucais, como a cárie, erosão dentária, xerostomia, granuloma piogênico, gengivite e periodontite, patologias comuns na gestação (Marla; Roy; Ajmera, 2018; Silva et al., 2020; Godínez, 2024).

Com respeito à cárie, os fatores predisponentes incluem alteração salivar (pH, fluxo e composição), aumento do consumo de alimentos ricos em açúcar, cuidados orais inadequados e retardo no tratamento (Figueiredo et al., 2017). Relativo à erosão dentária, mencionam-se, como elementos envolvidos no processo, os episódios de vômito e o atraso no esvaziamento gástrico (Nantes et al., 2023). Acerca da xerostomia, as alterações hormonais, administração de medicamentos e desidratação são situações responsáveis por esse tipo de condição. Sobre o granuloma piogênico, esse é desencadeado pela ação hormonal e fatores irritantes locais (Nantes et al., 2023; Godínez, 2024).

Já na gengivite, o aumento da flutuação hormonal, permeabilidade nos vasos sanguíneos presentes na gengiva, vascularização periférica da boca, fluxo de fluido gengival e síntese de

prostaglandinas influenciam ou intensificam eventos inflamatórios, que, na presença de biofilme dental, podem contribuir para o seu desenvolvimento (Catão et al., 2015; Aleixo et al., 2016; Abanto et al., 2019).

A doença periodontal se sobressai entre as enfermidades que acometem a cavidade bucal de gestantes, resultando da atuação genética, hormonal e do biofilme dental (Nantes et al., 2023). Quanto à questão genética, essa interfere nos estímulos relacionados às moléculas que participam do processo inflamatório, repercutindo na susceptibilidade ou resistência à doença (Albuquerque, 2014). Sobre os hormônios, seus níveis elevados induzem alterações vasculares e síntese de mediadores inflamatórios, contribuindo com as manifestações da doença periodontal (Aleixo et al., 2016; De Abrantes e Moreira, 2022). Para o biofilme, esse, ao desencadear resposta imune natural e adaptativa a microrganismos nele presentes, propicia a doença periodontal (Araújo; Figueiredo, 2021).

Além de alterações na própria cavidade oral, essas doenças podem repercutir no binômio mãe-filho, induzindo situações de risco de vida, como Pré-Eclâmpsia (PE), Trabalho de Parto Prematuro (TPP), Baixo Peso ao Nascer (BPN) e mortalidade perinatal (Martinelli, 2020). Apesar desses efeitos, muitas gestantes apresentam resistência à adesão ao Pré-Natal Odontológico (PNO) devido a preconceitos, mitos e medos (De Oliveira, 2021). Ressalta-se que no território brasileiro, as gestantes ainda não alcançaram as metas estabelecidas pelo Programa Previne Brasil no que se refere ao acesso aos serviços odontológicos, conforme analisado pelo indicador "Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado", em um estudo conduzido por Silveira (2016).

Apesar do cenário presente, durante a realização do pré-natal, seja ele de risco habitual ou alto risco, todas as gestantes têm direito de realizar o PNO (Brasil, 2018). Esse tipo de assistência pode desempenhar um papel importante na prevenção de problemas bucais e sistêmicos maternos e seus impactos na saúde fetal e do bebê. Em particular, esse tipo de serviço proporciona acesso oportuno ao diagnóstico e tratamento de condições de saúde bucal às quais a gestante é vulnerável, bem como o fornecimento de orientações acerca do cuidado da higiene oral (Brasil, 2022).

Tendo em vista que a gestação se caracteriza como um evento fisiológico que pode desencadear fatores que influenciam o desenvolvimento de doenças orais, as repercussões negativas de um cuidado deficitário da saúde bucal na sobrevivência do binômio mãe-filho e a baixa adesão dos serviços prestados pelo programa PNO, é relevante o reconhecimento em sua totalidade dos fatores que põem em risco a saúde oral e geral desse público.

A identificação de variáveis de risco, além de permitir a implementação de estratégias preventivas, que podem contribuir para evitar complicações bucais que possam surgir ou se agravar durante esse período, é fundamental para a conscientização das gestantes, profissionais de saúde e da comunidade em geral, promovendo uma compreensão mais abrangente sobre a importância da saúde bucal durante a gravidez, fomentando o aumento da adesão das gestantes aos PNO.

Dessa forma, o presente estudo justifica-se por identificar fatores de risco relacionados ao desenvolvimento de doenças na cavidade oral das gestantes, o que pode auxiliar a investigação das disparidades de saúde existentes neste âmbito da saúde. Isso é essencial para garantir que todas as gestantes recebam cuidados adequados, independentemente de fatores socioeconômicos ou demográficos. O estudo objetivou identificar os fatores de risco relacionados à saúde bucal de gestantes.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, cujo processo envolve a revisão, crítica e síntese integrada da literatura sobre um determinado assunto, visando a sua generalização e/ou explicação amplificada e o desenvolvimento de novas perspectivas (Sonaglio et al., 2019).

Para a elaboração desta revisão, foram seguidas sete etapas, a saber: 1 - Formulação da pergunta norteadora; 2 - Definição dos critérios de inclusão e exclusão; 3 - Aplicação da estratégia de busca; 4 - Seleção dos artigos pela avaliação de título e resumo; 5 - Seleção dos artigos pela leitura na íntegra; 6 - Avaliação da qualidade dos estudos incluídos; e 7 - Sintetização da amostra selecionada (Pluye; Hong, 2014).

Relativo à questão de pesquisa, essa foi baseada na estratégia PICO, acrônimo para P, População, I, Interesse, e Co, Contexto (Peters et al., 2015). Assim, adotando-se para P, Gestantes, I, Fatores de Risco, e Co, Saúde Bucal, elaborou-se a questão norteadora “Quais os fatores de risco à saúde bucal das gestantes?”.

Com respeito aos critérios de inclusão, foram inseridos artigos originais, disponíveis na íntegra, sem delimitação temporal, publicados em qualquer idioma e que responderam à pergunta de pesquisa. Quanto à exclusão, foram suprimidas as publicações em duplicidade.

No tocante às bases de dados, essas corresponderam à Medical Literature Analysis and Retrieval System Online - Medline (via PubMed), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde - LILACS, Base de Dados da Enfermagem - BDENF, Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud - IBECS, Bibliografia Brasileira de Odontologia - BBO (via

Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde - BVS), Scopus e Web of Science. Adotou-se ainda o buscador acadêmico *Science Direct*. O acesso às fontes de pesquisas ocorreu via Comunidade Acadêmica Federada (CAFe), por meio do portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), do Ministério da Educação (MEC).

Referente à estratégia de busca, foram elencados os descritores controlados “Gestantes”, “Saúde Bucal” e “Fatores de Risco”, extraídos dos Descritores das Ciências da Saúde (DeCS), e “*Pregnant Women*”, “*Oral Health*” e “*Risk Factors*”, do *Medical Subject Headings* (MeSH). Esses foram correlacionados com o operador booleano "AND", sem determinar um campo específico de busca, optando por *all fields*. As combinações realizadas em cada base de dados estão descritas no Quadro 1.

Quadro 1 - Estratégias de busca utilizadas nas bases de dados.

Base de Dados	Estratégias
LILACS, BDENF, IBECs, BBO	(Saúde Bucal) AND (Gestantes) AND (Fatores de Risco)
<i>Web of Science</i>	“Pregnant Women” AND “Oral Health” AND “Risk Factors”
<i>Science Direct</i>	“Pregnant Women” AND “Oral Health” AND “Risk Factors”
<i>Scopus</i>	((“Pregnant Women”) AND (“Oral Health”) AND (“Risk Factors”))
Medline	“Pregnant Women” AND “Oral Health” AND “Risk Factors”

Legenda: LILACS - Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde; BDENF - Base de Dados da Enfermagem; IBECs - Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud; BBO - Bibliografia Brasileira de Odontologia; Medline - Medical Literature Analysis and Retrieval System Online.

Fonte: Autores.

Os artigos decorrentes da aplicação da estratégia de busca foram extraídos das bases de dados e exportados para o *Rayyan*® (Johnson; Phillips, 2018). A seleção dos estudos ocorreu por meio da leitura de títulos e resumos, seguida pela leitura dos artigos na íntegra. O processo seguiu as recomendações do checklist do Statement for Reporting Systematic Review and Meta-Analyses of Studies – PRISMA (Page et al., 2021), sendo realizado por dois revisores independentes, com a inclusão de um terceiro pesquisador para a resolução de possíveis discordâncias.

No que diz respeito à coleta dos dados, foram colhidas informações nas publicações referentes às seguintes variáveis bibliográficas: autor, ano, país, idioma, título, periódico, base de dados, desenho do estudo, nível de evidência. Posteriormente, coletaram-se os principais resultados, os quais foram categorizados em cinco camadas, conforme o modelo dos Determinantes Sociais em Saúde (DSS), as quais compreenderam: - características individuais (representadas pela idade, sexo e fatores genéticos); - comportamento e estilo de vida; - redes comunitárias e de apoio; - condições de vida, de trabalho e de acesso a ambientes e aos serviços essenciais; e - condições econômicas, culturais e ambientais da sociedade (Buss; Filho, 2021). Foram adicionadas ainda as categorias “aspectos relacionados à gestação e ao pré-natal” e “aspectos relacionados à saúde bucal”, para melhor apresentação das variáveis encontradas.

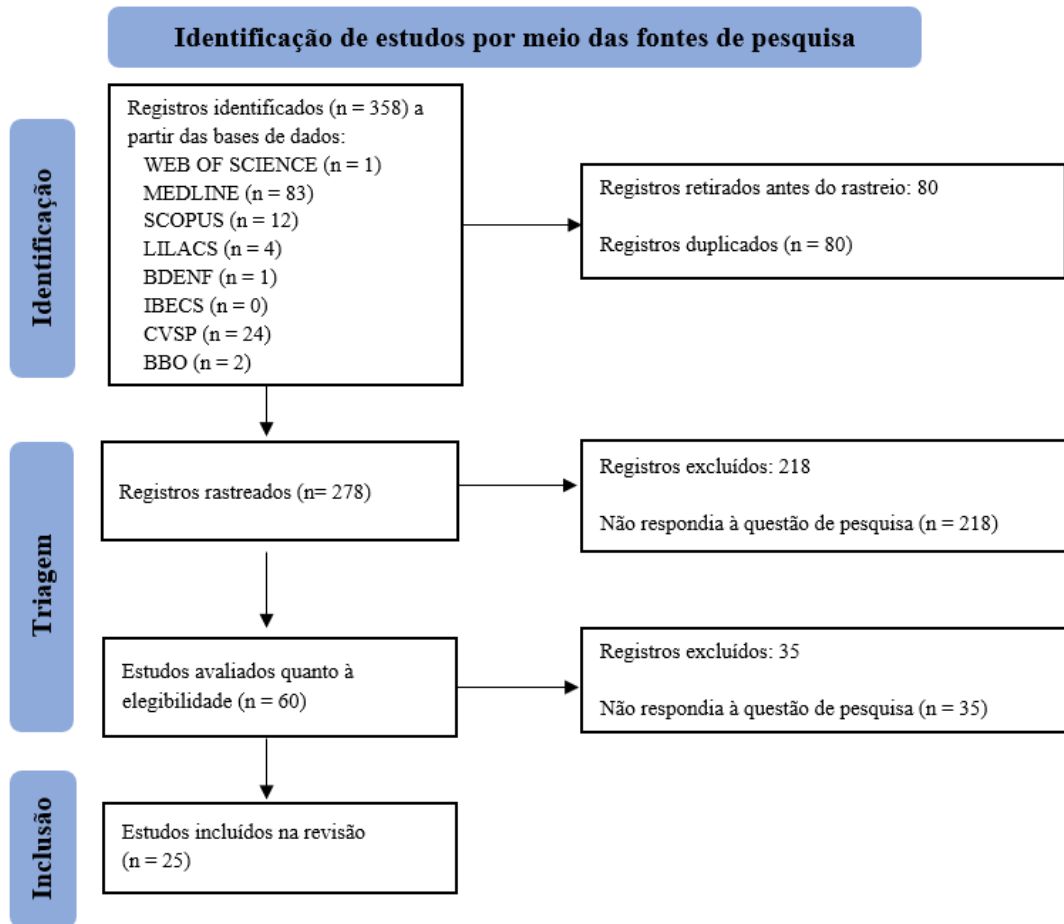
Os dados obtidos foram organizados em planilha no software *Microsoft Excel*® 2016, versão 2310, e processados no programa *Epi Info*® 2020, versão 7.2.1.0. Por meio desse, foram calculadas as frequências relativas e absolutas das variáveis estudadas. Posteriormente, os dados foram dispostos em tabelas e quadros sinóticos, produzidos pelos próprios autores.

Para avaliação do nível de evidência dos estudos, essa foi realizada consoante à categorização proposta por Melnyk e Fineout-Overholt (2005) a qual classifica os estudos em seis níveis, a saber: Nível I – metanálise de estudos controlados e randomizados; Nível II – estudo experimental; Nível III – estudo quase-experimental; Nível IV – estudo descritivo/não experimental ou com abordagem qualitativa; Nível V – relato de caso ou experiência; Nível VI – consenso e opinião de especialistas.

RESULTADOS

Após aplicação das estratégias de busca nas fontes de pesquisas, foram identificados 358 artigos, dos quais 80 foram excluídos por duplicidade. Após leitura de título e resumo, foram excluídos 218 por não responderem à questão norteadora. Em seguida à leitura completa das 60 publicações restantes, 25 responderam à pergunta de pesquisa, compondo, portanto, a amostra final da revisão (Figura 1).

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos estudos incluídos na revisão, de acordo com Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA).



Fonte: Autores 2023, adaptado do Fluxograma PRISMA 2020.

Do montante de 25 publicações, 24% (n= 6) foram desenvolvidos na América do Norte, e observou-se igual distribuição para a América do Sul e Ásia. Das produções, 24% (n = 6) foram desenvolvidas no Brasil, quantitativo análogo ao obtido nos Estados Unidos. Acerca do idioma e periódicos, 84% (n= 21) e 88% (n= 22) dos trabalhos foram publicados na língua inglesa e em revistas internacionais, respectivamente.

Quanto às bases de dados, 28% (n= 7) foram localizados na Medline, igual valor para o *Web of Science*. Acerca do período em que os artigos foram publicados, houve prevalência para o ano 2022 (n= 7). Consoante ao desenho dos estudos, 92% (n= 23) se caracterizaram como uma pesquisa quantitativa, de cunho descritiva, com abordagem transversal, no qual foram classificadas com nível IV de evidência (Quadro 2).

Quadro 2 - Caracterização dos dados referentes aos estudos incluídos na amostra.

C*	Autores/ Ano	Título	Base de dados/ Periódico/ Idioma	Desenho/ Nível de evidência
----	-----------------	--------	--	--------------------------------

A1	Galvan J et al./ 2021	Fatores relacionados à orientação de busca pelo atendimento odontológico na gestação de alto risco.	LILACS/ Rev. Bras. Mater. Inant./ Português	Estudo descritivo, transversal/ Nível IV
A2	De Aguiar TC et al./ 2021	Avaliação do perfil de risco de cárie dentária em gestantes de Araraquara, Brasil.	LILACS/ Rev. Cuban. Estoma./ Português	Estudo descritivo, transversal/ Nível IV
A3	Moimaz AS et al./ 2010	Associação entre condição periodontal de gestantes e variáveis maternas e de assistência à saúde.	LILACS/ Pesq. Bras. Odontoped. Clin. Integr./ Português	Estudo descritivo, transversal/ Nível IV
A4	Silveira ML et al./ 2016	<i>Anxiety, depression, and oral health among US pregnant women: 2010 Behavioral Risk Factor Surveillance System.</i>	MEDLINE/ J. Saúde Pública Dent./ Inglês	Estudo descritivo, transversal/ Nível IV
A5	Melo NSFO et al./2003	Hábitos alimentares e de higiene oral influenciando a saúde bucal da gestante.	LILACS/ Cog. Enfermag./ Português	Estudo descritivo, transversal/ Nível IV
A6	Nazeer SSJ et al./2021	<i>Predictors and prevalence of periodontitis among pregnant women of slum areas of Patna, India: An opportunity for oral health promotion.</i>	MEDLINE/ J. of Education and Health Promotion/ Inglês	Estudo descritivo, transversal/ Nível IV
A7	Avulaa H et al./2012	<i>KAP assessment of oral health and adverse pregnancy outcomes among pregnant women in Hyderabad, India.</i>	MEDLINE/ Oral Health Prev. Dent./ Inglês	Estudo descritivo, transversal/ Nível IV
A8	Vogt M et al./2012	<i>Factors associated with the prevalence of periodontal disease in low-risk pregnant women.</i>	MEDLINE/ Reproductive health/ Inglês	Estudo descritivo, transversal/ Nível IV

A9	Surdacka A et al./2010	<i>Relation of salivary antioxidant status and cytokine levels to clinical parameters of oral health in pregnant women with diabetes.</i>	MEDLINE/ <i>Archives of oral biology/</i> Inglês	Estudo descritivo, transversal/ Nível IV
A10	Naavaal S et al./2019	<i>Factors Associated with Preventive Dental Visits Before and During Pregnancy.</i>	MEDLINE/ <i>J. of Womens Health/</i> Inglês	Estudo descritivo, transversal/ Nível IV
A11	Erchick DJ et al./2019	<i>Oral hygiene, prevalence of gingivitis, and associated risk factors among pregnant women in Sarlahi District, Nepal.</i>	SCOPUS/ BMC Oral Health/ Inglês	Estudo descritivo, transversal/ Nível IV
A12	Harjunmma U et al./2016	<i>Nutrient supplementation may adversely affect maternal oral health—a randomised controlled trial in rural Malawi.</i>	MEDLINE/ <i>Maternal e Child Nutrition/</i> Inglês	Estudo analítico, transversal/ Nível IV
A13	Montero DBS et al./2018	<i>Characterization of oral health in pregnant women in Area II of Cienfuegos municipality.</i>	WEB OF SCIENCE/ <i>Medisur/</i> Inglês	Estudo descritivo, transversal/ Nível IV
A14	Setijanto RD et al./2021	<i>Analysis of oral health knowledge improvement of pregnant mothers using oral health monitoring mobile application.</i>	WEB OF SCIENCE/ <i>J. of International Oral Health/</i> Inglês	Estudo analítico, transversal/ Nível IV
A15	Hess Gililland CS et al./2017	<i>Prevalence and Predictors of Periodontal Disease among Pregnant Women in Mali, West Africa.</i>	WEB OF SCIENCE/ <i>Annals of Medical and Health Sciences Research/</i> Inglês	Estudo descritivo, transversal/ Nível IV

A16	Lieff S et al./2004	<i>The Oral conditions and pregnancy, cohort study: Periodontal situation of pregnant women.</i>	WEB OF SCIENCE/ <i>J. of periodontology/</i> Inglês	Estudo descritivo, transversal/ Nível IV
A17	Shaghaghian SMD et al./2014	<i>Dental caries status and its associated factors in pregnant women, Shiraz, Iran, 2014.</i>	WEB OF SCIENCE/ <i>J. Oral Health Oral Epidemiol/</i> Inglês	Estudo descritivo, transversal/ Nível IV
A18	Junior GAF et al./2019	<i>Systemic and periodontal conditions of overweight/obese patients during pregnancy and after delivery: a prospective cohort.</i>	WEB OF SCIENCE/ <i>Clin. Oral Invest./</i> Inglês	Estudo analítico, transversal/ Nível IV
A19	Azadbakht K et al./2022	<i>Prevalence and risk factors of oral cavity parasites in pregnant women in Western Iran.</i>	SCIENCE DIRECT/ <i>Parasite Epidemiology and Control/</i> Inglês	Estudo descritivo, transversal/ Nível IV
A20	Testa A et al./2022	<i>Maternal disability and prenatal oral health experiences: Findings from Pregnancy Risk Assessment Monitoring System.</i>	SCIENCE DIRECT/ <i>The Journal of the American Dental Association/</i> Inglês	Estudo descritivo, transversal/ Nível IV
A21	Testa A et al./2022	<i>Food insecurity and oral health care experiences during pregnancy: Findings from the Pregnancy Risk Assessment Monitoring System.</i>	SCIENCE DIRECT/ <i>The Journal of the American Dental Association/</i> Inglês	Estudo descritivo, transversal/ Nível IV
A22	Testa A et al./2022	<i>Incarceration exposure and women's oral health experiences during pregnancy.</i>	SCIENCE DIRECT/ <i>Sociela Science e Medicine/</i> Inglês	Estudo descritivo, transversal/ Nível IV
A23	Pukkila J et al./2022	<i>Increased Oral Care Needs and Third Molar Symptoms in Women with Gestational Diabetes Mellitus: A Finnish Gestational</i>	SCOPUS/ <i>International Journal of Environmental Research and Public Health/</i> Inglês	Estudo observacional do tipo caso-controle/ Nível II

		<i>Diabetes Case–Control Study.</i>		
A24	Gil-Montoya JA et al./2022	<i>Oral and general health conditions involved in periodontal status during pregnancy: a prospective cohort study.</i>	SCOPUS/ <i>Archives of Gynecology and Obstetrics/</i> Inglês	Estudo de coorte, prospectivo, observacional/ Nível II
A25	Dolic O et al./2022	<i>Caries increment in Bosnian women associated with caries risk factors according to the Cariogram during pregnancy. A four-year longitudinal study.</i>	WEB OF SCIENCE/ <i>European Journal of Paediatric Dentistry/</i> Inglês	Estudo descritivo, longitudinal/ Nível IV

*Código do artigo

Fonte: Dados da pesquisa.

No tocante aos resultados dos artigos, os fatores de risco que se destacaram, consoante as categorias estabelecidas nessa revisão, foram: - características individuais - idade (24%); - comportamento e estilo de vida - dieta rica em carboidratos (16%); - redes comunitárias e de apoio - solteira (4%); - condições de vida, de trabalho e de acesso a ambientes e aos serviços essenciais - reduzido nível de escolaridade (8%); - condições socioeconômicas, culturais e ambientais gerais - reduzido nível econômico (12%); - aspectos relacionados ao pré-natal e gestação - nulípara, multípara, idade gestacional avançada, suplementação com múltiplos micronutrientes (MMN) ou suplementos nutricionais à base de lipídios (SNBL) (4%); e - aspectos relacionados à saúde bucal - reduzida frequência de escovação dentária (24%) (Tabela 1).

Tabela 1- Fatores de risco para a saúde bucal vivenciados no período gestacional, segundo os estudos incluídos na amostra.

Fatores de risco para a saúde bucal vivenciados no período gestacional	Código do artigo (%)
Características Individuais	
Idade: (25 a 29 anos)	A6; A7; A10; A14; A15; A16 (24%)
Etnia:	A4; A17 (8%)
Baixa estatura	A11 (4%)

Obesidade	A8; A10; A18; A24 (16%)
Diabetes Mellitus	A9; A10; A23; A24 (16%)
Depressão	A10 (4%)
Ansiedade	A4; A14 (8%)
Múltiplas deficiências (3, 4 ou mais) ³	A20 (4%)
Histórico de doenças periodontais	A8; A13; A15 (12%)
Comportamento e estilo de vida	
Dieta rica em carboidratos	A2; A3; A5; A13 (16%)
Insegurança alimentar	A21 (4%)
Tabagismo	A3; A16; A24 (12%)
Consumo de álcool	A16 (4%)
Redes comunitárias e de apoio	
Solteira	A4 (4%)
Condições de vida, de trabalho e de acesso a ambientes e aos serviços essenciais	
Desemprego	A4 (4%)
Emprego	A24 (4%)
Assistência pública deficitária	A16 (4%)
Ausência de plano de saúde	A4 (4%)
Residência em zona rural	A19 (4%)
Reduzido nível de escolaridade	A4; A6 (8%)
Condições socioeconômicas, culturais e ambientais gerais	

Reduzido nível econômico	A4; A6; A18 (12%)
Encarceramento	A22 (4%)
Aspectos relacionados ao pré-natal e gestação	
Nulípara	A11 (4%)
Múltipara	A17 (4%)
Idade gestacional avançada	A8 (4%)
Suplementação com múltiplos micronutrientes (MMN) ou suplementos nutricionais à base de lipídios (SNBL)	A12 (4%)
Aspectos relacionados à saúde bucal	
Reduzida frequência de visita odontológica	A6; A7; A13; A15 (16%)
Reduzida frequência de escovação dentária	A6; A7; A13; A15; A19; A24 (24%)
Ausência de uso do fio dental	A8 (4%)
Reduzido nível de conhecimento acerca de cuidados com a cavidade oral	A7 (4%)
Alto Índice CPOD ⁴	A25 (4%)
Presença de protozoários orais	A19 (4%)

¹ Período entre 25 a 29 anos; ² Etnia Hispânica; ³ Visão, audição, marcha, memória, autocuidado e comunicação;

⁴ Índice CPOD - quantidade de dentes permanentes cariados, perdidos e obturados.

Fonte: Dados da pesquisa.

DISCUSSÃO

Este estudo, ao apontar os fatores de risco relacionados ao desenvolvimento de doenças na cavidade oral durante a gestação, poderá auxiliar as futuras mães e profissionais de saúde a adotarem medidas preventivas, as quais podem repercutir positivamente no binômio mãe-filho. Além do que, essas evidências poderão subsidiar novos estudos e embasar práticas clínicas, diretrizes e políticas de saúde, promovendo a tomada de decisões informadas.

Acerca dos resultados desta revisão, a prevalência de estudos publicados em 2022 entre os artigos incluídos e veiculados em 2003 e 2004 ressalta a permanência, importância e

atualidade da temática retratada. Ao que concerne às fontes de dados mais recorrentes, o predomínio do Medline pode estar relacionado ao fato deste se caracterizar como uma das maiores bases de dados disponíveis, além de sua ampla abrangência e viabilização de acesso gratuito e ilimitado aos conteúdos indexados (Grewal; Kataria; Dhawan, 2016).

Para o destaque também do Web of Science, esse achado pode ser compreendido por essa plataforma de busca ser uma das principais bases de dados bibliográficas e citações em escala global amplamente adotadas por pesquisadores e profissionais acadêmicos. Ademais, esse site apresenta uma extensa cobertura de periódicos científicos de elevado padrão de qualidade, o que pode ter contribuído com esse resultado (Clarivate, 2023).

Consoante aos países em que os estudos foram desenvolvidos, a notoriedade dos Estados Unidos e Brasil entre as pesquisas incluídas pode advir da baixa adesão a consultas odontológicas por gestantes, observada nessas populações (Rocha et al., 2018; Zangirolami et al., 2018). Além do que, nos Estados Unidos, o fato dos cuidados relacionados à saúde bucal serem, em sua maioria, privatizados (Chari et al., 2022), o que pode limitar o acesso, inclusive pelas gestantes, e predispor a doenças orais (Nantes, 2023), poderá estimular o interesse da comunidade científica, gestores e profissionais de saúde no conhecimento de outros fatores de risco dessas doenças mais viáveis de intervenção. Quanto ao Brasil, esse estímulo também é importante ao se ponderar que, embora o pré-natal odontológico seja um direito assistido pelo Sistema Único de Saúde (SUS) a todas as gestantes (Galvan et al., 2022), essas, em geral, não se submetem a esse tipo de assistência.

No tocante ao predomínio do idioma inglês, esse dado pode ser uma consequência da necessidade e incentivo à divulgação do conhecimento científico relacionado ao assunto abordado nesse trabalho, o que pode ser mais divulgável ao utilizar esse tipo de idioma. De fato, por ser uma linguagem universal no âmbito científico, pressupõe-se uma maior visibilidade e impacto das descobertas no contexto mundial (Cintra; Silva; Furnival, 2020). Essa suposição pode fundamentar o achado referente a maioria dos artigos inseridos nesta revisão terem sido publicados em periódicos internacionais.

Relativo ao desenho de estudo, a maioria das publicações se caracterizam como estudos transversais, esse dado suscita preocupação, considerando-se que esse tipo de pesquisa, ao coletar informações sobre fatores de risco e desfechos em um único momento, dificulta o estabelecimento de uma relação sólida de causa e efeito (Zangirolami; Echeimberg; Claudio, 2018). No que tange ao predomínio de pesquisas prospectivas, esse achado é significativo tendo em vista que esse tipo de estudo possibilita o acompanhamento de desfechos em indivíduos expostos a um ou mais fatores de risco (Camargo; Silva; De Oliveira, 2019). No que diz respeito

ao maior número de publicações com nível de evidência IV, esse dado destaca a necessidade de condução de pesquisas que possam estabelecer correlações casuísticas, especificamente em relação aos fatores de risco associados às doenças da cavidade oral em gestantes.

Quando analisados os resultados dos artigos abordados nessa revisão, entre as características individuais da gestante, o fato da idade ter sido o fator mais citado, o que corroborou com Moimaz et al. 2019, pode estar associado à sua contribuição na maturidade biológica (Costa et al., 2021) e, conseqüentemente, na saúde da futura mãe e do feto.

Pode-se pressupor ainda que a idade, por essa se relacionar ao desenvolvimento de doenças bucais no processo de envelhecimento, especialmente por alterações celulares e teciduais que ocorrem no periodonto, poderia se sobrepôr dentre os demais fatores de risco dessa categoria por favorecer o desenvolvimento de doenças periodontais (Da Rocha et al., 2019). É possível também que a maior incidência da idade tenha ocorrido por essa variável ser, em geral, abordada em muitos trabalhos científicos, além do que nem todos os fatores de risco contidos nessa categoria são vivenciados pela futura mãe.

Para o destaque da faixa etária de 25 a 29 anos, além de ser um intervalo que compreende a idade média de gestantes no momento do nascimento do primeiro filho (Unece, 2023), corresponde às idades de maior ocorrência de doenças bucais diagnosticadas nesse público, conforme observado por Luz et al., 2022. Outra possível justificava se baseia no fato dessa faixa etária das gestantes coincidir com a que não busca atendimento odontológico, segundo Saliba et al., 2020.

Referente ao comportamento e estilo de vida, a maior evidência foi ter uma dieta rica em carboidratos pode resultar do maior consumo desse tipo de alimento entre as futuras mães (Moimaz et al., 2019), cuja consequência foi a elevada incidência de cárie nesse público (Nantes et al., 2023). A literatura é clara quanto à participação de alimentos ricos em açúcar fermentável, especialmente monossacarídeo e dissacarídeo, no processo cariioso pela sua metabolização por bactérias presentes no biofilme dental, produzindo moléculas ácidas que reduzem o pH salivar. Esse, ao atingir um valor crítico, induz a desmineralização do esmalte dentário que, quando não equilibrada com a remineralização, desencadeia lesões cariosas (Vital e Nogueira, 2022). Contudo, esse processo envolve, além de fatores, como microrganismo, carboidratos fermentáveis, superfície dentária, resposta imunológica do indivíduo, tempo e saliva, aspectos sociais, comportamentais e culturais (Vital e Nogueira, 2022).

Pode-se admitir ainda que a maior menção de alimentos cariogênicos como fator de risco diante do tabagismo, consumo de álcool e insegurança alimentar, tidos como elementos capazes

de influenciar o desenvolvimento de doenças bucais (Di Spirito et al., 2022), resulte da não adesão a esses hábitos pela ciência dos efeitos prejudiciais à mãe e ao bebê.

Todavia, o uso de tabaco mostrou-se prevalente entre os estudos. Nesse sentido, é importante ressaltar que o uso de tabaco, pelas suas diversas substâncias nocivas, incluindo a nicotina e hidrocarbonetos policíclicos aromáticos (como o benzopireno), apresenta elevado potencial de induzir agravos orais, desde halitose, sangramento gengival e pigmentação dentária a câncer de boca (Leite et al., 2021; Muthukrishnan.; Warnakulasuriya, 2018).

Sobre a maior predisposição de doenças bucais em gestantes solteiras, quando avaliada a categoria referente às redes comunitárias e de apoio, esse achado pode estar associado ao menor uso do serviço odontológico por esse grupo, conforme constatado por Moimaz et al., 2019. Esse comportamento pode estar associado ao menor apoio econômico e psicossocial vivenciado por essas gestantes quando comparado àquelas com companheiro (Leite; Gasquez; Bertocim, 2019). Em particular, esse resultado é um sinal de alerta, visto que estudos recentes têm relatado expressiva prevalência de solteiras nesse público (Lopes et al., 2018; Botelho et al., 2019).

No que tange às condições de vida, de trabalho e de acesso a ambientes e aos serviços essenciais, o maior volume de estudos citando o reduzido nível de escolaridade como um importante fator de risco, o que corroborou com Deghatipour et al., 2019, pode ser entendido se admitido que esse tipo de fenômeno interfere diretamente no comparecimento a consultas de pré-natal, refletindo, inclusive, a condição socioeconômica (Leite et al., 2019), tido também como fator de risco. Pode-se propor ainda que a baixa escolaridade da gestante possa contribuir com o medo, crenças e tabus concernentes ao acompanhamento com o cirurgião-dentista (Moimaz et al., 2019), o que, conjuntamente com a menor adesão à assistência pré-natal, pode comprometer a busca por ela do pré-natal odontológico.

Nesse contexto, informações relacionadas aos procedimentos aos quais as gestantes podem ser submetidas, como radiografias, uso de anestésicos, restaurações e exodontias (Faria et al., 2020), em geral, não são dialogadas com elas, atitude que poderia atenuar a influência negativa do baixo nível de instrução sobre a saúde bucal da futura mãe e do bebê. Além do que, conhecimento sobre atitudes preventivas, como controle do biofilme oral e dieta apropriada, e alterações bucais às quais as gestantes estão sujeitas não é transmitido a essas, agravando o quadro (Faria et al., 2020). Nesse sentido, caberá ao médico, enfermeiro e cirurgião-dentista um relacionamento constante, objetivando o estabelecimento de uma assistência voltada à saúde da mãe e do bebê (Faria et al., 2020) e seu envolvimento nesse processo.

Fundamentado no acima descrito, na categoria relativa a condições socioeconômicas, culturais e ambientais gerais, o maior número de publicações evidenciando o reduzido nível socioeconômico pode ser claramente reconhecido como um fator de risco relevante para a saúde bucal de gestantes, especialmente se considerada a influência que exerce na busca por atendimento odontológico (Naavaal, 2019). Contribuindo com essa suposição, a literatura menciona que a renda familiar, associada ao nível de escolaridade e falta de tempo, contribui com a não utilização de serviços odontológicos por gestantes (Montero et al., 2017; Hess et al., 2017; Singh et al., 2021; Guimarães et al., 2021).

Quando avaliada a categoria dos aspectos relacionados ao pré-natal e gestação, o predomínio de nulíparas e múltiparas sugere que as alterações fisiológicas que ocorrem em gestantes relacionadas ao desenvolvimento de doenças bucais independem de já terem sido vivenciadas pela mulher. Nesse sentido, pode-se propor um papel mais significativo das modificações fisiológicas experienciadas no período gestacional frente a fatores, como conhecimento, atitudes e práticas da futura mãe em relação aos cuidados de saúde oral.

Com respeito ao destaque da idade gestacional avançada como outro fator ressaltado nessa categoria, esse achado pode ser justificado pela interferência do estrógeno e progesterona na homeostasia do periodonto, cujos níveis se elevam com a progressão da gestação (Wan et al., 2018; Michelato et al., 2022; Haddad e Claret, 2023). Relativo à suplementação com múltiplos micronutrientes ou suplementos nutricionais à base de lipídios como outro fator de risco preponderante, esse resultado, embora inesperado, pode ter ocorrido pelo suplemento ter, em sua composição, substâncias cariogênicas. É possível ainda que a suplementação tenha influenciado o comportamento alimentar da gestante, fazendo-a ingerir menos alimentos e reduzindo sua resposta imunológica. Como consequência, doenças bucais podem se desenvolver.

No que diz respeito à categoria dos aspectos relacionados à saúde bucal, o predomínio da reduzida frequência de escovação dentária dentre os fatores de risco demonstra que essa prática é fundamental para a prevenção de doenças orais. Realmente, se analisados outros fatores inseridos nessa categoria, a frequência de escovação superou o conhecimento sobre os cuidados com a cavidade oral, a busca por atendimento odontológico e o histórico de cárie. Esse dado ressalta o fato de que a escovação dentária, ao remover mecanicamente o biofilme dental, tido como o método mais eficaz e acessível de prevenção das doenças orais, reduz significativamente os microrganismos responsáveis por essas doenças (Dos Santos et al., 2022).

Como limitação do estudo, apesar desta revisão apresentar os fatores de risco envolvidos no desenvolvimento de doenças orais durante a gestação, reuniu dados majoritariamente de artigos transversais, o que impossibilita investigar a causa-efeito das variáveis apontadas como

influenciadoras do surgimento das patologias. Dessa forma, sugere-se o desenvolvimento de estudos com rigor metodológico capaz de investigar variáveis casuísticas para patologias orais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a saúde bucal de gestantes é influenciada por diferentes fatores, como: características individuais; comportamento e estilo de vida; redes comunitárias e de apoio; condições de vida, de trabalho e de acesso a ambientes e aos serviços essenciais; condições socioeconômicas, culturais e ambientais gerais; aspectos relacionados ao pré-natal e gestação; e aspectos relacionados à saúde bucal.

A identificação dos fatores de risco nesta revisão fornece uma visão abrangente do estado atual do conhecimento nessa área, podendo guiar estratégias de intervenção adequadas para prevenir ou mitigar os problemas de saúde bucal durante a gestação, para profissionais de saúde, pesquisadores, gestores e gerentes em saúde e formuladores de políticas públicas.

REFERÊNCIAS

ABANTO, J.; DUARTE, D.; FERES, M. **Primeiros mil dias de vida do bebê na saúde bucal**. Napoleão, 2019. Disponível em: <https://loja.editoranapoleao.com.br/produtos/abanto-feres-duarte-primeiros-mil-dias-do-bebe-e-saude-bucal-danilo-antonio-duarte-jenny-abanto-murilo-feres/>. Acesso em: 21 abr. 2024.

ALBUQUERQUE, C. M. R. Doença Periodontal: Suscetibilidade genética e implicações sistêmicas. 2014. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/143393405.pdf> Acesso em: 21 abr. 2024.

ALEIXO, R. et al. Alterações bucais em gestantes – revisão de literatura. **Revista Saber Científico**, v. 1, n. 1, p. 68-80, 2016. Disponível em: <http://revista.saolucas.edu.br/index.php/resc/article/view/655/144>. Acesso em: 04 dez. 2023.

AVULA, H. et al. KAP assessment of oral health and adverse pregnancy outcomes among pregnant women in Hyderabad, India. **Oral health & preventive dentistry**, v. 11, n. 3, 2013. Disponível em: <https://www.quintessence-publishing.com/deu/de/article/841838/oral-health-and-preventive-dentistry/2013/03/kap-assessment-of-oral-health-and-adverse-pregnancy-outcomes-among-pregnant-women-in-hyderabad-india> Acesso em: 21 abr. 2024.

AZADBAKHT, K. et al. Prevalence and risk factors of oral cavity parasites in pregnant women in Western Iran. **Parasite Epidemiology and Control**, v. 19, p. e00275, 2022. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2405673122000393?via%3Dihub> Acesso em: 21 abr. 2024.

BOTELHO, D. L. L. et al. Odontologia e gestação: a importância do pré-natal odontológico. **Sanare (Sobral, Online)**, v. 8, n. 2, 2019. DOI: 10.36925/sanare.v18i2.1376. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1376> Acesso em: 21 abr. 2024.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **A saúde bucal no Sistema Único de Saúde** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf. Acesso em: 21 abr. 2024.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. **Diretriz para a prática clínica odontológica na Atenção Primária à Saúde: tratamento em gestantes** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Saúde da Família. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretriz_pratica_odontologica_aps_cancer.pdf Acesso em: 21 abr. 2024.

BUSS, P. M.; FILHO, P. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 17, n. 1, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/msNmfGf74RqZsbpKYXxNKhm/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 21 abr. 2024.

CAMARGO, L. M. A.; SILVA, R. M.; DE OLIVEIRA MENEGUETTI, D. U. Tópicos de metodologia de pesquisa: Estudos de coorte ou coorte prospectivo e retrospectivo. **Journal of Human Growth and Development**, v. 29, n. 3, p. 433, 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0104-12822019000300016 Acesso em: 21 abr. 2024.

CAROLINA DE AGUIAR, T. et al. Avaliação do perfil de risco de cárie dentária em gestantes de Araraquara, Brasil. **Rev. cuba. estomatol**, p. 341-351, 2011. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072011000400005&script=sci_abstract&tlng=pt Acesso em: 21 abr. 2024.

CATÃO, C. D. S. de et al. Evaluation of the knowledge of pregnant women about the relationship between oral diseases and pregnancy complications. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 44, n. 1, p. 59-65, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-2577.1078>. Acesso em: 04 dez. 2023.

CHARI, M. et al. Oral health inequality in Canada, the United States and United Kingdom. **Plos one**, v. 17, n. 5, p. e0268006, 2022. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0268006> Acesso em: 21 abr. 2024.

CINTRA, P. R.; SILVA, M. D.; FURNIVAL, A. C. Uso do inglês como estratégia de internacionalização da produção científica em Ciências Sociais Aplicadas: estudo de caso. **Revista Scielo Brasil**, v. 26, n. 1, p. 17-41, 2020. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/EmQuestao/article/view/88528> Acesso em: 21 abr. 2024.

CLARIVATE. **Web Of Science**. 2023. Disponível em: <https://clarivate.com/webofsciencengroup/campaigns/web-of-science-base-de-dados-de-citacao-global-independente-mais-confiavel-do-mundo/>. Acesso em: 04 dez. 2023.

COSTA CARVALHO, FERNANDA et al. FATORES DE RISCO MATERNOS MAIS PREVALENTES RELACIONADOS À OCORRÊNCIA DE PARTOS PREMATUROS: REVISÃO DE LITERATURA. **Brazilian Journal of Surgery & Clinical Research**, v. 36, n. 1, 2021. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20210906_133301.pdf Acesso em: 21 abr. 2024.

DA ROCHA, E. F. et al. Envelhecimento humano e desenvolvimento da doença periodontal. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 26, p. e775-e775, 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/775> Acesso em: 21 abr. 2024.

DE ABRANTES, R. S.; MOREIRA, R. C. A. O efeito do ciclo menstrual na condição periodontal: REVISÃO NARRATIVA. **RBC Science**, v. 2, n. 1, 2022. Disponível em: <https://periodicos.faculdadereboubcas.com/index.php/saude/article/view/83> Acesso em: 21 abr. 2024.

DE OLIVEIRA LYRA, C. et al. A importância do tratamento odontológico no pré-natal. **E-Acadêmica**, v. 2, n. 3, p. e172370-e172370, 2021; Disponível em: <https://eacademica.org/eacademica/article/view/70> Acesso em: 21 abr. 2024.

DI SPIRITO, F. et al. Analysis of Risk Factors of Oral Cancer and Periodontitis from a Sex- and Gender-Related Perspective: Gender Dentistry. **Applied Sciences**, v. 12, n. 18, p. 9135, 2022. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2076-3417/12/18/9135> Acesso em: 21 abr. 2024.

DO NASCIMENTO ARAUJO, R.; DE FIGUEIREDO, M. M. B. M. Ação de interleucina-6 como mediador inflamatório da doença periodontal e o potencial agravamento da COVID-19. **Revista Interciência-IMES Catanduva**, v. 1, n. 8, p. 27-27, 2021. Disponível em: <https://www.fafica.br/revista/index.php/interciencia/article/view/313> Acesso em: 21 abr. 2024.

DOLIC, O. et al. Caries increment in Bosnian women associated with caries risk factors according to the Cariogram during pregnancy. A four-year longitudinal study. **European Journal of Paediatric Dentistry**, v. 23, n. 1, p. 69-72, 2022. Disponível em: https://www.ejpd.eu/pdf/EJPD_2022_23_01_13.pdf Acesso em: 21 abr. 2024.

DOS SANTOS BASSO, B. et al. TÉCNICAS DE ESCOVAÇÃO DENTÁRIA. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218**, v. 3, n. 6, p. e361542-e361542, 2022. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/1542> Acesso em: 21 abr. 2024.

ERCHICK, D. J. et al. Oral hygiene, prevalence of gingivitis, and associated risk factors among pregnant women in Sarlahi District, Nepal. **BMC Oral Health**, v. 19, n. 1, p. 1-11, 2019. Disponível em: <https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-018-0681-5> Acesso em: 21 abr. 2024.

FARIA, LETICIA et al. DOENÇA PERIODONTAL EM GESTANTES. **REVISTA ESFERA ACADÊMICA SAÚDE**, p. 85, 2020. Disponível em: <https://multivix.edu.br/wp-content/uploads/2021/05/revista-esfera-saude-v05-n01-completa.pdf> Acesso em: 21 abr. 2024.

FIGUEIREDO, C. S. A. et al. Systemic alterations and their oral manifestations in pregnant women. **J. Obstet. Gynaecol.**, v. 43, n. 1, p. 16–22, 2017. Disponível em: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jog.13150> Acesso em: 21 abr. 2024.

FORATORI-JUNIOR, G. A. et al. Systemic and periodontal conditions of overweight/obese patients during pregnancy and after delivery: a prospective cohort. **Clinical Oral Investigations**, v. 24, p. 157-165, 2020. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00784-019-02932-x> Acesso em: 21 abr. 2024.

GALVAN, J. et al. Fatores relacionados à orientação de busca pelo atendimento odontológico na gestação de alto risco. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 21, p. 1143-1153, 2022. Disponível em: https://www.chlc.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/3/2022/10/REV_ESTOMATOLOGIA-N2_ultima-versao.pdf Acesso em: 21 abr. 2024.

GIL-MONTOYA, J. A. et al. Oral and general health conditions involved in periodontal status during pregnancy: A prospective cohort study. **Archives of Gynecology and Obstetrics**, v. 308, n. 6, p. 1765-1773, 2023. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00404-022-06843-3> Acesso em: 21 abr. 2024.

GODÍNEZ-LÓPEZ, M. J. Oral health in pregnancy. **Mexican Journal of Medical Research ICSA**, 2024. Disponível em: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/MJMR/article/view/10653> Acesso em: 21 abr. 2024.

GREWAL, A.; KATARIA, H.; DHAWAN, I. Pesquisa bibliográfica para planejamento de pesquisa e identificação do problema de pesquisa. **Jornal Indiano de Anestesia**, v. 60, 2016, p. 635-639. Disponível em: <https://periodicos.puc-campinas.edu.br/estpsi/article/view/7924> Acesso em: 21 abr. 2024.

GUIMARÃES, K. A. et al. Gestação e Saúde Bucal: Importância do pré-natal odontológico. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 1, p. e56810112234-e56810112234, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/12234/10872/161033> Acesso em: 21 abr. 2024.

HADDAD-TÓVOLI, R.; CLARET, M. Metabolic and feeding adjustments during pregnancy. **Nature Reviews Endocrinology**, v. 19, n. 10, p. 564-580, 2023. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41574-023-00871-y> Acesso em: 21 abr. 2024.

HARJUNMAA, U. et al. Nutrient supplementation may adversely affect maternal oral health—a randomised controlled trial in rural Malawi. **Maternal & child nutrition**, v. 12, n. 1, p. 99-110, 2016. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/mcn.12204> Acesso em: 21 abr. 2024.

HESS, R. F.; GILILL, C. S.; DEMBÃ, J. Prevalence and predictors of periodontal disease among pregnant women in Mali, West Africa. **Ann Med Health Sci Res**, v. 7, n. 4, p. 263, 2017. Disponível em: <https://www.amhsr.org/articles/prevalence-and-predictors-of-periodontal-disease-among-pregnant-women-in-mali-west-africa.pdf> Acesso em: 21 abr. 2024.

JOHNSON, N.; PHILLIPS, M. Rayyan for systematic reviews. **Journal of Electronic Resources Librarianship**, v. 30, n. 1, p. 46-48, 2018. DOI: 10.1080/1941126X.2018.1444339. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/1941126X.2018.1444339> Acesso em: 21 abr. 2024.

LEITE, R. B. et al. The influence of tobacco and alcohol in oral cancer: literature review. **J Bras Patol Med Lab.**, v. 57, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpml/a/89C6bN8stqdQZWPCjj96Ghf/> Acesso em: 21 abr. 2024.

LEITE, V. C.; GASQUEZ, A. S.; BERTONCIM, K. R. I. Estratificação de risco em gestantes no pré-natal. **Revista Uninga**, v. 56, n. S2, p. 184-193, 2019. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/2160> Acesso em: 21 abr. 2024.

LIEFF, S. et al. The oral conditions and pregnancy study: periodontal status of a cohort of pregnant women. **Journal of periodontology**, v. 75, n. 1, p. 116-126, 2004. Disponível em: <https://aap.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1902/jop.2004.75.1.116> Acesso em: 21 abr. 2024.

LOPES, I. K. R.; PESSOA, D. M. V.; MACÊDO, G. L. Autopercepção do pré-natal odontológico pelas gestantes de uma unidade básica de saúde. **Revista Ciência Plural**, v. 4, n. 2, 2018. DOI: 10.21680/2446-7286.2018v4n2ID16839. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/16839> Acesso em: 21 abr. 2024.

LUZ, M. C. da et al. Determinantes da condição bucal e da necessidade de tratamento de gestantes acompanhadas em unidades básicas de saúde de um município do Paraná. **Revista Saúde Pública de Mato Grosso do Sul**, v. 5, n. 1, p. 7-19, 2022. Disponível em: <https://revista.saude.ms.gov.br/index.php/rspms/article/view/222> Acesso em: 21 abr. 2024.

MARLA, V. et al. The Importance of Oral Health during Pregnancy: A review. **Medical Express**, [S.l.], v. 5, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2358-04292018000100201&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 04 dez. 2023.

MARTINELLI, K. G. et al. Fatores associados ao cuidado de saúde bucal durante a gravidez. **Arquivos em Odontologia**, v. 56, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/arquivesodontologia/article/view/16353> Acesso em: 21 abr. 2024.

MELNIK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. **Making the case for evidence-based practice and cultivating a spirit of inquiry**. In: MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2005. Disponível em: <https://assets.foleon.com/eu-central->

1/de-uploads-7e3kk3/16293/9781975185732_evidence-based_practice_in_nursing__healthcare_sam.5700125f8ecf.pdf Acesso em: 21 abr. 2024.

MELO, N. S. F. O. et al. Hábitos alimentares e de higiene oral influenciando a saúde bucal da gestante. **Cogitare Enfermagem**, v. 12, n. 2, p. 189-197, 2007. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/9824> Acesso em: 21 abr. 2024.

MICHELATO, J. R. et al. Influência dos hormônios sexuais na homeostasia do periodonto: uma revisão de literatura. **Revista Ciências e Odontologia**, v. 6, n. 1, p. 33-41, 2022. Disponível em: <http://revistas.icesp.br/index.php/RCO/article/view/1610> Acesso em: 21 abr. 2024.

MOIMAZ, S. A. S. et al. Associação entre condição periodontal de gestantes e variáveis maternas e de assistência à saúde. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, p. 271-278, 2010. Disponível em: <https://acervodigital.unesp.br/handle/11449/71932> Acesso em: 21 abr. 2024.

MOIMAZ, S. A. S. et al. CONDIÇÃO DE SAÚDE BUCAL AUTORREFERIDA, FATORES RELACIONADOS ÀS GESTANTES DE ALTO RISCO. **Revista Contexto & Saúde**, v. 21, n. 43, p. 290-303, 2021. Disponível em: <https://oaji.net/articles/2023/1006-1696536411.pdf> Acesso em: 21 abr. 2024.

MONTERO, D. B. S.; PADRÓN, Zoraida Montero; LÓPEZ, Yahima Pons. Characterization of oral health in pregnant women in Area II of Cienfuegos municipality. **MediSur**, v. 15, n. 5, p. 629-639, 2017. Disponível em: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=77584> Acesso em: 21 abr. 2024.

MUTHUKRISHNAN, A.; WARNAKULASURIYA, S. Oral health consequences of smokeless tobacco use. **Indian J Med Res.**, v. 148, n. 1, p. 35-40, 2018. Disponível em: <https://journals.lww.com/ijmr/pages/default.aspx> Acesso em: 21 abr. 2024.

NAAVAAL S, BRICKHOUSE TH, HAFIDH S, SMITH K. Factors Associated with Preventive Dental Visits Before and During Pregnancy. **Journal of Women's Health**.Dec 2019.1670-1678. Disponível em: <https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/jwh.2018.7509> Acesso em: 21 abr. 2024.

NANTES, H. B. G. B. et al. Pré-natal odontológico e a incidência de doenças bucais nas gestantes: revisão de literatura integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 4, p. 18815-18826, 2023. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/62500> Acesso em: 21 abr. 2024.

PAGE, M. J. et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, v. 372, n. 71, 2021. DOI: 10.1136/bmj.n71. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/372/bmj.n71> Acesso em: 21 abr. 2024.

PETERS, M. D. et al. **The Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual 2015: Methodology for JBI Scoping Reviews** [Internet]. Adelaide: The Joanna Briggs Institute, 2015. Disponível

em: <https://nursing.lsuhsu.edu/JBI/docs/ReviewersManuals/Scoping-.pdf>. Acesso em: 04 dez. 2023.

PLUYE, P.; HONG, Q. N. Combining the power of stories and the power of numbers: mixed methods research and mixed studies reviews. **Annual Review of Public Health**, v. 35, n. 1, p. 29-45, 2014. Disponível em: <https://www.annualreviews.org/content/journals/10.1146/annurev-publhealth-032013-182440> Acesso em: 21 abr. 2024.

PUKKILA, J. et al. Increased Oral Care Needs and Third Molar Symptoms in Women with Gestational Diabetes Mellitus: A Finnish Gestational Diabetes Case–Control Study. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, n. 17, p. 10711, 2022. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/17/10711> Acesso em: 21 abr. 2024.

ROCHA, J. S. et al. Determinants of dental care attendance during pregnancy: a systematic review. **Caries Research**, v. 52, n. 1-2, p. 139-152, 2018. Disponível em: <https://karger.com/cre/article/52/1-2/139/86179/Determinants-of-Dental-Care-Attendance-during> Acesso em: 21 abr. 2024.

SALIBA, T. A. et al. Associação entre percepção de saúde bucal e procura pelo serviço odontológico por gestantes. **Saúde e Desenvolvimento Humano**, v. 8, n. 1, p. 77-84, 2020. Disponível em: https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/saude_desenvolvimento/article/view/6175 Acesso em: 21 abr. 2024.

SETIJANTO, R. D. et al. Analysis of oral health knowledge improvement of pregnant mothers using oral health monitoring mobile application. **Journal of International Oral Health**, v. 13, n. 2, p. 169, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.4103/jioh.jioh_234_18 Acesso em: 21 abr. 2024.

SHAGHAGHIAN, S. et al. Dental caries status and its associated factors in pregnant women, Shiraz, Iran, 2014. **Journal of Oral Health and Oral Epidemiology**, v. 6, n. 3, p. 165-172, 2017. Disponível em: https://johoe.kmu.ac.ir/article_84897.html Acesso em: 21 abr. 2024.

SILVA, C. C. et al. Acesso e utilização de serviços odontológicos por gestantes: revisão integrativa de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 3, p. 827-835, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000300827. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.01192018>. Acesso em: 04 dez. 2023.

SILVEIRA, M. L. et al. Anxiety, depression, and oral health among US pregnant women: 2010 Behavioral Risk Factor Surveillance System. **Journal of public health dentistry**, v. 76, n. 1, p. 56-64, 2016. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jphd.12112> Acesso em: 21 abr. 2024.

SINGH, S. et al. Predictors and prevalence of periodontitis among pregnant women of slum areas of Patna, India: An opportunity for oral health promotion. **Journal of education and**

health promotion, v. 10, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_934_20
Acesso em: 21 abr. 2024.

SONAGLIO, R. G. et al. Promoção da saúde: revisão integrativa sobre conceitos e experiências no Brasil. **Journal of Nursing and Health**, v. 9, n. 3, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/11122> Acesso em: 21 abr. 2024.

SURDACKA, A. et al. Relation of salivary antioxidant status and cytokine levels to clinical parameters of oral health in pregnant women with diabetes. **Archives of Oral Biology**, v. 56, n. 5, p. 428-436, 2011. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0003996910003407?via%3Dihub>
Acesso em: 21 abr. 2024.

TESTA, A. et al. Food insecurity and oral health care experiences during pregnancy: Findings from the Pregnancy Risk Assessment Monitoring System. **The Journal of the American Dental Association**, v. 153, n. 6, p. 503-510, 2022. Disponível em: [https://jada.ada.org/article/S0002-8177\(22\)00029-0/abstract](https://jada.ada.org/article/S0002-8177(22)00029-0/abstract) Acesso em: 21 abr. 2024.

TESTA, A. et al. Maternal disability and prenatal oral health experiences: Findings from Pregnancy Risk Assessment Monitoring System. **The Journal of the American Dental Association**, v. 154, n. 3, p. 225-234. e7, 2023. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0002817722007346> Acesso em: 21 abr. 2024.

TESTA, A.; FAHMY, C. Incarceration exposure and women's oral health experiences during pregnancy. **Social Science & Medicine**, v. 314, p. 115467, 2022. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0277953622007730?via%3Dihub>
Acesso em: 21 abr. 2024.

VITAL, C; NOGUEIRA, E. CÁRIE DENTÁRIA–REVISÃO TEÓRICA. **REVISTA DE ESTOMATOLOGIA**, p. 28, 2022. Disponível em: https://www.chlc.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/3/2022/10/REV_ESTOMATOLOGIA-N2_ultima-versao.pdf Acesso em: 21 abr. 2024.

VOGT, M. et al. Factors associated with the prevalence of periodontal disease in low-risk pregnant women. **Reproductive health**, v. 9, n. 1, p. 1-8, 2012. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3283460/> Acesso em: 21 abr. 2024.

WAN, J. et al. The reduction in circulating levels of estrogen and progesterone in women with preeclampsia. **Pregnancy hypertension**, v. 11, p. 18-25, 2018. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2210778917301204> Acesso em: 21 abr. 2024.

ZANGIROLAMI-RAIMUNDO, J.; ECHEIMBERG, J. O.; CLAUDIO, L. Tópicos de metodologia de pesquisa: Estudos de corte transversal. **Journal of Human Growth and Development**, v. 28, n. 3, p. 356-360, 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0104-12822018000300017&script=sci_abstract
Acesso em: 21 abr. 2024.

5.3 Artigo 03

FATORES PROTETORES ASSOCIADOS A MELHORES CONDIÇÕES DA CAVIDADE ORAL DURANTE A GESTAÇÃO: REVISÃO INTEGRATIVA

Maria Rayssa do Nascimento Nogueira³

Vitória Talya dos Santos Sousa²

Rafaela Soares de Castro³

Francisco Nalberth Santos Silva⁴

Letícia Pereira Felipe⁵

Edmara Costa Chaves⁶

Ana Caroline Rocha de Melo Leite⁷

RESUMO

Objetivo: investigar quais são os fatores protetores à saúde bucal da gestante. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A construção do estudo baseou-se na seguinte questão de pesquisa, construída por meio do acrônimo PICO: "Quais são os fatores protetores relacionados à saúde bucal das gestantes?". Foram incluídos artigos originais, disponíveis na íntegra, sem restrição de período de publicação e em qualquer idioma. Quanto aos critérios de exclusão, optou-se por excluir artigos duplicados e que não respondiam à questão norteadora. As buscas foram realizadas em 2023 nas seguintes bases de dados: LILACS, BDNF, IBICS, Web of Science; Science Direct; Scopus e Medline. As pesquisas resultantes da busca foram exportadas das fontes de pesquisa e importadas para o *Rayyan*. A seleção dos estudos seguiu as diretrizes do PRISMA. **Resultados:** Após realizar as estratégias de busca nas fontes de pesquisa, foram encontrados 95 artigos, dos quais 14 abordaram diretamente a pergunta central e foram incluídos na amostra final desta revisão. No que concerne aos fatores protetores da saúde bucal durante a gestação que tiveram destaque, foram: encaminhamento ao atendimento odontológico; aplicação de verniz fluoretado e remoção quiomecânica da cárie com papacárie duo; educação em saúde bucal; uso de enxaguantes bucais. **Considerações finais:** Conforme os resultados obtidos, pode-se concluir que os fatores associados a melhores condições da

³ Enfermeira, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira. Redenção, Ceará. E-mail: mariarayssadejesus@gmail.com.

² Enfermeira, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira. Redenção, Ceará. E-mail: vitoriatsantossousa@gmail.com.

³ Discente em enfermagem, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira. Redenção, Ceará. E-mail: rafaelasoares@aluno.unilab.edu.br.

⁴ Discente em enfermagem, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira. Redenção, Ceará. E-mail: nalberth@aluno.unilab.edu.br.

⁵ Enfermeira, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira. Redenção, Ceará. E-mail: leticiafelipe.51.51@gmail.com.

⁶ Docente, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira. Redenção, Ceará. E-mail: edmaracosta@unilab.edu.br.

⁷ Docente, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira. Redenção, Ceará. E-mail: acarolmelo@unilab.edu.br.

cavidade oral durante a gestão, envolvem: o acesso aos serviços de saúde; realização de triagem, exames e tratamento; participar de ações de promoção da saúde bucal; e práticas de higiene bucal.

Palavras-chave: Fatores de Risco; Saúde Bucal; Gravidez.

ABSTRACT

Objective: to investigate what are the protective factors to the oral health of the pregnant woman. **Method:** This is an integrative review of the literature. The construction of the study was based on the following research question, constructed through the peak acronym: "What are the protective factors related to the oral health of pregnant women?". Original articles were included, available in full, without restriction of publication period and in any language. Regarding the exclusion criteria, we chose to exclude duplicate articles that did not answer the guiding question. Searches were performed in 2023 in the following databases: LILACS, BDNF, IBICS, Web of Science; Science Direct; Scopus and Medline. The research results were exported and imported to Rayyan. The selection of the studies followed the guidelines of PRISMA. **Results:** After performing the search strategies in the research sources, 95 articles were found, of which 14 directly addressed the central question and were included in the final sample of this review. Regarding the protective factors of oral health during pregnancy that were highlighted were: referral to dental care; application of fluoride varnish and kyoto removal of caries with papacaries duo; oral health education; use of mouthwashes. **Final considerations:** According to the results obtained, it can be concluded that the factors associated with better oral cavity conditions during management involve: access to health services; conducting screening, examinations and treatment; participating in actions to promote oral health; and oral hygiene practices.

Keywords: Risk Factors; Oral health; Pregnancy.

INTRODUÇÃO

A gestação é um processo fisiológico no qual o corpo da mulher passa por uma série de modificações com o propósito de acomodar o embrião. Essas mudanças abrangem desde alterações hormonais, anatômicas, metabólicas, respiratórias, renais, cardiovasculares e gastrointestinais, até alterações comportamentais e psicológicas (Morton 2021; Haddad e Claret, 2023). No entanto, tais modificações podem causar impactos adversos na saúde bucal da gestante, influenciando o desenvolvimento ou agravamento de doenças orais pré-existentes (Hartnett et al., 2016).

A cárie, gengivite, periodontite, erosão dentária, xerostomia e granuloma piogênico se configuram como as patologias orais mais comuns na gestação (Marla; Roy; Ajmera, 2018; Silva et al., 2020; Godínez, 2024). Essas afecções bucais podem ocasionar alterações orais, desconforto e mal-estar nas gestantes, além de influenciar o desfecho do parto. Adicionalmente, exercem impacto negativo sobre o desenvolvimento e bem-estar do feto, como também a sobrevivência do bebê (Gonçalves et al., 2018).

Estudos recentes apontam uma associação entre doenças orais e desfechos negativos para o binômio mãe-filho na gestação, como Pré-Eclâmpsia (PE), Trabalho de Parto Prematuro (TPP) e Baixo Peso ao Nascer (BPN) (Gesase et al., 2018; Lafaurie et al., 2020). Estes, são eventos responsáveis por altas taxas de mortalidade no mundo, inclusive no Brasil (Ferreira et al., 2016; Who, 2014; COFEN, 2023). Todavia, essa correlação não é um evento recente e esse âmbito tem recebido atenção das autoridades governamentais mundialmente, com o intuito de assegurar uma assistência satisfatória à saúde bucal da gestante.

No cenário brasileiro, na esfera da Atenção Primária à Saúde (APS), a prestação de cuidados às gestantes por parte dos profissionais de saúde objetiva assegurar uma assistência integral durante este período por meio do programa Pré-Natal (PN) (Brasil, 2012). Nesse contexto, se insere o Pré-Natal Odontológico (PNO), que representa uma prática significativa conduzida pelos cirurgiões-dentistas (Brasil, 2022). Conforme orientações da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), é preconizado que todas as gestantes, sejam encaminhadas por enfermeiros ou médicos para uma consulta odontológica no início do processo de pré-natal (Brasil, 2004).

Durante o acompanhamento odontológico, as mulheres são devidamente instruídas acerca da importância da saúde bucal, das manifestações orais mais frequentes durante o período gestacional, das práticas adequadas de higienização bucal, da alimentação apropriada, e da assiduidade do acompanhamento odontológico ao longo de todo o período gestacional. Isto se fundamenta na compreensão de que a persistência de infecções na cavidade bucal da mãe é mais prejudicial ao bem-estar do bebê do que os procedimentos de tratamento a serem realizados (Soares et al., 2009).

Contudo, a manutenção da saúde bucal durante a gestação configura-se como um desafio global em termos de saúde pública, dada a elevada incidência de doenças orais entre as gestantes e a reduzida adesão aos serviços odontológicos (Silva et al., 2022). No Brasil, a utilização desses serviços por gestantes é substancialmente reduzida. No ano de 2019, em todo o território, menos de 17% das gestantes estavam sendo acompanhadas pela APS (Brasil, 2022). Segundo dados recentes de um estudo de revisão, as gestantes brasileiras possuem uma saúde bucal precária, e encontram obstáculos para o acesso aos serviços de saúde odontológica. Diante dessa realidade, possuem uma limitada compreensão sobre os cuidados necessários à saúde bucal, convivem com crenças equivocadas e possuem receio em relação à realização de procedimentos odontológicos (Souza et al., 2021).

Diante do contexto apresentado, pode-se considerar o binômio mãe-filho como um público vulnerável a doenças orais, o que torna relevante a investigação dos fatores protetores

à saúde bucal da mulher durante o ciclo gestacional. A compreensão destes pode possibilitar o desenvolvimento de estratégias de promoção da saúde eficazes para a gestante. O que pode contribuir para manutenção da saúde oral desta, como também da criança desde o nascimento, criando uma base sólida para a prevenção de doenças bucais futuras (De Farias et al., 2022).

Dessarte, a justificativa para a condução deste estudo reside no entendimento de que o conhecimento dos fatores associados a melhores condições da saúde bucal, permitirá aos profissionais da saúde a terem uma abordagem mais informada e personalizada no momento de realizar orientações e cuidado à saúde bucal das gestantes. Ressalta-se que a realização de uma assistência de cuidado direcionada poderá contribuir para a melhoria da qualidade de vida dessas mulheres, reduzindo o desconforto oral causado por patologias bucais e a ocorrência de agravos durante a gravidez. Isso, por sua vez, pode impactar positivamente o bem-estar geral da gestante e sua capacidade de cuidar do recém-nascido. Dessa forma, este estudo tem como objetivo investigar quais são os fatores protetores à saúde bucal da gestante.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Esse tipo de estudo permite a sistematização e integração da literatura científica relacionada a um determinado tema, por meio da realização de uma pesquisa com uma abordagem sistemática, organizada e abrangente, facilitando a coleta de dados da literatura teórica e empírica. Baseado na Prática Baseada em Evidências (PBE), esse desenho de pesquisa oferece uma compreensão, avaliação crítica e síntese de evidências sobre o tema investigado (Silveira; Galvão, 2008; Ercole; Melo; Alcoforado, 2014; Mendes, 2008).

Para sua construção, foram executadas sete etapas: 1) Formulação da pergunta de pesquisa; 2) Definição dos critérios de inclusão e exclusão; 3) Aplicação da estratégia de busca; 4) Seleção dos artigos por meio da avaliação de título e resumo; 5) Seleção dos artigos com base no texto completo; 6) Avaliação da qualidade dos estudos incluídos; 7) Síntese da amostra selecionada (Pluye; Hong, 2014).

A formulação da pergunta de pesquisa baseou-se no acrônimo PICo, que significa População (Gestantes), Interesse (Saúde bucal) e Contexto (Fatores Protetores) (Peters et al., 2015). Dessa forma, a seguinte pergunta de pesquisa foi elaborada: "Quais são os fatores protetores relacionados à saúde bucal das gestantes?".

Para este estudo, foram incluídos artigos originais, disponíveis na íntegra, sem restrição de período de publicação e em qualquer idioma. Quanto aos critérios de exclusão, optou-se por excluir artigos duplicados e que não respondiam à questão norteadora.

As buscas foram realizadas no mês de junho de 2023 nas seguintes bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* - MEDLINE (via Pubmed), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde - LILACS, Base de Dados da Enfermagem - BDENF, *Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud* - IBECS, (acessadas por meio do Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde - BVS), Scopus, *Web of Science*; e no buscador acadêmico *Science Direct*. O acesso às fontes de pesquisa foi realizado presencialmente por meio da Comunidade Acadêmica Federada (CAFe), utilizando o portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), do Ministério da Educação (MEC).

Quanto à estratégia de busca, foram selecionados os seguintes descritores controlados: Gestantes, "Saúde Bucal" e "Fatores Protetores", extraídos dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS); e "Pregnant Women", "Oral Health" e "Protective Factors" extraídos do *Medical Subject Headings* (MeSH). Esses termos foram combinados com o operador *booleano* de pesquisa "AND" por meio da busca avançada nas bases de dados. As combinações realizadas em cada base estão descritas no quadro 1.

Quadro 1 - Estratégias de busca utilizadas nas bases de dados.

Base de Dados	Estratégias
LILACS, BDENF, IBECS	(Saúde Bucal) AND (Gestantes) AND (Fatores de Proteção)
<i>Web of Science, Science Direct, Medline</i>	"Pregnant Women" AND "Oral Health" AND "Protective Factors"
SCOPUS	(("Pregnant Women") AND ("Oral Health") AND ("Protective Factors"))

Legenda: LILACS - Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde; BDENF - Base de Dados da Enfermagem; IBECS - Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud; MEDLINE - Medical Literature Analysis and Retrieval System Online.

Fonte: Autores.

Os artigos resultantes da aplicação da estratégia de busca foram obtidos das bases de dados e exportados para o Rayyan® (Johson; Phillips, 2018). A seleção dos estudos ocorreu em duas etapas: 1) análise de títulos e resumos; e 2) leitura dos artigos na íntegra para selecionar a amostra final. A seleção seguiu as diretrizes do *checklist* do *Statement for Reporting Systematic*

Review and Meta-Analyses of Studies - PRISMA (Page et al., 2021). O processo foi conduzido por dois revisores independentes, com a participação de um terceiro pesquisador para resolver os conflitos.

No que diz respeito à coleta e análise dos dados dos estudos, inicialmente foram coletadas as seguintes variáveis bibliográficas: autores, ano, país, continente, título, desenho do estudo, base de dados, periódico e idioma. Posteriormente, coletaram-se os resultados que respondem à questão norteadora. Quando analisados, estes foram subdivididos em quatro categorias: Serviço de Saúde; Realização de Triagem/Exame/Tratamento; Promoção da Saúde Bucal e Higienização Bucal.

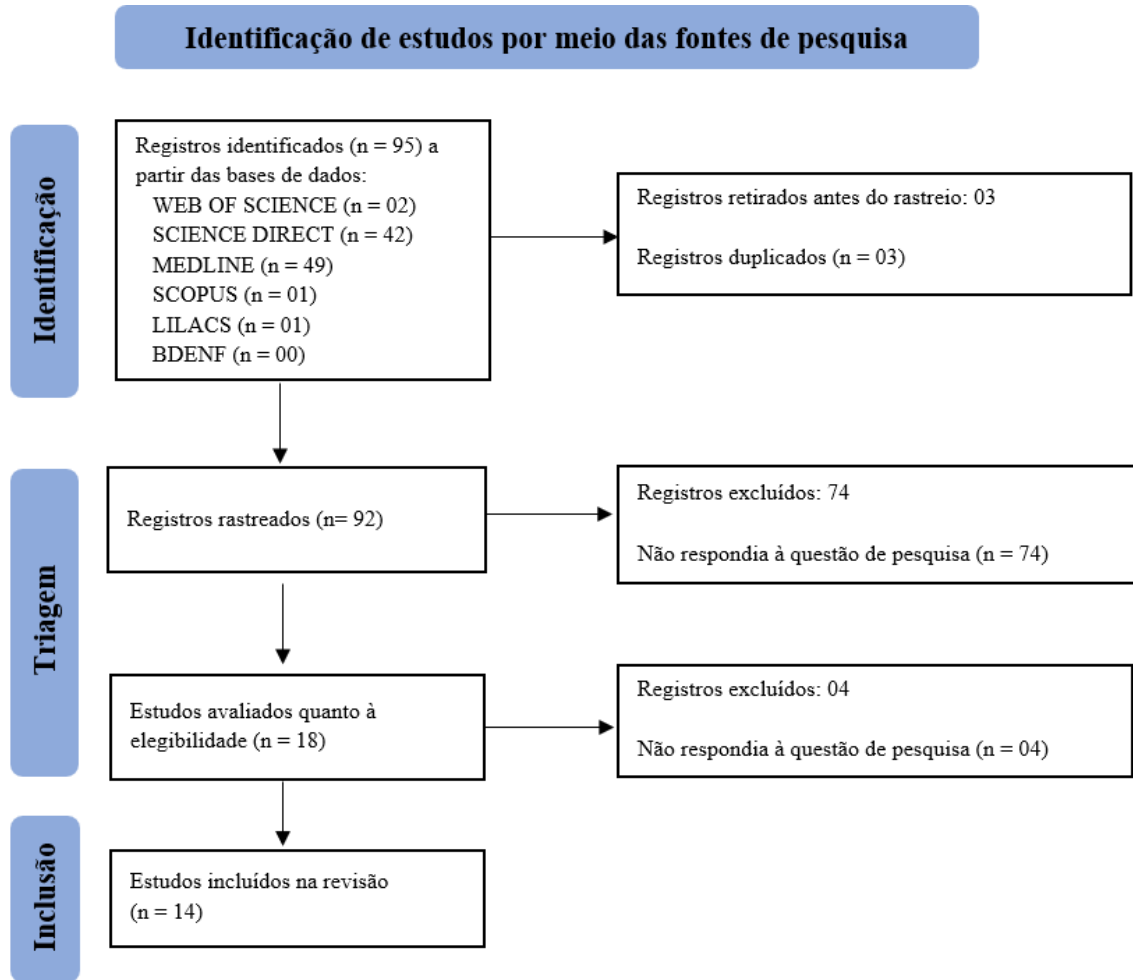
Os dados obtidos foram categorizados em uma planilha no *software Microsoft Excel®* 2016, versão 2310, e foram processados no programa *Epi Info®* 2020, versão 7.2.1.0, a fim de obter as frequências relativas e absolutas das variáveis. Posteriormente, as informações foram apresentadas por meio de uma abordagem descritiva e em tabelas e quadros sinóticos.

A avaliação do nível de evidência dos estudos foi realizada conforme a categorização proposta por Melnyk e Fineout-Overholt, que classifica os estudos em seis níveis: I - metanálise de estudos controlados e randomizados; nível II - estudo experimental; nível III - estudo quase experimental; nível IV - estudo descritivo/não experimental ou com abordagem qualitativa; nível V - relato de caso ou experiência; nível VI - consenso e opinião de especialistas (Melnik; Fineout-Overholt, 2005).

RESULTADOS

Após realizar as estratégias de busca nas fontes de pesquisa, foram encontrados 95 artigos, dos quais três foram eliminados por serem duplicados. Após analisar os títulos e resumos, mais 74 foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade. Dessa forma, restaram 18 artigos para uma leitura completa, dos quais 14 abordaram diretamente a pergunta central e foram incluídos na amostra final desta revisão. O processo de seleção dos estudos pode ser visualizado de forma mais clara no Fluxograma PRISMA presente na Figura 1.

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos estudos incluídos na revisão, de acordo com *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses* (PRISMA).



Legenda: LILACS - Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde; BDEF - Base de Dados da Enfermagem; IBECS - Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud; BBO - Bibliografia Brasileira de Odontologia; MEDLINE - Medical Literature Analysis and Retrieval System Online.

Fonte: Autores 2023, adaptado do Fluxograma PRISMA 2020.

Dos 14 artigos incluídos, 64,28% (n= 09) foram publicados entre 2020 e 2023, com destaque para 2021, com 28,57% (n = 04) das publicações. Com relação à disposição espacial dos estudos, 42,85% (n= 06) e 21,42% (n= 03) são de origem asiática e americana, respectivamente.

Quanto à distribuição por bases de dados e periódicos, a Medline se destaca como a mais frequente, abrigando 78,57% (n= 11) dos artigos. Outras bases de dados, como o *Web of Science* e LILACS, também contribuíram para a disseminação desses estudos, com 14,28% (n= 02) e 7,14% (n= 01) das publicações, respectivamente. Diversos periódicos científicos renomados, incluindo o BMC - *Pregnancy and Childbirth*, *International Journal of Nursing Studies* e *Journal of International Oral Health*, são responsáveis por veicular os resultados dessas pesquisas.

No que diz respeito à língua prevalente, 92,85% (n = 13) dos estudos analisados foram escritos em inglês e 07,14% (n= 01) em português. Acerca do tipo de estudo e nível de evidência, os experimentais, principalmente Ensaios Clínicos Randomizados (ECR) (Nível II), são prevalentes, totalizando 78,57% (n= 11) dos artigos. Por outro lado, os estudos descritivos não experimentais (Nível IV) representam 21,42% (n = 03) do total (Quadro 2).

Quadro 2 - Caracterização dos dados referentes aos estudos incluídos na amostra.

C*	Autores / Ano / País / Continente	Título	Base de Dados / Periódico / Idioma	NE†
A1	George et al., 2018 Austrália Oceania	<i>Evaluation of a midwifery initiated oral health-dental service program to improve oral health and birth outcomes for pregnant women: A multi-centre randomized controlled trial</i>	Medline/ International Journal of Nursing Studies/ Inglês	Nível II‡
A2	Erchick et al., 2020 Nepal Ásia	<i>Adherence to and acceptability of three alcohol-free, antiseptic oral rinses: A community-based pilot randomized controlled trial among pregnant women in rural Nepal</i>	Medline/ Community Dentistry and Oral Epidemiology/ Inglês	Nível II‡
A3	Vasiliauskiene et al., 2007 Lithuania Europa	<i>Dynamics of Pregnant Women's Oral Health Status during Preventive Programme</i>	Medline/ Stomatologija/ Inglês	Nível II‡
A4	Aboalshamat et al., 2023 Arábia Saudita Ásia	<i>The effects of social media (Snapchat) interventions on the knowledge of oral health during pregnancy among pregnant women in Saudi Arabia</i>	Medline/ PloS one/ Inglês	Nível II‡
A5	Sampaio et al., 2021 Brasil América	<i>Sociodemographic, Behavioral and Oral Health Factors in Maternal and Child Health: An Interventional and Associative Study from the Network Perspective</i>	Medline/ International journal of environmental research and public health/ Inglês	Nível II‡

A6	Jiang et al., 2015 China Ásia	<i>Use of mouth rinse during pregnancy to improve birth and neonatal outcomes: a randomized controlled trial</i>	Medline/ <i>BMC pregnancy and childbirth</i> / Inglês	Nível II [§]
A7	George et al., 2016 Austrália Oceania	<i>Measuring oral health during pregnancy: sensitivity and specificity of a maternal oral screening (MOS) tool</i>	Medline/ <i>BMC pregnancy and childbirth</i> / Inglês	Nível II [§]
A8	Liu et al., 2020 Hong Kong Ásia	<i>Effectiveness of a family-centered behavioral and educational counselling approach to improve periodontal health of pregnant women: a randomized controlled trial</i>	Medline/ <i>BMC oral health</i> / Inglês	Nível II [§]
A9	Adham et al., 2021 Egito África	<i>The impact of minimally invasive restorative techniques on perception of dental pain among pregnant women: a randomized controlled clinical trial</i>	Medline/ <i>BMC oral health</i> / Inglês	Nível II [§]
A10	Adham et al., 2021 Egito África	<i>Comparison of two minimally invasive restorative techniques in improving the oral health-related quality of life of pregnant women: a six months randomized controlled trial</i>	Medline/ <i>BMC oral health</i> / Inglês	Nível II [§]
A11	Erchick et al., 2020 Estados Unidos América	<i>Feasibility of training community health workers to conduct periodontal examinations: a validation study in rural Nepal</i>	Medline/ <i>BMC health services research</i> / Inglês	Nível II [§]
A12	Galvan et al., 2021 Brasil América	Fatores relacionados à orientação de busca pelo atendimento odontológico na gestação de alto risco	LILACS/ Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil/ Português	Nível IV [§]
A13	Setijanto et al., 2021 Indonésia Ásia	<i>Analysis of oral health knowledge improvement of pregnant mothers using oral health monitoring mobile application</i>	<i>Web of Science/ Journal of International Oral Health</i> / Inglês	Nível IV [§]

A14	Shaghaghian et al., 2017 Irã Ásia	<i>Dental caries status and its associated factors in pregnant women, Shiraz, Iran, 2014</i>	<i>Web of Science/ Journal Oral Health Oral Epidemiol/ Inglês</i>	Nível IV ^s
-----	---	--	---	-----------------------

*C: código; †NE: Nível de Evidência; ‡Nível II: Estudo experimental; §Nível IV: Estudo descritivo/não experimental
Fonte: Dados oriundos da pesquisa.

No que concerne aos fatores protetores da saúde bucal durante a gestação que tiveram destaque, conforme as categorias elencadas nessa revisão, foram: - serviços de saúde - encaminhamento ao atendimento odontológico (14,28%); realização de triagem/exame/tratamento - aplicação de verniz fluoretado (14,28%) e remoção quiomecânica da cárie com papacárie duo (14,28%); promoção da saúde bucal - educação em saúde bucal (35,71%); - higienização bucal- uso de enxaguantes bucais (28,57%) (Tabela 1).

Tabela 1- Apresentação dos fatores protetores para a saúde bucal durante a gestação, segundo os estudos incluídos na amostra.

Fatores Protetores para a saúde bucal durante a gestação	Artigo (n/%)
Serviço de Saúde	
Acesso a serviços odontológicos	A1 (7,14%)
Incentivo a busca por atendimento odontológico	A12 (7,14%)
Encaminhamento ao atendimento odontológico	A1; A12 (14,28%)
Realização de Triagem/Exame/Tratamento	
Exame bucal por enfermeiros	A11 (7,14%)
Exame bucal por cirurgião-dentista	A1; A5 (14,28%)
Aplicação de verniz fluoretado	A3 (7,14%)
Uso da ferramenta Maternal Oral Screening	A7 (7,14%)
Remoção quiomecânica da cárie com papacárie duo	A9; A10 (14,28%)
Tratamento restaurador atraumático	A10 (7,14%)
Promoção da Saúde Bucal	
Educação em saúde bucal	A1; A4; A5; A8; A12; A13; A14 (50%)

Higienização Bucal

Frequência de escovação	A14 (7,14%)
Uso de palitos de dentes	A14 (7,14%)
Uso de enxaguantes bucais	A2; A3; A6; A14 (28,57%)

Fonte: Dados da pesquisa.

DISCUSSÃO

Reconhecendo que, apesar dos desafios enfrentados em relação à saúde bucal durante a gestação, algumas mulheres conseguem manter uma boa saúde oral nesse período, esta revisão aponta as intervenções e práticas que tiveram associadas a melhores condições da cavidade oral durante a gestação, dispostas em evidências científicas. A divulgação dos fatores protetores da saúde bucal durante a gravidez assume uma importância fundamental, pois poderá orientar futuras mães, profissionais de saúde e gestores sobre práticas preventivas, de diagnóstico e tratamento eficazes e seguras para o cuidado da saúde oral.

Referente aos resultados bibliográficos desta revisão, a prevalência de artigos produzidos entre 2020 e 2023 pode indicar uma ascensão na produção científica voltada à temática e suas repercussões para o binômio mãe-filho. Acerca do idioma em que foram escritos, houve um predomínio de artigos publicados em inglês. Este dado pode estar relacionado ao fato de o idioma ser considerado a “língua franca da ciência mundial”, o que permite maior comunicação e cooperação entre pesquisadores de diversos países, além de aumentar a visibilidade e a credibilidade dos resultados produzidos (Cintra; Silva; Furnival, 2020).

No que diz respeito à disposição geográfica dos estudos, predominaram artigos advindos da Ásia, o que pode estar associado à tendência de crescimento da produção científica deste continente, que conta com países que possuem uma maior porcentagem do Percentual Interno Bruto (PIB) investidos em pesquisas e desenvolvimento, quando comparado a países da Europa (Arana-Barbier, 2020). A seguir o continente americano, com contribuições do Brasil e Estados Unidos da América (EUA). Um estudo de análise bibliométrica acerca da produção científica sobre inquéritos de saúde bucal e cárie entre o período de 2010 e 2021, apontou o Brasil e Estados Unidos da América (EUA) como os países que mais publicaram artigos sobre a temática (Júnior et al., 2023), o que corrobora com os resultados encontrados.

A prevalência dos documentos identificados na base de dados MEDLINE pode ser justificada pela sua indexação normalizada. Além disso, a inclusão de um periódico na base é

um indicador de excelência, dada a necessidade de satisfazer critérios criteriosos. Esta credibilidade atrai autores, assinantes e potenciais leitores, intensificando o interesse tanto do público acadêmico quanto do público em geral na referida plataforma (Ossom Williamson, 2019).

A presença frequente de artigos nos periódicos *BMC - Pregnancy and Childbirth*, *International Journal of Nursing Studies* e *Journal of International Oral Health* pode ser explicada pela combinação da reputação, qualidade científica, foco em temas relevantes, alcance global, acesso aberto e indexação em bases de dados de renome desses (Maia, 2020). Além disso, os periódicos possuem revisão por pares e contam com publicações específicas para o objeto desse estudo, o primeiro se concentra em pesquisas sobre gravidez e parto, o segundo abrange temas relacionados à enfermagem e o último está dedicado à odontologia e saúde bucal (Maia, 2020).

No que concerne ao nível de evidência dos estudos, a maioria foi classificada no nível II, por serem ensaios clínicos randomizados. Este resultado proporciona confiabilidade nos resultados apontados nesta revisão, uma vez que esse método de pesquisa é reconhecido como o padrão de excelência e o mais elevado patamar de evidência científica quando se trata de pesquisas que abordam intervenções (Raggio et al., 2022).

Referente aos resultados que respondem à questão norteadora desta revisão, o acesso aos serviços de saúde foi identificado como uma variável protetora importante. No entanto, no Brasil, o acesso aos serviços odontológicos pelas gestantes ainda não atingiu as metas estipuladas pelo Programa Previne Brasil ao analisar o indicador “Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado”. Um estudo conduzido por Silveira (2021) apresentou resultados simplórios, ao evidenciar que o Brasil se encontra substancialmente distante dos padrões considerados ideais. Isso ficou patente quando o autor observou que o estado com o melhor desempenho percentual (Alagoas, com 31%), apresenta apenas ligeiramente mais da metade do valor considerado como ideal (60%).

De fato, o cenário é preocupante, em especial devido ausência de intervenções que propaguem o incentivo à busca por atendimento odontológico, ação associada a melhores condições da saúde bucal na gestação, conforme o estudo de Galvan et al. (2021). Um estudo conduzido em Uberaba - Minas Gerais, testificou que grande parte das gestantes que realizam acompanhamento no programa pré-natal do hospital universitário Mário Palmério, não receberam orientações de profissionais de saúde para realizar o acompanhamento odontológico durante o período gestacional, o que resultou em uma baixa adesão ao PNO (Fernandes, 2021).

Esse cenário ressalta a necessidade dos profissionais de saúde que acompanham as gestantes no Pré-Natal de fornecer orientações adequadas a essas pacientes, bem como a necessidade de encaminhá-las ao profissional dentista visando a prevenção, diagnóstico e tratamentos adequados (Fernandes, 2021), procedimento importante para manutenção da saúde oral, conforme os estudos de George et al. (2018) e Galvan et al., (2021).

A realização de Triagem, Exame e Tratamento Odontológico foram procedimentos identificados na literatura como protetores frente ao desenvolvimento de patologias orais. O estudo de Erchick et al., 2020, apontou que a realização de exame bucal por enfermeiras obstétricas que passaram por treinamento (anatomia dentária básica, patologia bucal e procedimentos para exame periodontal) é efetivo para diagnóstico de Doença Periodontal (DP) em gestantes. Segundo o estudo, as enfermeiras obstétricas tendem a reportar pontuações de DP mais elevadas que os próprios dentistas.

Contudo, a literatura concernente à capacitação de enfermeiros obstétricos para oferecer serviços de saúde bucal é menos abrangente quando comparada a outras áreas, focando-se predominantemente na promoção da saúde e na aplicação de ferramentas simplificadas de rastreamento diagnóstico (Nash et al., 2008). Todavia, dada a proximidade do cuidado exercido pela enfermagem a gestante, e seu acompanhamento intimista de todo o ciclo reprodutivo da mulher, deve-se estimular por meio de ações de educação continuada o exame físico oral da mulher no período do planejamento reprodutivo, pré-natal e puerpério.

Em relação ao exame bucal realizado pelo cirurgião-dentista ser identificado como fator protetor quanto o desenvolvimento de lesões orais na gestação, este é um achado que está em consonância com a ampla com a literatura (Franklin, Challa, Mawaha, 2022; Lee, Tranby, Shi, 2022). Ademais, oportunizar a consulta e avaliação com o cirurgião dentista durante o período gestacional está associado a identificação precoce de potenciais agravos em saúde bucal, a redução de partos prematuros é exemplo no impacto da atuação do cirurgião-dentista no pré-natal (Hong et al., 2023).

O flúor é usado como uma medida eficaz na prevenção de cáries. O verniz fluoretado, aplicado profissionalmente é tido como um fator protetor nessa população, sendo sido difundido em diversas populações, inclusive entre as gestantes (Vasiliauskiene et al., 2007), a adesão a esse procedimento se dá especialmente por sua eficácia, aceitabilidade e facilidade de uso (Zendron et al., 2023). A ocorrência de cárie na gestação, facilitada pela mudança comportamental e mesmo a imunomodulação inerente do período, sugere do profissional cirurgião-dentista aproximar-se e considerar alternativas que reforcem medidas de prevenção

contra a cárie (Chestnutt et al., 2012), dentre elas o verniz fluoretado destacado nos achados dessa revisão.

Quanto a utilização de tecnologias como uma ferramenta de proteção de lesões orais na gestação, o uso do *Maternal Oral Screening* (MOS) foi um achado desta revisão. O MOS é uma ferramenta elaborada por George et al (2015) através de uma revisão abrangente composta por 2 itens, sendo o item 1 referente a problemas dentários comumente relatados durante a gravidez e aqueles causados por doenças bucais e o item 2 refere-se à frequência com que a mulher consultou o dentista nos últimos 12 meses. Uma pontuação total ≥ 1 (ter um problema dentário ou não ter consultado um dentista nos últimos 12 meses) indicou que as mulheres estavam em risco de problemas de saúde oral e necessitavam de encaminhamento para um dentista.

Em um estudo que teve como objetivo realizar uma avaliação adicional da sensibilidade e especificidade da ferramenta MOS, George et al. (2016) com uma amostra de 211 gestantes identificou que a tecnologia pode ser utilizada facilmente por profissionais de saúde, tais como enfermeiros e médicos, considerando que os itens são facilmente administrados e proporcionam uma oportunidade para sensibilizar as mulheres sobre a importância da saúde oral para a sua saúde geral, bem como para a saúde da criança.

Outro método que visa reduzir a dor durante a remoção da cárie, de forma minimamente invasiva, trata-se da utilização de agentes químico-mecânicos. Dentre os mais utilizados está o Papacárie Duo, citado em duas pesquisas desta revisão, nas quais se mostrou mais eficaz na redução da dor quando comparado a técnicas semelhantes (Adham et al., 2021), e contribuiu para a melhoria da qualidade de vida relacionada à saúde bucal das gestantes investigadas (Adham et al., 2021).

Considera-se a estratégia como um fator protetor relevante para o público-alvo, visto que um estudo realizado no Brasil, com 315 gestantes, mais de 50% (n= 173) da amostra relatou dor dentária, e a cárie foi identificada como o seu principal determinante (Kruger et al., 2015). Além disso, buscar por metodologias menos invasivas durante a gravidez é necessária, frente às variadas alterações fisiológicas causadas por anestésicos, que demandam compreensões mais robustas e seleção aprimorada da técnica a ser empregada (Zhou et al., 2023).

A utilização do Papacárie Duo, como citado anteriormente, foi comparado com técnica semelhante, o Tratamento Restaurador Atraumático (ART - *Atraumatic Restorative Treatment*),

e, ainda que menos eficaz que a outra intervenção, o ART também reduziu a dor após seis meses (Adham et al., 2021). Sua aplicação é amplamente indicada, só devendo ser desconsiderada em casos de contraindicação devido, para além da redução da dor, da contribuição para os baixos níveis de desconforto/ansiedade dentária (Frenken, 2017).

É relevante ressaltar, entretanto, que para além das intervenções citadas, a educação em saúde desempenha importante papel preventivo e protetor para a saúde bucal das gestantes. Nos resultados dessa revisão, sete (50%) pesquisas abordaram esse fator, por meio de programas de incentivo à busca de serviços odontológicos (George et al., 2018), rodas de conversa (Sampaio et al., 2021), aplicativo móvel (Aboalshamat et al., 2023; Setijanto et al., 2021), orientação e incentivo durante as consultas de pré-natal (Galvan et al., 2021; Shaghaghian et al., 2017; Liu et al., 2020). Nos grupos de intervenção, foram identificados melhora na adesão aos serviços odontológicos, redução de inseguranças e promoção da saúde bucal.

Ações como as citadas, quando empregadas adequadamente, são valiosas para contribuir com um período gravídico-puerperal mais tranquilo, visto que ele é permeado por dúvidas. No Brasil, há registro de ações de extensão com foco, durante a gravidez, na alimentação e higiene oral adequadas (Pomini et al., 2017); além de revisão integrativa que demonstrou o uso de metodologias ativas como efetivas para a aquisição de hábitos saudáveis (Moimaz et al., 2022). Santos et al. (2021), identificaram, porém, que há baixa adesão das gestantes a ações desse tipo, o que demanda o investimento no fortalecimento de vínculos e melhoria da comunicação entre os profissionais de saúde que atuam na APS.

As práticas de higienização bucal pelas gestantes também foram apontadas como medidas protetoras à cavidade oral. Uma frequência de escovação dentária acima de uma vez ao dia se caracteriza como uma ação protetora e está associada a uma menor incidência de cárie, conforme aponta o estudo de Shaghaghian et al., (2014). Esse achado corrobora com outras evidências (Rakchanok et al., 2010; Shamsi et al., 2013). Está associação se dá pelo fato de a escovação impedir o crescimento microbiano na cavidade oral (Shaghaghian et al., 2014).

Acerca da utilização de palitos de dentes como complemento à higiene bucal, o estudo de Shaghaghian et al., (2014) evidenciou que a adesão dessa prática pode diminuir o Índice de Dentes Obturados, Cariados e Perdidos (CPOD). Um estudo desenvolvido por Silveira (2008) verificou-se que, de 37,5% (40) das gestantes relataram utilizar o palito de dente ou outro meio mecânico para remover resquícios de alimentos das áreas interdentais. Apesar de o fio dental ser efetivo no controle do biofilme e gengivite, sua utilização é limitada devido às dificuldades para o seu manejo, haja vista que exige destreza manual, tempo e motivação individual, além de custo elevado que o condiciona às classes economicamente favorecidas (Silveira, 2008). Dessa forma,

o uso do palito pode ser justificado devido ao baixo custo, fácil acesso ao produto e modo de uso (Sousa, 2016).

Outra prática mencionada foi o uso de enxaguantes bucais, citado em quatro artigos. O uso desses produtos, em conjunto com a limpeza mecânica, auxilia no controle da placa bacteriana e da inflamação gengival, e por ser um método prático que proporciona um efeito refrescante ao hálito, é bem aceito pelo público (Roncoleta, 2022). Luiz (2023), ao analisar o comportamento de 305 gestantes em relação à saúde bucal, observou que 28,5% das mulheres utilizam a solução de enxaguante bucal duas vezes ao dia. Também constatou que 23,9% das gestantes que vomitavam utilizavam o enxaguante bucal com flúor e aguardavam para realizar a escovação dos dentes, um comportamento adequado, pois o uso de enxaguantes bucais fluoretados proporciona o endurecimento da dentina exposta e reduz a sensibilidade, portanto, é recomendado para gestantes a fim de evitar a erosão dentária causada por ácidos naturais dos vômitos (Costa, 2014).

Este estudo apresenta como limitação o número de pesquisas inseridas. Todavia, a busca foi realizada de forma sistemática e em bases de dados renomadas em pesquisas de saúde, além disso, os estudos incluídos obtiveram um nível de evidência elevado, garantindo a confiabilidade dos resultados apresentados. Dessa forma sugere-se o desenvolvimento de mais estudos sobre a temática, a fim de que se possa ter um melhor entendimento sobre as repercussões de intervenções protetoras para a saúde bucal na gestação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme os resultados obtidos, pode-se concluir que os fatores associados a melhores condições da cavidade oral durante a gestação, envolvem: o acesso aos serviços de saúde; realização de triagem, exames e tratamento; participar de ações de promoção da saúde bucal; e práticas de higiene bucal. Entre as variáveis dispostas nas categorias elencadas, o encaminhamento para atendimento odontológico por um profissional de saúde que acompanha a gestante no pré-natal, o exame bucal por cirurgião-dentista, a realização da remoção quimiomecânica da cárie com Papacárie Duo, participar de ações de educação em saúde bucal e o uso de enxaguantes bucais, foram as medidas mais mencionadas nos artigos.

Observa-se que uma série de fatores estão associados a melhores condições da cavidade oral. Dessa forma, reforça-se a necessidade de conscientizar as gestantes e a comunidade acerca da importância e segurança do cuidado da saúde bucal na gravidez. Esse processo educativo poderá fomentar a adesão ao PNO e a desmistificação de mitos que retratam as intervenções

odontológicas como ações de riscos ao binômio mãe-filho, possibilitando o bem-estar da mãe e do bebê, uma vez que, ao aderirem ao programa, as gestantes terão acesso a medidas de prevenção, diagnóstico, tratamento de doenças orais, e ações educativas sobre saúde oral.

Dessarte, torna-se necessário o desenvolvimento de ações de educação continuada para os profissionais da saúde atuantes na Atenção Primária, em particular, essa ação poderá estimular a conscientização sobre a importância da temática, e auxiliar no desenvolvimento de ações educativas para as gestantes e comunidade. Além do que, a incorporação de estratégias voltadas para a promoção da saúde bucal durante a gestação pode ser fundamental para a melhoria dos indicadores de saúde materno-infantil, bem como para a redução das desigualdades no acesso aos cuidados odontológicos.

REFERÊNCIAS

ABOALSHAMAT, K. et al. The effects of social media (Snapchat) interventions on the knowledge of oral health during pregnancy among pregnant women in Saudi Arabia. **PloS one**, v. 18, n. 2, p. e0281908, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0281908>. Acesso em: 11 jan. 2024.

ADHAM, M. M. et al. The impact of minimally invasive restorative techniques on perception of dental pain among pregnant women: a randomized controlled clinical trial. **BMC Oral Health**, v. 21, n. 76, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12903-021-01432-3>. Acesso em: 11 jan. 2024.

ADHAM, M. M. et al. Comparison of two minimally invasive restorative techniques in improving the oral health-related quality of life of pregnant women: a six months randomized controlled trial. **BMC Oral Health**, v. 21, n. 1, p. 221, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12903-021-01581-5>. Acesso em: 11 jan. 2024.

ARANA-BARBIER, P. J. The quantitative and qualitative scientific production: A bibliometric study of the five main Asian economies in R&D. **Malaysian Journal of Library & Information Science**, v. 25, n. 2, p. 95–109, 9 set. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.22452/mjlis.vol25no2.6>. Acesso em: 11 jan. 2024.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf. Acesso em 11 jan. 2024.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal**. Portal da Saúde, 2004. Disponível em:

http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/diretrizes_da_politica_nacional_de_saude_bucal.pdf. Acesso em: 08 jan. 2024.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. **Diretriz para a prática clínica odontológica na Atenção Primária à Saúde : tratamento em gestantes** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Saúde da Família. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2022/10/pratica_odontologica_gestantes.pdf. Acesso em: 12 jan. 2024.

CINTRA, P. R.; DA SILVA, M. D.; FURNIVAL, A. C. Uso do inglês como estratégia de internacionalização da produção científica em Ciências Sociais Aplicadas: estudo de caso na SciELO Brasil. **Em Questão**, p. 17-41, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.19132/1808-5245261.17-41>. Acesso em: 12 jan. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - COFEN. **OMS alerta sobre “emergência silenciosa” de nascimentos prematuros**, 2023. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/oms-alerta-sobre-emergencia-silenciosa-de-nascimentos-prematuros/#:~:text=O%20nascimento%20prematuro%20se%20tornou%20a%20principal%20causa%20de%20mortes%20infantis&text=10.05.2023-.O%20nascimento%20prematuro%20se%20tornou%20a%20principal%20causa%20de%20mortes,dos%205%20anos%20de%20idade>. Acesso: 01 jan. 2023.

COSTA, G. M. **Protocolo de atenção à saúde bucal para gestantes na Estratégia Saúde da Família da "Casa da comunidade Serrinha" em Gouveia - MG**. 2014. 35f. Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) - Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina, Núcleo de Educação em Saúde Coletiva, Lagoa Santa, 2014. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/5182>. Acesso em: 11 jan. 2024.

DE FARIAS, L. G. et al. Avaliação dos Conhecimentos sobre Saúde Bucal por Gestantes em Atendimento Pré-Natal. **ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION**, v. 11, n. 3, p. 476-481, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.21270/archi.v11i3.5491>. Acesso em: 13 jan. 2024.

CHESTNUTT, I. G. et al. Protocol for “Seal or Varnish?”(SoV) trial: a randomised controlled trial to measure the relative cost and effectiveness of pit and fissure sealants and fluoride varnish in preventing dental decay. **BMC Oral Health**, v. 12, n. 1, p. 1-12, 2012. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/1472-6831-12-51>. Acesso em: 13 jan. 2024.

ERCHICK, Daniel J. et al. Adherence to and acceptability of three alcohol-free, antiseptic oral rinses: A community-based pilot randomized controlled trial among pregnant women in rural Nepal. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, v. 48, n. 6, p. 501-512, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/cdoe.12562>. Acesso em: 14 jan. 2024.

ERCOLE, F. F.; MELO, L. S.; ALCOFORADO, C. L. G. Integrative review versus systematic review. **REME rev. min. enferm.**, Belo Horizonte, v. 18, n. 1, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20140001>. Acesso em: 14 jan. 2024.

FERNANDES, D. B. et al. **Condições de saúde bucal de gestantes durante a assistência pré-natal**. 2021. Dissertação (Mestrado em Atenção à Saúde) - Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Minas Gerais, 2021. Disponível em: <https://bdtd.uftm.edu.br/handle/123456789/1192>. Acesso em: 14 jan. 2024.

FERREIRA, M. B. G. et al. Nursing care for women with pre-eclampsia and/or eclampsia: integrative review. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 50, p. 0324-0334, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000200020>. Acesso em: 14 jan. 2024.

FRANKLIN, A. E.; CHALLA, S.; MARWAHA, R. S. Dental care for pregnant patients: a survey to assess the current practices of Alabama dentists. **Gen Dent**, p. 16-21, 2022. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Rochisha_Marwaha/publication/361673292_Dental_care_for_pregnant_patients_a_survey_to_assess_the_current_practices_of_Alabama_dentists/links/64061221b1704f343faaa573/Dental-care-for-pregnant-patients-a-survey-to-assess-the-current-practices-of-Alabama-dentists.pdf. Acesso em: 15 jan. 2024.

FRENCKEN, J. E. Atraumatic restorative treatment and minimal intervention dentistry. **Br Dent J**, v. 223, n. 3, p. 183-9, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/sj.bdj.2017.664>. Acesso em: 11 jan. 2024.

GALVAN, J. et al. Fatores relacionados à orientação de busca pelo atendimento odontológico na gestação de alto risco. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 21, p. 1143-1153, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/tNYS3bZH8dKKytjkCZxYBJK/?lang=pt>. Acesso em: 15 jan. 2024

GEORGE, A. et al. Evaluation of a midwifery initiated oral health-dental service program to improve oral health and birth outcomes for pregnant women: A multi-centre randomised controlled trial. **International journal of nursing studies**, v. 82, p. 49-57, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.03.006>. Acesso em: 15 jan. 2024.

GEORGE, A. et al. Developing and testing of an oral health screening tool for midwives to assess pregnant woman. **Health Care for Women International**, v. 36, n. 10, p. 1160-1174, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/07399332.2014.959170>. Acesso em: 15 jan. 2024.

GEORGE, A. et al. Measuring oral health during pregnancy: sensitivity and specificity of a maternal oral screening (MOS) tool. **BMC pregnancy and childbirth**, v. 16, n. 1, p. 1-6, 2016. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12884-016-1140-4>. Acesso em: 15 jan. 2024.

GESASE, N. et al. The association between periodontal disease and adverse pregnancy outcomes in Northern Tanzania: a cross-sectional study. **African health sciences**, v. 18, n. 3, p. 601-611, 2018.1-611. Disponível em: <https://doi.org/10.4314/ahs.v18i3.18>. Acesso em: 14 jan. 2024.

GODÍNEZ-LÓPEZ, M. J. Oral health in pregnancy. **Mexican Journal of Medical Research ICSA**, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.29057/mjmr.v12i23.10653>. Acesso em 1 fev. 2024.

GONÇALVES, P. M.; SONZA, Q. N. Pré-natal odontológico nos postos de saúde de Passo Fundo/RS. **J Oral Investig**, v. 7, n. 2, 2018, p. 20. Disponível em: <https://doi.org/10.18256/2238-510X.2018.v7i2.2727>. Acesso em: 16 jan. 2024.

HADDAD-TÓVOLI, R.; CLARET, M. Metabolic and feeding adjustments during pregnancy. **Nature Reviews Endocrinology**, v. 19, n. 10, p. 564-580, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41574-023-00871-y>. Acesso em: 17 jan. 2024.

HARTNETT, E. et al. Oral health in pregnancy. **Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing**, v. 45, n. 4, p. 565-573, 2016. Disponível em: <https://santafegroup.org/wp-content/uploads/2022/05/J-Midwife-Womens-Health-2022-Haber-Improving-Oral-Health-During-Pregnancy-A-Call-to-Action.pdf>. Acesso em: 18 jan. 2024.

HONG, H-H. et al. Risk factors associated with periodontal disease and its impact on quality of life among pregnant women. **Journal of Obstetrics and Gynaecology**, v. 43, n. 2, p. 2264382, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/01443615.2023.2264382>. Acesso em: 18 jan. 2024.

JIANG, H. et al. Use of mouth rinse during pregnancy to improve birth and neonatal outcomes: a randomized controlled trial. **BMC pregnancy and childbirth**, v. 15, n. 1, p. 1-7, 2015. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12884-015-0761-3>. Acesso em 18 jan. 2024.

JOHNSON, N.; PHILLIPS, M. Rayyan for systematic reviews. **Journal of Electronic Resources Librarianship**, v. 30, n. 1, 2018, p. 46-48. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/1941126X.2018.1444339>. Acesso em: 20 jan. 2024.

JÚNIOR, G. S.; ROCHA, R. P. O.; BITENCOURT, S. B.; BITENCOURT, N. A. B. Uma análise bibliométrica da produção científica sobre inquéritos de saúde bucal e cárie nas bases Scopus e Web of Science entre os anos de 2010 e 2021. **UNESC em Revista**, [S. l.], v. 6, n. 1, p. 18-33, 2022. DOI: 10.54578/unesc.v6i1.340. Disponível em: <http://revista.unesc.br/ojs/index.php/revistaunesc/article/view/340>. Acesso em: 4 dez. 2023.

KRÜGER, M. S. M. et al. Dental pain and associated factors among pregnant women: an observational study. **Matern Child Health J**, v. 19, n. 3, p. 504-10, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10995-014-1531-y>. Acesso em: 11 jan. 2024.

LAFaurie, G. I. et al. Periodontal condition is associated with adverse perinatal outcomes and premature rupture of membranes in low-income pregnant women in Bogota, Colombia: A case-control study. **The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine**, v. 33, n. 1, p. 16-23, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/14767058.2018.1484092>. Acesso em 11 jan. 2024.

LEE, H.; TRANBY, E.; SHI, L. Dental visits during pregnancy: Pregnancy risk assessment monitoring system analysis 2012–2015. **JDR Clinical & Translational Research**, v. 7, n. 4, p. 379-388, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/23800844211028541>. Acesso em: 27 jan. 2024.

ERCHICK, D. J. et al. Feasibility of training community health workers to conduct periodontal examinations: a validation study in rural Nepal. **BMC health services research**, v. 20, p. 1-10, 2020. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12913-020-05276-5>. Acesso em: 20 fev. 2024.

LIU, P. et al. Effectiveness of a family-centered behavioral and educational counselling approach to improve periodontal health of pregnant women: a randomized controlled trial. **BMC Oral Health**, v. 20, n. 1, p. 1-11, 2020. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12903-020-01265-6>. Acesso em: 20 jan. 2024.

LUIZ, D. C. S. B. R. **Conhecimento de gestantes sobre alterações periodontais durante o período gestacional e suas repercussões**. 2023. TCC (Graduação) - Curso de Odontologia, Universidade do Sul de Santa Catarina, Palhoça, 2023. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstreams/abddabb0-b89e-4c3c-9570-c7fc313e9839/download>. Acesso em: 20 jan. 2024.

MAIA, F. C. DE A. Revisão por pares aberta: uma análise dos periódicos científicos indexados no Directory of Open Access Journals. **repositorio.ufc.br**, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/55632>. Acesso em: 20 fev. 2024.

MARLA, V. et al. The Importance of Oral Health during Pregnancy: A review. **Medical Express**, [S.l.], v. 5, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2358-04292018000100201&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 04 dez. 2023.

MELNIK, BM; FINEOUT-OVERHOLT, E. Making the case for evidence-based practice and cultivating a spirit of inquiry. In: MELNYK, BM; FINEOUT-OVERHOLT, E. **Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice**. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2005. Disponível em: https://assets.foleon.com/eu-central-1/de-uploads-7e3kk3/16293/9781975185732_evidence-based_practice_in_nursing_healthcare_sam.5700125f8ecf.pdf. Acesso em: 30 jan. 2024.

MENDES, K. Dal S.; SILVEIRA, R. C. DE C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa da literatura: um método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto enferm.**, Florianópolis, v. 17, n. 4, 2008, p. 758-764. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ>. Acesso em: 20 fev. 2024.

MOIMAZ, S. A. S. et al. Metodologia educativa empregada como ferramenta de educação em saúde bucal na gestação. **Ensino, Saúde e Ambiente**, v. 15, n. 1, p. 1-17, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.22409/resa2022.v15i1.a41145>. Acesso em: 20 fev. 2024.

MORTON, A. Physiological Changes and Cardiovascular Investigations in Pregnancy. **Heart Lung Circ.**, v. 30, n. 1, 2021, p. 6-15. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.hlc.2020.10.001>. Acesso em: 20 fev. 2024.

NASH, D. et al. Profile of the oral healthcare team in countries with emerging economies. **European Journal of Dental Education**, v. 12, p. 111-119, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1600-0579.2007.00493.x>. Acesso em: 20 fev. 2024.

OSSOM WILLIAMSON, P.; MINTER, C. I. J. Exploring PubMed as a reliable resource for scholarly communications services. **Journal of the Medical Library Association**, v. 107, n. 1, p. 16–29, 4 jan. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5195%2Fjmla.2019.433>. Acesso em: 20 fev. 2024.

PAGE, M. J. et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, v. 372, n. 71, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>. Acesso em 20 fev. 2024.

PETERS, M. D. J. et al. **The Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual 2015: Methodology for JBI Scoping Reviews**. Adelaide: The Joanna Briggs Institute, 2015. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/directbitstream/5e8cac53-d709-4797-971f-263153570eb5/SOARES%2C+C+B+doc+150.pdf>. Acesso em: 20 fev. 2024.

PLUYE, P.; HONG, QN. Combining the power of stories and the power of numbers: mixed methods research and mixed studies reviews. **Ann Rev of Pub Heal.**, v. 35, n. 1, 2014, p. 29-45. Disponível em: <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-032013-182440>. Acesso em: 20 fev. 2024.

POMINI, M. et al. Educação em saúde bucal a gestantes, puérperas e primeira infância: relato de atividade de extensão. **RBEU**, v. 8, n. 3, p. 143-8, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.24317/2358-0399.2017v8i3.5861>. Acesso em: 11 jan. 2024.

RAGGIO, D. P. et al. A importância dos estudos clínicos randomizados e seu impacto na tomada de decisão clínica. **Revista Científica do CRO-RJ (Rio de Janeiro Dental Journal)**, v. 7, n. 1, p. 3-8, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.29327/244963.7.1-2>. Acesso em: 20 fev. 2024.

RAKCHANOK, N. et al. Dental caries and gingivitis among pregnant and non-pregnant women in Chiang Mai, Thailand. **Nagoya J Med Sci**, v. 72, n. 1-2, p. 43-50, 2010. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/41967354_Dental_Caries_and_Gingivitis_among_Pregnant_and_Non-Pregnant_Women_in_Chiang_Mai_Thailand. Acesso em: 1 fev. 2024.

RONCOLETA, R. C. **Uso dos enxaguantes bucais em odontologia: uma revisão de literatura**. 2022. 23f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Odontologia) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, 2022. Disponível em: <https://dspace.uniceplac.edu.br/handle/123456789/1930>. Acesso em: 1 fev. 2024.

SANTOS, G. R. et al. Adesão das Gestantes às ações de educação em Saúde Bucal. **Rev. APS**, v. 24, n. 4, p. 657-66, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/34951/24611>. Acesso em: 1 fev. 2024.

SAMPAIO, J. R. F. et al. Sociodemographic, Behavioral and Oral Health Factors in Maternal and Child Health: An Interventional and Associative Study from the Network Perspective. **Int J Environ Res Public Health**, v. 18, n. 8, p. 3895, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3390%2Fijerph18083895>. Acesso em: 11 jan. 2024.

SETIJANTO, R. D. et al. Analysis of Oral Health Knowledge Improvement of Pregnant Mothers Using Oral Health Monitoring Mobile Application. **Journal of International Oral Health**, v. 13, n. 2, p. 169, 2021. Disponível em: https://journals.lww.com/jioh/fulltext/2021/13020/analysis_of_oral_health_knowledge_improvement_of.11.aspx. Acesso em: 1 fev. 2024.

SHAMSI, M. et al. The status of dental caries and some acting factors in a sample of Iranian women with pregnancy. **World J Med Sci**, v. 9, n. 4, p. 190-7, 2013. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Mahboobeh-Khorsandi-2/publication/286038060_The_status_of_dental_caries_and_some_acting_factors_in_a_sample_of_Iranian_women_with_pregnancy/links/597c23cf0f7e9b8802a951f8/The-status-of-dental-caries-and-some-acting-factors-in-a-sample-of-Iranian-women-with-pregnancy.pdf. Acesso em: 2 fev. 2024.

SHAGHAGHIAN, S. et al. Dental caries status and its associated factors in pregnant women, Shiraz, Iran, 2014. **Journal of Oral Health and Oral Epidemiology**, v. 6, n. 3, p. 165-172, 2017. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/162005217.pdf>. Acesso em: 3 fev. 2024.

SILVA, C. C. da et al. Acesso e utilização de serviços odontológicos por gestantes: revisão integrativa de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 3, p. 827-835, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000300827. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.01192018>. Acesso em: 04 dez. 2023.

SILVA, L. F. A. et al. Adesão das gestantes ao pré-natal odontológico em uma unidade de saúde da família do município de Campo Grande/MS. **Perspectivas Experimentais e Clínicas, Inovações Biomédicas e Educação em Saúde (PECIBES)**, v. 8, n. 1, p. 16-23, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.55028/pecibes.v8i1.15324>. Acesso em: 4 fev. 2024.

SILVEIRA, F. T. C. **Avaliação das Condições Periodontais e o Conhecimento dos Hábitos em Saúde Bucal de Gestantes na Rede Pública de Saúde em Patrocínio Paulista-SP**. 2008. Dissertação (Mestrado em Promoção de Saúde) - Universidade de Franca, Franca, 2008. Disponível em: <https://repositorio.fsg.edu.br/jspui/handle/123456789/596>. Acesso em: 4 fev. 2024.

SOUSA, M. M. **Hábitos de uso e consumo de insumos preventivos em saúde bucal: prevalência e fatores associados**. 2016. 114f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/21754>. Acesso em: 5 fev. 2024.

SOUZA, G. C. A. et al. Atenção à saúde bucal de gestantes no Brasil: uma revisão integrativa. **Revista Ciência Plural**, v. 7, n. 1, p. 124-146, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2021v7n1ID23036>. Acesso em: 5 fev. 2024.

VASILIAUSKIENE, I. et al. Dynamics of pregnant women's oral health status during preventive programme. *Stomatologija*, v. 9, n. 4, p. 129-36, 2007. Disponível em: <https://citeseerx.ist.psu.edu/document?repid=rep1&type=pdf&doi=ce2955ec15ee6eef5f65bef75ab24d8d2042854d>. Acesso em: 10 fev. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global nutrition targets 2025: low birth weight policy brief**. World Health Organization, 2014. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.5>. Acesso em: 15 fev. 2024.

ZENDRON, M. P. et al. Fluoride varnish in dentistry: A bibliometric analysis of the 100 most-cited papers. *Caries Research*, v. 57, n. 3, p. 189-196, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1159/000534200>. Acesso em: 15 fev. 2024.

5.4 Artigo 04

ADAPTAÇÃO E VALIDAÇÃO: INQUÉRITO DE CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA DE GESTANTES NO CUIDADO DA SAÚDE BUCAL

Maria Rayssa do Nascimento Nogueira⁴

Letícia Felipe Pereira²

Ana Carolina Farias da Silva³

Davide Carlos Joaquim⁴

Edmara Costa Chaves⁵

Ana Caroline Rocha de Melo Leite⁶

RESUMO

Objetivo: adaptar o Instrumento de Avaliação Global da Gestante na Atenção Primária (IAGGAP) ajustando-o a um Inquérito Domiciliar de Conhecimento, Atitude e Prática (CAP) de Gestantes no Cuidado da Saúde Bucal, e realizar a validação semântica com gestantes. **Método:** Trata-se de uma pesquisa de cunho metodológico, no qual ocorreu em duas fases: 1- adaptação do IAGGAP para o CAP; 2- validação semântica do CAP com nove gestantes, acompanhadas pelo programa de Pré-Natal de uma Unidade de Atenção Primária à Saúde no município de Acarape-Ceará. Essas etapas foram executadas entre junho e outubro de 2023. O estudo recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade da

⁴ Enfermeira, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira. Redenção, Ceará. E-mail: mariarayssadejesus@gmail.com.

² Enfermeira, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira. Redenção, Ceará. E-mail: leticiafelipe.51.51@gmail.com.

³ Discente em Enfermagem, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira. Redenção, Ceará. E-mail: anasilvapi1980@gmail.com

⁴ Doutor em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará. E-mail: davidecarlos@alu.ufc.br

⁵ Docente, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira. Redenção, Ceará. E-mail: acarolmelo@unilab.edu.br.

⁶ Docente, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira. Redenção, Ceará. E-mail: edmaracosta@unilab.edu.br.

Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), sob o parecer 6.270.023 **Resultados:** Acerca da adaptação, o CAP foi estruturado em três eixos: Aspectos relacionados aos Determinantes Sociais da Saúde; Aspectos relacionados à gestação e ao pré-natal; Aspectos relacionados à saúde bucal (Conhecimento, Atitude, Prática, Encaminhamentos, Orientações e Autopercepção). Foram acrescentadas perguntas nos dois primeiros eixos, enquanto o terceiro passou por reestruturação e inclusão de questões para avaliar conhecimento, atitude e prática, totalizando 84 perguntas no instrumento final. Quanto a validação semântica do CAP, oito gestantes sugeriram modificações. Segundo relato das gestantes, nove itens eram de difícil compreensão, atribuída a termos científicos. **Conclusão:** o processo de adaptação permitiu a atualização do instrumento para a investigação do cuidado com a saúde bucal de gestantes, enquanto a validação semântica tornou-o mais acessível para aplicação por pesquisadores e profissionais de saúde.

Descritores: Estudo de Validação; Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde; Saúde Bucal; Gestação.

ABSTRACT

Objective: to adapt the Global Assessment Instrument for Pregnant Women in Primary Care (IAGGAP) adjusting it to a Household Survey of Knowledge, Attitude and Practice (CAP) of Pregnant Women in Oral Health Care, and to perform semantic validation with pregnant women. **Method:** This is a methodological research, which occurred in two phases: 1- adaptation of the IAGGAP to the CAP; 2- semantic validation of the CAP with nine pregnant women, accompanied by the Prenatal program of a Primary Health Care Unit in the city of Acarape-Ceará. These steps were executed between June and October 2023. The study received approval from the Research Ethics Committee (CEP) of the University of International Integration of Afro-Brazilian Lusophony (UNILAB), under the opinion 6.270.023. **Results:** Regarding adaptation, the NAC was structured in three axes: Aspects related to Social Determinants of Health; Aspects related to pregnancy and prenatal care; Aspects related to oral health (Knowledge, Attitude, Practice, Referrals, Guidelines and Self-perception). Questions were added in the first two axes, while the third underwent restructuring and inclusion of questions to assess knowledge, attitude and practice, totaling 84 questions in the final instrument. As for the semantic validation of the NAC, eight pregnant women suggested modifications. According to the report of pregnant women, nine items were difficult to understand, attributed to scientific terms. **Conclusion:** the adaptation process allowed updating the instrument for the investigation of oral health care of pregnant women, while semantic validation made it more accessible for application by researchers and health professionals.

Keywords: Validation Study; Health Knowledge, Attitudes, Practice Oral Health; Pregnancy.

INTRODUÇÃO

A manutenção da saúde bucal durante a gravidez apresenta-se como um grande desafio para a saúde pública mundial, devido à alta prevalência de doenças periodontais entre as gestantes e à baixa adesão ao Pré-Natal Odontológico (PNO) (Silva et al., 2022). No Brasil, o cuidado à saúde bucal das gestantes também enfrenta grandes obstáculos, como a presença de crenças compostas por preconceitos, mitos e medos acerca da realização de procedimentos odontológicos durante a gestação e desinformações acerca da necessidade de cuidados com a

saúde bucal, resultando na resistência a adesão ao PNO (Nogueira et al., 2012; Lyra et al., 2021).

Esse cenário desperta preocupações entre os órgãos de saúde e gestão, pois além de causar alterações na cavidade oral dessas mulheres, as doenças periodontais na gestação podem repercutir em sua saúde geral e no desenvolvimento e sobrevivência do bebê, podendo causar eventos como a Pré-Eclâmpsia (PE), restrição de crescimento fetal, prematuridade e Baixo Peso ao Nascer (BPN) (Gesase et al., 2018; Figueiredo et al., 2019; Lafaurie et al., 2020). Esses desfechos são responsáveis por um alto índice de mortalidade entre o binômio mãe-filho no mundo inteiro.

As síndromes hipertensivas são a principal causa de óbitos maternos em países em desenvolvimento, representando aproximadamente 14% de todas as mortes maternas no mundo (Ferreira et al., 2016). No contexto brasileiro, a pré-eclâmpsia e a eclâmpsia combinadas emergem como as principais contribuintes para a taxa de mortalidade materna, atingindo um índice de 20% de todas as mortes registradas no país (Marçal et al., 2012; Giordano et al., 2014).

Quanto à prematuridade, ela se tornou a principal causa de mortalidade em crianças com menos de cinco anos, afetando um em cada cinco crianças (COFEN, 2023). Globalmente, a prematuridade atinge 15 milhões de crianças anualmente. No intervalo de 2011 a 2021, no território brasileiro, houve o registro de 31.625.722 nascimentos. Desse total, 3.503.085 (11,0%) foram caracterizados como prematuros, apresentando uma taxa de prevalência de prematuridade de 11,1% (Alberton et al., 2023). Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2014), a prevalência mundial do baixo peso ao nascer varia entre 15-20%, enquanto no Brasil, conforme o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), sendo a média de 8% (Buriol et al., 2016).

Dado as implicações na sobrevivência do binômio mãe-filho que atos de negligência no cuidado da saúde bucal podem acarretar, torna-se relevante, estudos que investigam a tríade de Conhecimento, Atitude e Prática (CAP) de gestantes no cuidado da saúde bucal, sob a perspectiva de que o comportamento em saúde segue um processo sequencial: aquisição de conhecimento, formação de uma atitude favorável e adoção de práticas de saúde (Paiva; Motta; Griep, 2010).

Contudo, no Brasil, não foram encontrados instrumentos que avaliem essa tríade no âmbito da saúde bucal. Todavia, a utilização de instrumentos validados é essencial para identificação de problemas e para oferecer uma assistência mais específica, orientando os profissionais de saúde e órgãos gestores na aplicação de estratégias para promover mudanças comportamentais (De Oliveira et al., 2020).

Diante disso, torna-se necessário o desenvolvimento de um instrumento que avalie tais aspectos. O inquérito CAP poderá auxiliar pesquisadores no desenvolvimento de estudos sobre a temática, impulsionando uma coletânea de dados acerca da saúde bucal de gestantes. Além do que, o conhecimento dos fatores que influenciam o comportamento de cuidado no âmbito da saúde bucal da gestante e a investigação de variáveis que influenciam a adequabilidade do conhecimento, atitude e prática, no qual tornam esse público mais vulnerável ao desenvolvimento de patologias orais, poderá direcionar os profissionais de saúde e de gestão no planejamento de ações que melhorem a qualidade da assistência à saúde bucal dessas mulheres.

Nesse sentido, este estudo teve como objetivos adaptar o Instrumento de Avaliação Global da Gestante na Atenção Primária (IAGGAP) (Felipe, 2023), ajustando-o a um Inquérito Domiciliar de Conhecimento, Atitude e Prática de Gestantes no Cuidado da Saúde Bucal, e realizar a validação semântica com gestantes.

MÉTODO

Trata-se de um estudo metodológico, conduzido entre os meses de junho e outubro de 2023, desenvolvido em duas etapas: 1- Adaptação do Instrumento de Avaliação Global da Gestante na Atenção Primária (IAGGAP) (Felipe, 2023), ajustando-o a um Inquérito Domiciliar de Conhecimento, Atitude e Prática (CAP) de Gestantes no Cuidado da Saúde Bucal; 2 - Validação Semântica com público-alvo. Para sua descrição, foram empregadas as diretrizes SQUIRE 2.0 (Equator Network).

O IAGGAP foi elaborado a partir de uma revisão bibliográfica e posteriormente validado no ano de 2023. O instrumento possui 77 perguntas, sendo 26 subjetivas e 51 objetivas, estruturadas em quatro eixos: 1- Aspectos relacionados aos Determinantes Sociais em Saúde (DSS); 2- Aspectos relacionados à gestação e ao pré-natal; 3- Aspectos relacionados à COVID-19; 4- Aspectos associados à saúde bucal (Felipe, 2023). Apesar desse instrumento ter como objetivo a investigação da realidade vivenciada pelas gestantes atendidas em UAPS, percebeu-se a necessidade de adaptação para incluir perguntas sobre variáveis que influenciam a cavidade oral na gestação e sobre o domínio atitude, para avaliação da tríade de Conhecimento, Atitude e Prática de gestantes no cuidado da saúde bucal. Sendo assim, a fim de torná-lo mais amplo e atualizado para a investigação do cuidado da cavidade oral, realizou-se uma adaptação sistemática desse instrumento.

O processo de adaptação do instrumento foi realizado a partir da execução de três fases. Na primeira fase, foi feita uma reunião com a autora do IAGGAP, no intuito de conhecer a experiência da aplicação do instrumento e identificar lacunas relacionadas à investigação da saúde bucal ao aplicá-lo com as gestantes.

Para a segunda fase, foram realizadas duas revisões integrativas da literatura para explorar os fatores de risco e de proteção relacionados à saúde bucal durante a gestação. Para a busca utilizaram-se os descritores indexados na lista dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no *Medical Subject Headings* (MeSH). Na primeira revisão, foram utilizados os descritores Gestantes, "Saúde Bucal" e "Fatores de Risco"; para a segunda revisão, foram empregados os descritores Gestantes, "Saúde Bucal" e "Fatores Protetores". Estes foram concatenados com o operador booleano "AND".

A busca para ambas as revisões ocorreu em junho de 2023 nas seguintes bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline/via Pubmed), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados da Enfermagem (BDENF), Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS), Bibliografia Brasileira de Odontologia (via Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde - BVS), Scopus e *Web of Science*; além do buscador acadêmico *Science Direct*. O acesso ocorreu via Comunidade Acadêmica Federada (CAFe), por meio do portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

A terceira fase do estudo se caracteriza pela adaptação preliminar do instrumento, sendo feita a adaptação inicial com base nas sugestões da autora do IAGGAP e nos resultados obtidos nas revisões. Ao findar desse processo, elaborou-se o plano de análise de dados, necessários em instrumentos CAP (De Oliveira et al., 2020). Para avaliar e classificar a adequabilidade ou inadequabilidade do Conhecimento, Atitude e Prática sobre a saúde bucal durante a gestação, adotaram-se as definições de tais termos como:

Conhecimento

Conhecimento adequado - quando a gestante referiu conhecer alguma doença bucal comum na gestação e sabia citar pelo menos o nome de três patologias (cárie, erosão dentária, xerostomia, granuloma piogênico, gengivite e periodontite); conhecia as formas de prevenção e sabia citar pelo menos dois cuidados preventivos; conhecia os fatores que podem influenciar a saúde bucal e sabia citar pelo menos três; considerou importante o pré-natal odontológico e sabia a periodicidade de consultas odontológicas na gestação; acreditava que a gestação pode exercer influência na saúde bucal e essa pode influenciar a saúde geral.

Conhecimento inadequado - quando a gestante referiu não conhecer alguma doença bucal, ou já ter ouvido, mas não sabia citar o nome de pelo menos três patologias; quando referiu que conhecia, ou não conhecia as formas de prevenção, e não sabia citar, pelo menos dois cuidados preventivos; quando referiu que conhecia, ou não conhecia os fatores que podem influenciar a saúde bucal, e não sabia citar, pelo menos três; não considerou importante o pré-natal odontológico, ou o considerou, porém, não sabia a periodicidade de consultas odontológicas na gestação; não acreditava que a gestação pode exercer influência na saúde bucal e essa pode influenciar a saúde geral.

Atitude

Atitude adequada - quando a gestante considerou necessário realizar o pré-natal odontológico de forma periódica e indicou que o pré-natal odontológico deve iniciar junto ao pré-natal. A atitude só foi considerada adequada quando, concomitantemente, a gestante tinha conhecimento adequado acerca do cuidado da saúde bucal durante a gestação.

Atitude inadequada - quando a gestante referiu ser pouco necessário/desnecessário realizar o exame físico da cavidade oral de forma periódica e indicou outro marco para o início do pré-natal odontológico, diferente do início do pré-natal.

Prática

Prática adequada - quando a mulher estava realizando acompanhamento pelo pré-natal odontológico, tendo realizado pelo menos uma consulta por gestação; escovava os dentes 2 vezes ou mais durante o dia; faz uso do creme dental, faz uso de enxaguante bucal, faz uso de fio dental, faz uso de palito de dente e realiza a limpeza da língua.

Prática inadequada - quando a gestante não estava realizando o pré-natal odontológico e não tinha realizado nenhuma consulta durante a gestação; quando referiu escovar os dentes entre uma vez por dia; não faz uso do creme dental, não faz uso de enxaguante bucal, não faz uso de fio dental, não faz uso de palito de dente e não realiza a limpeza da língua.

Vale destacar que as questões do Inquérito são de múltiplas escolhas, nos quais alguns itens possuem mais de uma resposta correta e outros têm apenas uma, e cada resposta correta é atribuído 0,5 pontos. A pontuação varia de acordo com o domínio. Desse modo, o CAP tem as seguintes pontuações máximas por domínio: Conhecimento (6 pontos); Atitude (1 ponto); Prática (3,5 pontos). Ao total, o Inquérito CAP possui 10,5 de pontos.

Após o processo de adaptação preliminar, procedeu-se à validação semântica do instrumento. Para tanto, foram selecionadas, por rede de referência devido especificidade da amostra (Vinuto, 2014), nove gestantes atendidas em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) do município de Acarape-Ceará. Foram incluídas gestantes em qualquer

trimestre gestacional e que tivessem se submetido a pelo menos uma consulta de pré-natal, no período de condução do estudo. Foram excluídas aquelas que apresentavam idade inferior a 18 anos.

Para a coleta de dados, as gestantes foram abordadas de forma aleatória e individual na sala de espera do atendimento, houve a explicação do objetivo do estudo e foi efetuado o convite de participação. À medida que aceitavam, assinavam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e eram direcionadas a um ambiente privativo na UAPS para participar da validação semântica. Durante esse processo, as perguntas do instrumento, já adaptado previamente pela execução das etapas anteriores, fossem lidas em voz alta.

Após a leitura por item, questionava-se a participante: “A senhora teve alguma dificuldade de compreender a pergunta ou alguma palavra?”. Se a resposta fosse positiva, era solicitado uma sugestão para melhorar a compreensão do item (Soares; Soares; Freitas, 2018). Durante a entrevista, a pesquisadora registrava as respostas das participantes em uma folha A4 e posteriormente organizada em um quadro no *software Microsoft Word* 2016, versão 2310.

Para avaliação do perfil socioeconômico das participantes, aplicou-se um questionário contendo perguntas sobre idade, estado civil, escolaridade, renda, ocupação e residência. Para realizar esta análise, os dados coletados foram inicialmente organizados no *Microsoft Excel*® 2016, versão 2310. Em seguida, as variáveis foram processadas no programa *Epi Info*® 2020, versão 7.2.1.0. A análise descritiva dos dados foi conduzida, fornecendo a média e as frequências relativas e absolutas.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), sob o parecer 6.270.023 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 70527023.2.0000.5576, em 30 de agosto de 2023.

RESULTADOS

Adaptação do Instrumento

Inicialmente, o terceiro eixo (Aspectos relacionados à COVID-19) foi retirado por não apresentar relevância para essa pesquisa, devido o foco, ser a investigação de variáveis que influenciam o surgimento de patologias na cavidade oral. Dessa forma, o Inquérito Domiciliar de Conhecimento, Atitude e Prática de Gestantes no Cuidado da Saúde Bucal, ficou composto por três eixos: 1- Aspectos relacionados aos DSS; 2 - Aspectos relacionados à gestação e ao pré-natal; 4 - Aspectos associados à saúde bucal (Conhecimento, Atitude, Prática,

Encaminhamentos, Orientações e Autopercepção acerca da saúde bucal). Nos eixos 1 e 2, foram acrescentadas perguntas. No 4, ocorreu a reestruturação e inclusão de questões, objetivando estruturar o eixo no formato do CAP. O instrumento final contém 84 perguntas. As adaptações realizadas em cada eixo, podem ser observadas no Quadro 1.

Quadro 1 - Adaptações realizadas no IAGGAP.

C*	ADAPTAÇÕES
Eixo 1 - Aspectos relacionados aos Determinantes Sociais da Saúde	
1.19.1	Foram acrescentadas as seguintes doenças crônicas nas opções de resposta: Diabete Mellitus, Hipertensão Arterial Sistêmica e Obesidade.
1.20	Na pergunta “Que tipo de alimentação costuma ingerir no café da manhã, almoço, jantar e lanches?”, acrescentaram-se opções de respostas.
Eixo 2 - Aspectos relacionados à gestação e ao pré-natal	
2.10	Acrescentou-se a pergunta “Faz uso de algum suplemento alimentar?”
2.10.1	Acrescentou-se “Se sim, qual (s)?”
Eixo 4 - Aspectos associados à saúde bucal	
CAP	O 4º eixo continha anteriormente perguntas relacionadas ao conhecimento e à prática em saúde bucal das gestantes, postas de forma aleatória. Assim, foram construídas e inseridas duas perguntas para avaliar o quesito atitude dessas gestantes, e, posteriormente, realizou-se a agrupação das perguntas em: Conhecimento das Gestantes sobre Saúde Bucal; Atitude das Gestantes no Cuidado à Saúde Bucal; Prática das Gestantes no Cuidado à Saúde Bucal.
3.3	Acrescentou-se a pergunta “A senhora tem ou já teve algum histórico de doença bucal?”
3.3.1	Acrescentou-se a pergunta “Se sim, qual (s)?”
3.4	Acrescentou-se a pergunta “A senhora apresentou, durante a gestação, alguma queixa relacionada à saúde bucal?”
3.4.1	Acrescentou-se a pergunta “Se sim, qual (s)?”
3.11	Acrescentou-se a pergunta “Para a senhora, realizar o exame físico da cavidade oral periodicamente é”
3.12	Acrescentou-se a pergunta “Para a senhora, a gestante deve iniciar o pré-natal odontológico quando?”
3.13.1	Acrescentou-se a pergunta “Se não, indique o motivo?”
3.13.2	Acrescentou-se a pergunta “Se sim, em qual tipo de serviço realiza?”

3.14	Acrescentou-se a pergunta “Se a resposta foi serviço privado, por que optou por ele?”
3.20	Acrescentou-se a pergunta “Faz uso de palito de dente?”
3.22 3.22.1 3.22.2 3.23 3.23.1 3.23.2	Estas perguntas já estavam no instrumento original, porém foram reorganizadas nesta seção por questões de conteúdo. Dessa forma, criou-se uma nova categoria nesta seção, denominada “Orientações e Encaminhamentos acerca do Cuidado com a Saúde bucal”.
3.24	Acrescentou-se a pergunta “A senhora recebeu encaminhamento para realizar o pré-natal odontológico?”.
3.24.1	Acrescentou-se a pergunta “Se sim, quem encaminhou?”.
3.25 3.26 3.27 3.28	Acrescentou-se as perguntas: “Como a senhora classifica sua saúde bucal?”; “Como a senhora classifica seu conhecimento acerca do cuidado da saúde bucal?”; “Como a senhora classifica sua atitude acerca do cuidado da saúde bucal?”; “Como a senhora classifica sua prática acerca do cuidado da saúde bucal?”. Para estas perguntas, criou-se uma nova categoria denominada “Autopercepção da Saúde bucal”.

Código do Item do Instrumento (Apêndice A).

Fonte: Próprio autor.

Validação Semântica do Instrumento

Após adaptação do IAGGAP em Inquérito Domiciliar de Conhecimento, Atitude e Prática de Gestantes no Cuidado da Saúde Bucal, este foi aplicado com 9 gestantes. A média de idade das participantes foi de 22,44 anos, variando entre 21 e 33 anos, no qual 100% (n = 9) eram casadas e moravam na região urbana, 77,78% (n = 7) possuíam o ensino médio completo cursado em escola pública, 66,67% (n = 6) declararam renda menor que um salário-mínimo, 55,56% (n = 5) não recebiam auxílio do governo e 66,67% (n = 6) não trabalhavam.

Conforme a avaliação das respostas das gestantes, as sugestões foram analisadas e algumas foram acatadas para a versão final do CAP, como apresentado no Quadro 2.

Quadro 2 - Sugestões das gestantes para a adaptação do Inquérito Domiciliar de Conhecimento, Atitude e Prática de Gestantes no Cuidado da Saúde Bucal.

Gestante	Item	Sugestão	Adaptação
G1; G7	1.4	Substituir a palavra PREDOMINANTEMENTE	Qual a rede de ensino em que a senhora estudou mais anos?
G1; G7	1.8	Substituir a palavra EMPREGATÍCIA	Possui algum trabalho?
G1; G5	1.19	Substituir a palavra PRÉVIO	Tem alguma doença diagnosticada?

G1; G7; G3; G4; G5; G6; G9	2.1	Substituir a palavra PRÉVIA	Teve outras gestações?
G9	2.6	Reformular a pergunta	Qual o número de consultas de pré-natal que já realizou?
G1	2.4.1	Substituir MÉTODOS CONTRACEPTIVOS	NÃO ACATADO
G1; G3; G4; G5; G6; G8	2.8	Substituir a palavra INTERCORRÊNCIA	Teve algum problema de saúde associado à gestação?
G1; G7; G6	3.2	Substituir a palavra CAVIDADE ORAL	Boca
G1; G3	3.7	Substituir a palavra PERIODICIDADE	Frequência

Fonte: Levantamento de dados da pesquisa.

No total, apenas nove itens foram de difícil compreensão, devido à presença de palavras oriundas de um linguajar científico, desses, apenas um, não foi modificado. A maioria das gestantes sugeriu modificações, contudo, a G2, única participante com pós-graduação completa, não sugeriu nenhuma alteração, compreendendo todos os itens do instrumento.

DISCUSSÃO

Acerca da adaptação do instrumento, em relação às modificações realizadas no Eixo 1 (Aspectos relacionados aos Determinantes Sociais em Saúde), a inclusão de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) como Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus e Obesidade entre as opções de resposta do histórico de doenças, justifica-se pela correlação dessas com o estado patológico da cavidade oral (Vogt et al., 2012; Naavaal et al., 2019; Foratoria et al., 2020).

A inclusão de itens de resposta à pergunta sobre o consumo de alimentos nas refeições diárias, além de possibilitar uma análise estatística adequada, foi realizada com o intuito de investigar o consumo de carboidratos, uma vez que uma dieta rica desta molécula, pode influenciar o surgimento de cárie (Silva et al., 2021).

Sobre o Eixo 2 (Aspectos relacionados à gestação e ao pré-natal), foi incluída apenas uma pergunta sobre o uso de suplementos alimentares durante a gestação. Este item foi incluído devido os resultados encontrados no estudo de Harjunmma et al. (2016), no qual evidenciaram uma associação entre o consumo de suplementação com múltiplos micronutrientes ou suplementos nutricionais à base de lipídios com o aumento da incidência de cárie em gestantes.

Relativo ao Eixo 4 (Aspectos relacionados à saúde bucal), este foi adaptado com o intuito de criar o Inquérito Domiciliar de Conhecimento, Atitude e Prática de Gestantes no Cuidado da Saúde Bucal, tendo em vista que este tipo de instrumento pode ser utilizado para identificar as

necessidades, os problemas e as barreiras vivenciadas na execução de programas ou intervenções, bem como direcionar estratégias que possam solucionar os obstáculos encontrados, proporcionando melhoria na qualidade e na acessibilidade dos serviços de saúde (Brasil, 2002; Nicolau, 2010).

A inserção de perguntas sobre o histórico de doenças bucais e queixas relacionadas à saúde bucal durante a gestação foram itens sugeridos pela própria autora do instrumento original, no qual identificou essas lacunas ao aplicar o IAGGAP. Ademais, um histórico de problemas bucais influencia a condição da cavidade oral atual (Dolic et al., 2022), além do que, a própria gestação (Haddad ; Claret, 2023).

O item que investigava o motivo pelo qual a gestante não realizava o pré-natal odontológico foi acrescentado para identificar as razões de não adesão ao programa e de medidas que podem ser realizadas para modificação do cenário. Além disso, as perguntas sobre a rede de serviço (pública ou privada) em que a gestante é acompanhada por dentistas foram adicionadas pelo fato de evidências mostrarem uma associação significativa entre realizar acompanhamento odontológico em serviço público durante a gestação e doenças na cavidade oral (Bogges et al., 2003).

Inseriu-se uma pergunta sobre o uso do palito de dente, uma vez que evidências sugerem que o uso desse objeto, após refeições, representa uma prática de proteção à saúde bucal (Pereira et al., 2022). Acrescentou-se perguntas sobre encaminhamento ao dentista e qual profissional efetuou a ação. Tais perguntas foram adicionadas a fim de averiguar se as gestantes receberam encaminhamento por parte de profissionais da saúde para iniciar o pré-natal odontológico, uma vez que essa prática é indicada como uma ação protetora da saúde bucal (Galvan et al., 2022).

Por fim, criou-se uma nova seção denominada “Autopercepção da Saúde bucal” com quatro perguntas, a fim de avaliar se o Conhecimento, Atitude e Prática das gestantes correspondem à sua autopercepção de saúde bucal.

Quanto à validação semântica, de maneira geral, nota-se que os autores empregam métodos variados; no entanto, a abordagem predominante envolve a realização de testes pilotos na população-alvo, conduzidos com uma amostra reduzida de participantes (Bellucci e Matsuda, 2012; Fuzissaki et al., 2016), conforme realizado neste estudo. Quando a semântica de um instrumento é avaliada pelo público-alvo, sua aplicação é compreensível em outras situações e populações (Soares; Soares; Freitas, 2018). Dessa forma, tendo sua semântica avaliada e conformada as sugestões das gestantes participantes desse estudo, o instrumento aqui adaptado e validado pode ser usado para avaliar o Conhecimento, Atitude e Prática de gestantes no cuidado da saúde bucal, e as perguntas nele dispostas, serão compreendidas.

Acerca do perfil socioeconômico das participantes, a idade foi uma variável análoga aos dados apresentados na literatura, que condiz a uma idade média de 25,4 anos (Menezes; Floriano; Lopes, 2021), sendo o intervalo de 25 a 29 anos a faixa etária de mulheres gestantes do primeiro filho (UNECE, 2023).

Os dados sobre estado civil, nível de escolaridade, realização de atividade remunerada e renda se assemelhavam a um estudo realizado em Sergipe, na cidade de Aracaju (Menezes; Floriano; Lopes, 2021). Este cenário também foi observado no estudo conduzido por Felipe (2023) com aplicação do IGGAAP na cidade de Barreira–CE. Das gestantes que participaram da pesquisa, a maioria tinha ensino médio (completo/incompleto), possuía companheiro, tinha uma renda menor que um salário-mínimo complementada por auxílios governamentais e não exercia atividade empregatícia.

Neste estudo, observou-se que as palavras oriundas de um vocabulário acadêmico não foram compreendidas pela maioria das gestantes. Supõe-se que esse achado esteja relacionado ao baixo nível dos dados socioeconômicos. Sendo a cidade de Acarape (no qual se realizou a validação deste estudo) e a cidade de Barreira–CE, municípios pertencentes do Maciço de Baturité, é compreensível a semelhança dos dados socioeconômicos.

Porém, sua semelhança com o cenário de outras regiões brasileiras como Sergipe, Amazonas, Minas Gerais e Alagoas (Menezes; Floriano; Lopes, 2021; De Siqueira et al., 2020; Dias et al., 2018; Macedo et al., 2021) desperta uma preocupação, pois revela uma população que pode apresentar dificuldade em compreender uma linguagem formalizada devido aos Determinantes Sociais da Saúde (DSS) presentes em seu cotidiano. Segundo a literatura, baixos níveis socioeconômicos, além de limitar o acesso às informações, também influencia a busca por cuidados no âmbito da promoção, proteção e prevenção à saúde, pois, não são elencados como prioridade na maior parte do tempo (Dalla et al., 2016; Saldanha, 2020) o que pode influenciar a compreensão de questões relacionadas a saúde.

Ademais, a literatura revela que existe uma associação entre o nível de letramento em saúde bucal com o nível socioeconômico. O termo "letramento" ou "alfabetização" em saúde bucal é conceituado como o nível em que os indivíduos possuem a capacidade de adquirir, processar e compreender informações básicas sobre saúde bucal e os serviços necessários para tomar decisões de saúde apropriadas. Uma pesquisa realizada no contexto brasileiro demonstrou que as gestantes em situação de maior vulnerabilidade social (com menor status socioeconômico), que apresentavam lesões de cárie na dentina e cujo impacto da saúde bucal na qualidade de vida era mais significativo, exibiam um menor grau de letramento em saúde bucal (Silva, 2018).

Dessa forma, visando torná-lo uma tecnologia de fácil-aplicação e evitar o possível constrangimento de gestantes frente a palavras que não estão em sua rotina, as sugestões realizadas pelas participantes foram acatadas em sua maioria, mantendo apenas o termo “Métodos Contraceptivos”, pois além de ter sido citado por apenas uma gestante, é o termo mais utilizado quando se refere aos medicamentos e mecanismos de prevenção da gravidez.

Este estudo tem como pontos positivos a existência da necessidade do desenvolvimento de tecnologias realmente acessível para o público-alvo e a construção dessas, exige dos pesquisadores sensibilidade frente sua construção. Apresenta como limitação o quantitativo de amostra, apesar das respostas mostrarem-se saturadas, mesmo com o baixo quantitativo.

CONCLUSÃO

O processo de adaptação, por meio da execução das etapas mencionadas, permitiu uma atualização do instrumento no âmbito da investigação da saúde bucal das gestantes. A validação semântica proporcionou a identificação de termos de difícil compreensão pelo público-alvo do instrumento, tornando-o mais factível para aplicação por pesquisadores e profissionais da saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Instituto Nacional do Desenvolvimento da Educação. **Manual do aplicador do estudo CAP**. Brasília (DF), 2002. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/setec/arquivos/pdf/pp.pdf>. Acesso em: 20 fev. 2024.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **17/11 – Dia Mundial da Prematuridade: “Separação Zero: Aja agora! Mantenha pais e bebês prematuros juntos”**, 2023. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/17-11-dia-mundial-da-prematuridade-separacao-zero-aja-agora-mantenha-pais-e-bebes-prematuros-juntos/#:~:text=O%20problema%20da%20prematuridade%20atinge,cada%2010%20beb%C3%AAs%20nasce%20prematuro>. Acesso: 01 jan. 2023.

BOGGESS, K. A. et al. A doença periodontal materna está associada a um risco aumentado de pré-eclâmpsia. **Obstetrícia e Ginecologia**, v. 101, n. 2, pág. 227-231, 2003. Disponível em: https://journals.lww.com/greenjournal/abstract/2003/02000/maternal_periodontal_disease_is_associated_with_an.6.aspx. Acesso em: 16 fev. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - COFEN. **OMS alerta sobre “emergência silenciosa” de nascimentos prematuros**, 2023. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/oms-alerta-sobre-emergencia-silenciosa-de-nascimentos->

[prematuros/#:~:text=O%20nascimento%20prematuro%20se%20tornou%20a%20principal%20causa%20de%20mortes%20infantis&text=10.05.2023-.O%20nascimento%20prematuro%20se%20tornou%20a%20principal%20causa%20de%20mortes,dos%205%20anos%20de%20idade](#). Acesso: 01 jan. 2023.

DALLA, C. L. et al. Perfil epidemiológico de gestantes de alto risco. **Cogitare Enfermagem**, v. 21, n. 2, 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/4836/483653650018/483653650018.pdf>. Acesso em: 16 fev. 2024.

DE SIQUEIRA NETO, L. H. T. et al. Perfil socioeconômico e gestacional de gestantes de um município da Amazônia Brasileira. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 10, p. 82253-82269, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n10-598>. Acesso em: 16 fev. 2024.

DIAS, E. et al. Perfil socioeconômico e gineco-obstétrico de gestantes de uma Estratégia de Saúde da Família do Norte de Minas Gerais. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 12, n. 10, p. 284-297, 2018. Disponível em: <https://www.revistasuninter.com/revistasauade/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/884>. Acesso em: 21 fev. 2024.

DOLIC, O. et al. Caries increment in Bosnian women associated with caries risk factors according to the Cariogram during pregnancy. A four-year longitudinal study. **European Journal of Paediatric Dentistry**, v. 23, n. 1, p. 69-72, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.23804/ejpd.2022.23.01.13>. Acesso em: 21 fev. 2024.

DE SOUZA BURIOL, V. C. et al. Temporal evolution of the risk factors associated with low birth weight rates in Brazilian capitals (1996-2011). **Population health metrics**, v. 14, n. 1, p. 1-10, 2016. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12963-016-0086-0>. Acesso em: 22 fev. 2024.

DE OLIVEIRA, M. L. C. et al. Conhecimento, atitude e prática: conceitos e desafios na área de educação e saúde. **Revista Educação em Saúde**, v. 8, n. 1, p. 190-198, 2020. Disponível em: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/68118379/3277-libre.pdf?1626373422=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DConhecimento+atitude+e+pratica+conceitos.pdf&Expires=1713728538&Signature=Q67sNQqLrKs2or5hVBxKpT4cQyPCX2Vzgzp5kKxq5Pob5nao91MNZHw1xQbWoLIqK9ygP~PwWQxipYeeocT41IPfy5OAKNI5hrTtT7DNe5oZ-dFaAapa1WEkODD5JmboTcDQ0c-5NaLwn7dP1NTh4I804-8qNHbU9qByG~wr-HbzdqDZ3JIx6jrfDqCUwuM9NcyfIWhJKW-BH6nP~mHnUq65HH6oDzZXsUKs67xDsBRCqVW~Zr4iQFUelggaWGmba5jDg~6SbpXC4ubX3JtVJAG1nlQglInjbuHi7KGdrYTo5ee6-IKgnTXgvQVHIojlIZuBBBC4RTKnLkT6n9KXA_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA. Acesso em: 22 fev. 2024.

FORATORI-JUNIOR, G. A. et al. Systemic and periodontal conditions of overweight/obese patients during pregnancy and after delivery: a prospective cohort. **Clinical Oral Investigations**, v. 24, p. 157-165, 2020. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00784-019-02932-x>. Acesso em: 22 fev. 2024.

FELIPE, L. P. et al. **Gestantes atendidas em unidades de atenção primária à saúde de um município cearense: da realidade ao conhecimento e práticas em saúde**. 2023. Tese de Mestrado. Disponível em: <https://repositorio.unilab.edu.br/jspui/handle/123456789/3675>. Acesso em: 23 fev. 2024.

FERREIRA, M. B. G. et al. Nursing care for women with pre-eclampsia and/or eclampsia: integrative review. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 50, p. 0324-0334, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/QsG6tBtWXxtHfdh3Ht5hKgJ/?lang=en>. Acesso em: 23 fev. 2024.

FIGUEIREDO, M. G. O. P. et al. Periodontal disease: repercussions in pregnant woman and newborn health—a cohort study. **PLoS One**, v. 14, n. 11, p. e0225036, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0225036>. Acesso em: 21 fev. 2024.

GALVAN, J. et al. Fatores relacionados à orientação de busca pelo atendimento odontológico na gestação de alto risco. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 21, p. 1143-1153, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/tNYS3bZH8dKKytjkCZxYBJK/?lang=pt>. Acesso em: 21 fev. 2024.

GESASE, N. et al. The association between periodontal disease and adverse pregnancy outcomes in Northern Tanzania: a cross-sectional study. **African health sciences**, v. 18, n. 3, p. 601-611, 2018.1-611. Disponível em: <https://doi.org/10.4314/ahs.v18i3.18>. Acesso em: 21 fev. 2024.

GIORDANO, J. C. et al. The burden of eclampsia: results from a multicenter study on surveillance of severe maternal morbidity in Brazil. **PLoS one**, v. 9, n. 5, p. e97401, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0097401>. Acesso em: 13 fev. 2024.

HADDAD-TÓVOLI, R.; CLARET, M. Metabolic and feeding adjustments during pregnancy. **Nature Reviews Endocrinology**, v. 19, n. 10, p. 564-580, 2023. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41574-023-00871-y>. Acesso em: 12 fev. 2024.

HARJUNMAA, U. et al. Nutrient supplementation may adversely affect maternal oral health—a randomised controlled trial in rural Malawi. **Maternal & child nutrition**, v. 12, n. 1, p. 99-110, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/mcn.12204>. Acesso em: 12 fev. 2024.

LAFURIE, G. I. et al. Periodontal condition is associated with adverse perinatal outcomes and premature rupture of membranes in low-income pregnant women in Bogota, Colombia: A case-control study. **The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine**, v. 33, n. 1, p. 16-23, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/14767058.2018.1484092>. Acesso em: 12 fev. 2024.

DE OLIVEIRA LYRA, C. et al. A importância do tratamento odontológico no pré-natal. **E-Acadêmica**, v. 2, n. 3, p. e172370-e172370, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.52076/eacad-v2i3.70>. Acesso em: 12 fev. 2024.

MARÇAL, V. M. G. et al. PP044. Profile of pregnant women with pre-eclampsia treated in priority area. **Pregnancy Hypertension: An International Journal of Women's Cardiovascular Health**, v. 2, n. 3, p. 265, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.preghy.2012.04.155>. Acesso em: 12 fev. 2024.

MACEDO, I. et al. PERFIL SOCIOECONÔMICO DE GESTANTES ATENDIDAS EM REDE BÁSICA DE SAÚDE. **Gep News**, v. 5, n. 1, p. 84-86, 2021. Disponível em: <https://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/view/12869>. Acesso em: 12 fev. 2024.

NAAVAAL, S. et al. Factors associated with preventive dental visits before and during pregnancy. **Journal of Women's Health**, v. 28, n. 12, p. 1670-1678, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1089/jwh.2018.7509>. Acesso em: 14 fev. 2024.

NICOLAU, A. I. O. Conhecimento, atitude e prática de presidiárias quanto ao uso do preservativo masculino e feminino. 2010. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/1917>. Acesso em: 15 fev. 2024.

NOGUEIRA, L. T. et al. Retardo na procura do tratamento odontológico e percepção da saúde bucal em mulheres grávidas. **Odontologia Clínico-Científica**, p. 127-131, 2012. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1677-38882012000200008&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 1 fev. 2024.

PAIVA, E. P.; MOTTA, M. C. S.; GRIEP, R. H. Conhecimentos, atitudes e práticas acerca da detecção do câncer de próstata. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 23, p. 88-93, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/xnqPZpHgZ6BtKSBxQZVnwFC/?lang=pt>. Acesso em: 2 fev. 2024.

PEREIRA, C. M. et al. Avaliação da Eficácia de Escovas Elétricas Frente as Manuais em uma População de Idosos. **Revista Ciências e Odontologia**, v. 6, n. 2, p. 25-37, 2022. Disponível em: <http://revistas.icesp.br/index.php/RCO/article/view/2257>. Acesso em: 1 fev. 2024.

SALDANHA, B. L. Dificuldades enfrentadas por gestantes adolescentes em aderir ao pré-natal. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 9, p. e4160-e4160, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e4160.2020>. Acesso em: 1 fev. 2024.

SCAVUZZI, A. I. F. et al. Avaliação dos conhecimentos e práticas em saúde bucal de gestantes atendidas no setor público e privado, em Feira de Santana, Bahia, Brasil. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 8, n. 1, p. 39-45, 2008. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/637/63711702006.pdf>. Acesso em: 1 fev. 2024.

SILVA, E. V. S.; RULLI, F. T.; PRADO, G. C. P. A importância do cirurgião-dentista no atendimento à gestante: revisão de literatura. **Rev Saúde Mult.**, v. 10, n. 2, p. 10-14, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.53740/rsm.v10i2.225>. Acesso em: 1 fev. 2024.

SILVA, L. F. A. et al. Adesão das gestantes ao pré-natal odontológico em uma unidade de saúde da família do município de Campo Grande/MS. **Perspectivas Experimentais e Clínicas, Inovações Biomédicas e Educação em Saúde (PECIBES)**, v. 8, n. 1, p. 16-23, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.55028/pecibes.v8i1.15324>. Acesso em: 2 fev. 2024.

SILVA, H. P. G. P. **Relação entre letramento e saúde bucal em um grupo de gestantes do Distrito Federal**. 2018. 48 f., il. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde)— Universidade de Brasília, Brasília, 2018. Disponível em: <http://www.realp.unb.br/jspui/handle/10482/32262>. Acesso em: 20 abr. 2024.

SOARES, J. E. F. et al. Validação de instrumento para avaliação do conhecimento de adolescentes sobre hanseníase. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 31, p. 480-488, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/KJjczQGDZYgLMKRcvKfkwvs/?lang=pt#>. Acesso em: 2 fev. 2024.

VOGT, M. **Doença periodontal e resultados perinatais adversos em uma coorte de gestantes**. 2006. Tese de Doutorado. [sn]. Disponível em: <https://repositorio.unicamp.br/acervo/detalhe/363628>. Acesso em: 20 jan. 2024.

VINUTO, J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. **Temáticas**, v. 22, n. 44, p. 203-220, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.20396/tematicas.v22i44.10977>. Acesso em: 20 jan. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global nutrition targets 2025: low birth weight policy brief**. World Health Organization, 2014. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.5>. Acesso em: 15 fev. 2024.

5.5 Artigo 05

CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA DE GESTANTES NO CUIDADO DA SAÚDE BUCAL

Maria Rayssa do Nascimento Nogueira

RESUMO

Objetivo: avaliar o conhecimento, atitude e prática de gestantes no cuidado da saúde bucal. **Método:** Trata-se de um estudo do tipo observacional, analítico, transversal, com abordagem quantitativa, no qual se sucedeu à aplicação do instrumento Inquérito Domiciliar de Conhecimento, Atitude e Prática (CAP) de gestantes no cuidado da saúde bucal. A população foi composta por 54 gestantes. A coleta de dados ocorreu nos dias designados para as consultas do Pré-Natal e do Pré-Natal Odontológico em três Unidades Básicas de Saúde do município de Acarape-Ceará. Na análise foi realizado o Teste Qui-quadrado com significância $< 0,05$. **Resultados:** Constatou-se uma inadequabilidade em 98,15% da amostra quanto ao conhecimento; 64,81% das participantes possuíram uma atitude adequada; e 98,15% das gestantes tiveram práticas de cuidado inadequadas. Verificou-se que existe uma discrepância desfavorável entre a autopercepção das gestantes acerca dos domínios CAP, com a realidade analisada. O nível de escolaridade e renda estiveram significativamente associados a um conhecimento adequado ($p = <0,001$). Enquanto, somente a escolaridade foi associado a práticas inadequadas ($p = <0,001$). **Conclusão:** No município de Acarape-Ceará, as gestantes apresentam conhecimentos e práticas de cuidado com a saúde bucal insatisfatórias, sendo influenciados pelo nível de escolaridade.

Descritores: Enfermagem; Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde; Gestantes; Saúde Bucal.

ABSTRACT

Objective: to evaluate the knowledge, attitude and practice of pregnant women in oral health care. **Method:** This is an observational, analytical, cross-sectional study with a quantitative approach, in which the Household Survey of Knowledge, Attitude and Practice (CAP) of pregnant women in oral health care was applied. The population consisted of 54 pregnant women. Data collection occurred on the days designated for prenatal and dental prenatal consultations in three Basic Health Units in the municipality of Acarape-Ceará. The chi-square test with significance < 0.05 was performed in the analysis. **Results:** There was an inadequacy in 98.15% of the sample regarding knowledge; 64.81% of participants had an adequate attitude; and 98.15% of pregnant women had inadequate care practices. It was found that there is an unfavorable discrepancy between the self-perception of pregnant women about the CAP domains, with the reality analyzed. Education level and income were significantly associated with knowledge ($p = < 0,001$). While, only schooling was associated with inadequate practices ($p = < 0,001$). **Conclusion:** In the city of Acarape-Ceará, pregnant women have unsatisfactory knowledge and practices of oral health care, being influenced by the level of education. **Keywords:** Nursing. Health Knowledge, Attitudes, Practice. Pregnant Women. Oral Health.

INTRODUÇÃO

Ao longo da gestação, devido às variações hormonais, respostas imunológicas modificadas e mudanças nos hábitos de higiene bucal e dieta (Islam; Haque, 2024), as gestantes tornam-se suscetíveis ao desenvolvimento de doenças orais, como a periodontite, gengivite, cárie, granuloma piogênico, erosão dentária e xerostomia (Islam; Haque, 2024). A suscetibilidade deste público a doenças orais, requer um cuidado interprofissional e integral (Kumar; Samelson, 2009), uma vez que, a má saúde oral não se restringe apenas às alterações na cavidade bucal, mas também, estão correlacionadas a desdobramentos desfavoráveis para a díade mãe-filho.

A formação do granuloma piogênico, erosão dentária e xerostomia, de fato resultam em alterações bucais, como a formação de nódulo de tecido na gengiva (proliferação benigna), deterioração do esmalte dos dentes e redução ou ausência de saliva, respectivamente (Parajuli; Maharjan, 2018; Yuan et al., 2022; Nargajan et al., 2022). No entanto, a periodontite, gengivite e cárie, além de desencadear um conjunto de sinais e sintomas na cavidade oral, estão associadas a desfechos adversos para o binômio mãe-filho. A periodontite e a gengivite, por exemplo, têm sido relacionadas a complicações como pré-eclâmpsia (PE), restrição do crescimento fetal, parto prematuro (PP) e baixo peso ao nascer (BPN) (Beckman et al., 2020; Nannan et al., 2022). Enquanto a cárie não tratada foi associada ao risco de parto de bebês com sobrepeso para a idade gestacional (Cho et al., 2020).

Esses desfechos são responsáveis por altas taxas de mortalidade materno e infantil no mundo, inclusive no Brasil (Ferreira et al., 2016; COFEN, 2023; WHO, 2014). Dessa forma, visando oferecer uma assistência integral à saúde da mulher durante a gravidez, com o objetivo de garantir um desenvolvimento saudável para o bebê, sem comprometer a saúde da mãe (Brasil, 2012), no Brasil, no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), instituiu-se o Programa Pré-Natal (Brasil, 2012).

Como parte integrante desse cuidado, o Ministério da Saúde recomenda a adesão ao Pré-Natal Odontológico (PNO) (Brasil, 2022). O acompanhamento odontológico durante a gravidez é relevante, uma vez que desempenha um papel essencial, ao identificar de forma precoce problemas orais, além fornecer tratamento efetivo e informações educativas sobre as doenças orais comuns durante esse período, práticas adequadas de higiene bucal e alimentação (Soares et al., 2009).

Contudo, a adesão das gestantes ao PNO no Brasil é notavelmente baixa. Em 2019, menos de 17% das gestantes em todo o país estavam sendo acompanhadas pela APS (Brasil, 2022). Isso pode ser atribuído à falta de reconhecimento da importância do acompanhamento odontológico, à influência de mitos e crenças populares, à escassez de informação sobre a segurança dos procedimentos odontológicos para gestantes e bebês, e ao próprio receio dos profissionais de odontologia em tratar mulheres grávidas (Moimaz et al., 2007; Botelho et al., 2019).

Apesar dos desafios existentes na esfera da saúde bucal, tais como a susceptibilidade das gestantes a doenças orais e a adesão limitada ao PNO, é factível prevenir problemas bucais, bem como suas complicações durante a gravidez, por meio da modificação do Conhecimento, Atitude e Prática (CAP) das gestantes em relação ao cuidado da saúde bucal (Bamanikar; Kee, 2013). Assim, a investigação da tríade CAP assume importância, e justifica-se pela premissa que a identificação do nível de adequação ou inadequação do CAP pode direcionar a implementação de intervenções eficazes por profissionais da saúde e gestão.

Portanto, este trabalho objetivou avaliar o conhecimento, atitude e prática de gestantes no cuidado da saúde bucal.

MÉTODO

Trata-se de um estudo do tipo observacional, analítico, transversal, com abordagem quantitativa, no qual se sucedeu à aplicação do instrumento Inquérito Domiciliar de Conhecimento, Atitude e Prática (CAP) de gestantes no cuidado da saúde bucal. A pesquisa foi

conduzida no período entre setembro e dezembro de 2023. A coleta de dados foi realizada por uma única pesquisadora em três Unidades de Atenção Primária à Saúde do município de Acarape-Ceará. A escolha destas baseou-se na conveniência, considerando os custos associados ao deslocamento dos pesquisadores, a natureza interiorana da cidade e as dificuldades de acesso às demais unidades.

Este estudo teve como público-alvo gestantes acompanhadas pelo Programa Pré-Natal, sendo composta por uma amostra não probabilística de 54 gestantes, no qual foram captadas por meio da amostragem rede de referência (Vinuto, 2014). Foram incluídas neste estudo: - gestantes com qualquer idade; - gestantes em qualquer trimestre gestacional; - gestantes que se submeteram a pelo menos uma consulta de pré-natal, no período de condução do estudo.

A coleta de dados ocorreu nos dias designados para as consultas do Pré-Natal e do Pré-Natal Odontológico. Durante esse período, as gestantes foram abordadas aleatoriamente e individualmente nas áreas de espera do atendimento. Durante esses encontros, os objetivos do estudo eram apresentados, e um convite formal para participação era estendido a cada gestante. Após a aceitação, as mulheres procediam à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para aquelas com idade inferior a 18 anos, solicitava-se a assinatura do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE), enquanto para os responsáveis, a assinatura do TCLE era requerida.

O instrumento foi aplicado na forma de entrevista e em um ambiente privativo das referidas unidades, onde continha perguntas sobre: aspectos relacionados aos Determinante Sociais em Saúde (DSS) (diferentes elementos que podem impactar no adoecer dos indivíduos); aspectos relacionados à gestação e ao pré-natal das gestantes; aspectos associados à saúde bucal (cavidade oral) dessas gestantes, no contexto do conhecimento, atitude, prática, orientações e autopercepção.

Para análise da adequabilidade das variáveis do CAP, utilizaram-se das seguintes subvariáveis:

Atitude

Atitude adequada - quando a gestante considerou necessário realizar o pré-natal odontológico de forma periódica e indicou que o pré-natal odontológico deve iniciar junto ao pré-natal. A atitude só foi considerada adequada quando, concomitantemente, a gestante tinha conhecimento adequado acerca do cuidado da saúde bucal durante a gestação.

Atitude inadequada - quando a gestante referiu ser pouco necessário/desnecessário realizar o exame físico da cavidade oral de forma periódica e indicou outro marco para o início do pré-natal odontológico, diferente do início do pré-natal.

Prática

Prática adequada - quando a mulher estava realizando acompanhamento pelo pré-natal odontológico, tendo realizado pelo menos uma consulta por gestação; escovava os dentes 2 vezes ou mais durante o dia; faz uso do creme dental, faz uso de enxaguante bucal, faz uso de fio dental, faz uso de palito de dente e realiza a limpeza da língua.

Prática inadequada - quando a gestante não estava realizando o pré-natal odontológico e não tinha realizado nenhuma consulta durante a gestação; quando referiu escovar os dentes entre uma vez por dia; não faz uso do creme dental, não faz uso de enxaguante bucal, não faz uso de fio dental, não faz uso de palito de dente e não realiza a limpeza da língua.

As perguntas do Inquérito apresentaram opções de resposta múltipla, em que determinados itens têm mais de uma alternativa correta, enquanto outros possuíam apenas uma resposta apropriada. A cada resposta correta foi atribuída uma pontuação de 0,5 pontos. A pontuação variou conforme o domínio abordado. Nesse contexto, o presente Inquérito CAP u as seguintes pontuações máximas para cada domínio: Conhecimento (6 pontos), Atitude (1 ponto) e Prática (3,5 pontos). Como resultado, o Inquérito CAP totaliza uma pontuação máxima de 10,5 pontos.

Os dados coletados foram organizados em uma planilha utilizando o *Software Excel for Windows*® 2016, na versão 2310 e analisados pelo programa *Epi Info*®, versão 7.2.1.0, disponibilizado gratuitamente pelo *Center of Disease Control and Prevention (CDC)*, visando calcular as frequências relativas e absolutas, bem como as medidas de tendência central (média aritmética e mediana) e dispersão (desvio padrão), para as variáveis quantitativas. O P-valor das variáveis foi obtido, por meio do programa estatístico *Statistical Package for the Social Science*® (SPSS) para Windows, versão 23.0 (IBM Corporation, Armonk, NY, EUA).

A fim de examinar a associação entre as variáveis categóricas, os dados foram sujeitos a uma análise de normalidade. O teste de normalidade de distribuição de dados Kolmogorov-Smirnov (K-S) foi conduzido, revelando a ausência de normalidade na distribuição dos dados. Conseqüentemente, para a avaliação da associação entre as variáveis categóricas, utilizou-se o Teste Qui-quadrado. Foi adotado P-valor < 0,05. Esses foram obtidos por meio do programa estatístico SPSS para Windows, versão 23.0 (IBM Corporation, Armonk, NY, EUA).

O presente estudo recebeu a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), conforme parecer 6.270.023 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 70527023.2.0000.5576, emitido em 30 de agosto de 2023.

RESULTADOS

A população analisada neste estudo consistiu em 54 gestantes, das quais 70,37% ($p=0,003$) apresentaram uma faixa etária compreendida entre menor que 18 a 30 anos ($n=38$). Observou-se que 90,70% ($p<0,001$) delas convivem com um companheiro ($n=49$) e 53,70% ($p=0,586$) possuíam até 12 anos de escolaridade, cursados em escolas públicas ($n=29$). No que diz respeito à renda, 79,60% ($p<0,001$) afirmaram possuir uma renda familiar igual ou inferior a um salário mínimo ($n=43$), sendo que 75,90% ($p<0,001$) complementam essa renda por meio do auxílio financeiro do programa de transferência direta de renda, o Bolsa Família ($n=41$).

No contexto ocupacional, 79,60% ($p<0,001$) das gestantes afirmaram não possuir vínculo empregatício ($n=43$). Das 11 gestantes empregadas (20,40%), as profissões mencionadas foram: atendente de supermercado ($n=1$), auxiliar de saúde bucal ($n=1$), empregada doméstica ($n=2$), professora ($n=1$), agricultora ($n=2$), nutricionista ($n=1$), babá ($n=1$) e funcionária pública ($n=1$). Quanto à localização residencial, 94,40% ($p<0,001$) habitam na zona urbana ($n=51$) e 68,52% ($p=0,006$) conviviam com até 4 membros familiares ($n=37$). Observou-se que 100% delas ($n=54$) têm acesso à energia elétrica, enquanto 90,70% ($p<0,001$) e 72,20% ($p<0,001$) possuem acesso à água potável ($n=49$) e saneamento básico ($n=39$) em suas residências e nas áreas circunvizinhas, respectivamente.

No que diz respeito aos aspectos relacionados à gravidez, verificou-se que 38,90% ($p=0,607$) das gestantes estavam no terceiro trimestre ($n=21$), 57,40% ($p=0,276$) das participantes relataram experiências prévias de gravidez ($n=31$), dentre as quais, 25,90% ($p<0,001$) afirmaram já ter pelo menos um filho ($n=14$), contudo, 59,30% ($p=0,174$) das gestantes não planejaram a gravidez atual ($n=30$) (Tabela 01).

No que concerne aos aspectos relacionados ao Pré-Natal, foi observado que 92,60% ($p=0,001$) delas iniciaram o programa no primeiro trimestre ($n=50$). Acerca dos profissionais que acompanham essas gestantes, todas afirmaram serem acompanhadas pelo enfermeiro da unidade, enquanto 64,80% ($p=0,029$) foram acompanhadas pelo médico ($n=35$), 79,60% ($p<0,001$) tiveram consultas com cirurgião-dentista ($n=43$) e 14,80% ($p<0,001$) com nutricionista ($n=8$). Quanto às orientações sobre saúde bucal, 61,10% ($p=0,174$) mencionaram tê-las recebido ($n=32$), e 68,75% ($p=0,069$) relataram ter sido orientadas sobre cuidados odontológicos pelo dentista ($n=22$). Em relação ao encaminhamento para o Pré-Natal Odontológico, 98,10% ($p=0,001$) das gestantes foram encaminhadas ($n=53$), das quais, 96,30% ($p=0,001$) receberam encaminhamento pelo enfermeiro ($n=52$) (Tabela 1).

Tabela 1 - Caracterização dos aspectos relacionados à gestação e ao pré-natal das gestantes atendidas na Atenção Primária do Município de Acarape-Ceará.

ITENS	CATEGORIAS	Distribuição de Frequências		Intervalo de Confiança 95%	p-valor*
		Absoluta [n]	Relativa [%]		
Gestação					
Gestações Prévias	Sim	31	[57,40]	43,21-70,77	0,276
	Não	23	[42,60]		
Número de Gestações	Uma gestação	14	[25,90]	14,96-39,65	<0,001
	Duas gestações	06	[11,10]		
	Outro ^a	11	[20,05]		
Trimestre Gestacional	1º Trimestre	18	[33,30]	21,09-47,47	0,607
	2º Trimestre	15	[27,80]		
	3º Trimestre	20	[37,00]		
Planejou a Gestação	Sim	22	[40,70]	27,57-54,97	0,174
	Não	32	[59,30]		
Pré-Natal					
Início do Pré-Natal	1º Trimestre	50	[92,60]	82,11-97,94	<0,001
	2º Trimestre	02	[03,70]		
	3º Trimestre	02	[03,70]		
Profissionais da Saúde Presentes no PN					
Enfermeiro	Sim	54	[100,0]	93,40-100,0	1,000
	Não	00	[00,00]		
Médico	Sim	35	[64,80]	50,62-77,32	0,029
	Não	19	[35,20]		
Dentista	Sim	43	[79,60]	66,47-89,37	<0,001
	Não	11	[20,40]		
Nutricionista	Sim	8	[14,80]	06,62-27,12	<0,001
	Não	46	[85,20]		
Recebeu Orientações Sobre Saúde Bucal	Sim	32	[61,10]	45,03-72,43	0,174
	Não	22	[38,90]		
Profissional Que Orientou					
Enfermeiro	Sim	08	[25,00]	11,46-43,40	0,015
	Não	24	[75,00]		
Dentista	Sim	22	[68,75]	49,99-83,88	0,069
	Não	10	[31,25]		
Recebeu Encaminhamento para o PNO	Sim	53	[98,10]	90,11-99,95	<0,001
	Não	01	[01,90]		
Profissional Que Encaminhou					
Enfermeiro	Sim	52	[96,30]	87,25-99,55	<0,001
	Não	02	[03,70]		
Médico	Sim	01	[01,85]	00,05-09,89	<0,001
	Não	53	[98,15]		

*Teste do Qui-quadrado; ^a 9,30% três gestações (n = 05), 5,60% quatro gestações (n = 03), cinco gestações ou mais (n = 02), 1,90% aborto (n = 01).

Fonte: Levantamento de dados da pesquisa.

No que tange a classificação do conhecimento das gestantes acerca da saúde bucal, constatou-se uma inadequabilidade em 98,15% ($p < 0,001$) da amostra ($n = 53$). Quando se avaliou o conhecimento delas sobre doenças bucais, 55,60% ($p = 0,414$) das participantes afirmaram não possuir familiaridade com qualquer patologia oral ($n = 30$). Dentre aquelas que demonstraram conhecimento, a cárie destacou-se como a condição mais mencionada, sendo apontada por apenas 20,40% ($p \leq 0,001$) da amostra ($n = 11$). No contexto do entendimento sobre medidas preventivas para patologias orais, 61,10% ($p = 0,102$) afirmaram estar cientes das práticas que podem evitar o desenvolvimento de enfermidades orais ($n = 33$), contudo a escovação dental duas vezes ao dia com o uso de creme dental foi a única medida citada pela maioria, sendo relatada por 63,00% ($p = 0,057$) das gestantes ($n = 34$).

No que concerne aos fatores que podem impactar a saúde da cavidade oral, 94,40% ($p \leq 0,001$) indicaram a importância da escovação duas vezes ao dia com creme dental ($n = 51$), 88,90% ($p = 0,014$) mencionaram o uso de fio dental ou palito de dente ($n = 48$), e 75,90% ($p \leq 0,001$) citaram o uso de enxaguante bucal ($n = 41$). Observou-se que 88,90% ($p \leq 0,001$) das participantes reconhecem a importância do acompanhamento odontológico durante a gestação ($n = 48$). Entretanto, apenas 31,50% ($p \leq 0,001$) tinham ciência de que a consulta ao cirurgião-dentista deveria ocorrer trimestralmente ($n = 17$). Adicionalmente, 72,20% ($p \leq 0,001$) e 61,10% ($p \leq 0,001$) acreditam, respectivamente, que a gestação pode exercer alguma influência na cavidade oral ($n = 39$) e que a saúde bucal pode influenciar a saúde geral da gestante ($n = 33$). Apesar dos dados apontarem claramente que existe um déficit no conhecimento das gestantes sobre a saúde bucal e os cuidados odontológicos, 62,69% ($p = 0,057$) das gestantes afirmaram ter um conhecimento adequado ($n = 34$).

No que diz respeito à atitude das gestantes no cuidado da saúde bucal, a análise dos dados apontara que 64,81% ($p = 0,029$) das participantes possuem uma atitude adequada ($n = 35$). Em relação à adesão do Pré-Natal Odontológico na gestação, constatou-se que 48,10% ($p \leq 0,001$) delas consideraram essa prática como necessária ($n = 26$), e 77,80% ($p \leq 0,001$) afirmaram que as gestantes devem iniciar o acompanhamento odontológico logo no início do pré-natal ($n = 42$). Esses dados corroboram com a autopercepção das gestantes sobre esse domínio, tendo em vista que 75,93% ($p \leq 0,001$) afirmaram possuir uma atitude adequada frente

ao PNO (n= 41), contudo, ainda é possível observar uma discrepância entre a realidade e a autopercepção das gestantes.

No contexto das práticas de cuidado com a saúde bucal durante a gestação, evidenciou-se que 98,15% ($p \leq 0,001$) das gestantes possuem uma prática de cuidado inadequada. (n= 53). Observou-se que 87,00% ($p \leq 0,001$) realizavam acompanhamento odontológico (n= 47) e 42,60% ($p \leq 0,001$) praticavam a escovação dentária pelo menos três vezes ao dia (n= 23). Quanto ao uso dos meios de higiene bucal, 98,10% ($p \leq 0,001$) utilizavam creme dental durante a escovação (n= 53), 22,20% ($p \leq 0,001$) faziam uso de enxaguante bucal (n= 12), 38,90% ($p \leq 0,001$) utilizavam o fio dental (n= 21), 35,20% ($p \leq 0,001$) utilizavam o palito de dente (n= 19), e 81,50% ($p \leq 0,001$) realizavam a limpeza da língua (n= 44). Quando avaliado a autopercepção delas sobre esse domínio, verificou-se que 74,07% ($p \leq 0,001$) avaliam suas práticas como adequadas (n= 39) (Tabela 2).

Tabela 2 - Conhecimento, atitude e prática no cuidado da saúde bucal das gestantes atendidas na Atenção Primária do Município de Acarape-Ceará.

VARIÁVEIS DO CAP	CATEGORIAS	Distribuição de Frequências		Intervalo de Confiança 95%	p-valor*
		Absoluta [n]	Relativa [%]		
CONHECIMENTO	Adequado	01	[01,85]	00,05-09,89	<0,001
	Inadequado	53	[98,15]	90,11-99,95	
Doenças Bucais	Sim	24	[44,40]	30,92-58,60	0,414
	Não	30	[55,60]	41,40-69,08	
Tipos de Doenças Bucais	Cárie	11	[20,40]	10,63-33,53	<0,001
	Gengivite	04	[07,40]	02,06-17,89	
	Periodontite	02	[03,70]	00,45-12,75	
	Outras Doenças Bucais *	14	[26,00]	11,79-48,92	
Prevenção de Doenças Bucais	Sim	33	[61,10]	46,88-74,08	0,102
	Não	21	[37,00]	25,92-53,12	
Meios Preventivos	Escovar os dentes	34	[63,00]	48,74-75,71	0,057
	Fio Dental ou Palito de Dente	18	[33,30]	21,09-47,47	0,014
	Enxaguante Bucal	15	[27,80]	16,46-41,64	<0,001
	Limpeza da Língua	08	[14,80]	06,62-27,12	<0,001
Fatores Que Influenciam a Saúde Bucal	Escovar os dentes	51	[94,40]	84,61-98,41	<0,001
	Fio Dental ou Palito de Dente	48	[88,90]	77,37-95,81	<0,001
	Enxaguante Bucal	41	[75,90]	62,36-86,51	<0,001
	Limpeza da Língua	32	[59,30]	45,03-72,43	0,174
	Dieta	16	[29,60]	17,98-43,61	0,003
Acredita na Importância do PNO	Sim	48	[88,90]	77,37-95,81	<0,001
	Não	06	[11,10]	04,19-22,63	

Frequência de Consultas do PNO	Uma Vez a Cada Pré-Natal	06	[11,10]	04-19-22,63	
	A Cada Trimestre	17	[31,50]	19,52-45,55	<0,001
	Outra Frequência ^o	05	[09,30]	03,08-20,30	
	Não Sabe	26	[48,10]	34,34-62,16	
Influência da Gestação na Saúde Bucal	Sim	39	[72,20]	58,36-82,54	<0,001
	Não	04	[07,40]	02,06-17,89	
	Não Sabe	11	[20,40]	10,63-33,53	
Influência da Saúde Bucal na Saúde Geral	Sim	33	[61,10]	46,88-74,08	
	Não	04	[07,40]	02,06-17,89	<0,001
	Não Sabe	17	[31,50]	19,52-45,55	
<i>Autopercepção do conhecimento em saúde bucal</i>	<i>Adequado</i>	34	[62,69]	62,36-86,51	0,057
	<i>Inadequado</i>	20	[37,04]	13,49-37,64	
ATITUDE	Adequada	35	[64,81]	50,62-77,32	
	Inadequada	19	[35,19]	22,68-49,38	0,029
Adesão ao Pré-Natal	Muito Necessário	17	[31,50]	19,52-45,55	
	Necessário	26	[48,10]	34,34-62,16	
	Pouco Necessário	01	[01,90]	00,05-09,89	
	Desnecessário	02	[03,70]	00,45-12,75	<0,001
	Não Tem Opinião Sobre	08	[14,80]	06,62-27,12	
Quando Aderir ao Pré-natal	Ao Surgir Sinal ou Sintoma na Boca	06	[11,10]	04,19-22,63	
	Assim Que Iniciar o Pré-Natal	42	[77,80]	64,40-87,96	<0,001
	Não Sabe	06	[11,10]	04,19-22,63	
<i>Autopercepção da Atitude sobre cuidado da saúde bucal</i>	<i>Adequado</i>	41	[75,93]	62,36-86,51	<0,001
	<i>Inadequado</i>	13	[24,07]	13,49-37,64	
PRÁTICAS	Adequada	01	[01,85]	00,05-09,89	<0,001
	Inadequada	53	[98,15]	90,11-99,95	
Realiza Acompanhamento Odontológico	Sim	47	[87,00]	75,10-94,63	<0,001
	Não	07	[13,00]	05,37-24,90	
Frequência de Escovação	Uma Vez	03	[05,60]	01,16-15,39	
	Duas Vezes	21	[38,90]	25,92-53,12	
	Três Vezes	23	[42,60]	29,23-56,79	<0,001
	Mais de Três Vezes	06	[11,10]	04,19-22,63	
	Não Realiza	01	[01,90]	00,05-09,89	
Uso do Creme Dental	Sim	53	[98,10]	90,11-99,95	<0,001
	Não	01	[01,90]	00,05-09,89	
Uso do Enxaguante Bucal	Sim	12	[22,20]	12,04-35,60	
	Não	39	[72,20]	58,36-83,54	<0,001
	Às vezes	03	[05,60]	01,16-15,39	
Uso do Fio Dental	Sim	21	[38,90]	25,92-53,12	
	Não	28	[51,90]	37,84-65,66	<0,001
	Às vezes	05	[09,30]	03,08-20,30	
Uso do Palito de Dente	Sim	19	[35,20]	22,68-49,38	
	Não	33	[61,10]	46,88-74,08	<0,001
	Às vezes	02	[03,70]	00,45-12,75	
Limpeza da Língua	Sim	44	[81,50]	68,57-90,75	<0,001
	Não	10	[18,50]	09,25-31,43	

<i>Autopercepção da Prática no cuidado da saúde bucal</i>	<i>Adequada</i>	40	[74,07]	60,35-85,04	<0,001
	<i>Inadequada</i>	14	[25,93]	14,96-39,65	

^a20,40% citaram Afta Bucal (n = 11); 05,60% citaram Herpes labial (n = 03); ^b 07,40% citaram que as consultas devem ser mensais; 01,90% citou que o acompanhamento deve ser durante toda a gestação (n = 1);
Fonte: Levantamento de dados da pesquisa.

Realizou-se uma análise comparativa entre os domínios CAP das gestantes em relação aos cuidados com a saúde bucal com a autopercepção reportada por elas próprias acerca desses aspectos, a fim de verificar a conformidade entre a realidade e o pensamento das gestantes. No que diz respeito ao conhecimento, constatou-se que 34 gestantes alegaram possuir conhecimento adequado; no entanto, apenas uma delas de fato detinha esse nível de conhecimento. Ademais, das 33 gestantes que afirmaram ter conhecimento adequado, constatou-se a sua inadequação. Das 20 gestantes que declararam inadequação de conhecimento, essa autopercepção foi de fato consistente.

Quanto à atitude, 41 gestantes afirmaram possuir uma atitude adequada em relação ao PNO. Entretanto, apenas 27 delas apresentaram uma atitude realmente adequada, enquanto 14 demonstraram inadequação. Das 13 gestantes que declararam inadequação de atitude, oito, surpreendentemente, possuíam uma atitude adequada. No âmbito da prática, 40 gestantes afirmaram possuir uma prática de cuidado bucal adequada, no entanto, somente uma delas demonstrou de fato adequabilidade, enquanto 39, após análise, foram consideradas inadequadas. Das 14 gestantes que reconheceram sua prática como inadequada, todas estavam corretas em sua autoavaliação (Tabela 3).

Tabela 3 - Comparação entre a autopercepção relatada e os domínios Conhecimento, atitude e prática no cuidado da saúde bucal das gestantes atendidas na Atenção Primária do Município de Acarape-Ceará.

AUTOPERCEPÇÃO	Adequabilidade dos domínios Conhecimento, Atitude e Prática			
	ADEQUADO		INADEQUADO	
	Distribuição de Frequências		Distribuição de Frequências	
	Absoluta [n]	Relativa [%]	Absoluta [n]	Relativa [%]
CONHECIMENTO				
Adequado (n = 34)	01	[02,94]	33	[98,15]
Inadequado (n = 20)	00	[00,00]	20	[44,40]
ATITUDE				
Adequado (n = 41)	27	[65,85]	14	[34,15]
Inadequado (n = 13)	08	[61,54]	05	[38,46]
PRÁTICA				
Adequado (n = 40)	01	[02,50]	39	[74,07]
Inadequado (n = 14)	00	[00,00]	14	[25,93]

Fonte: Levantamento de dados da pesquisa.

Ao investigar a associação entre os domínios de Conhecimento, Atitude e Prática com variáveis sociodemográficas e elementos pertinentes à gestação e ao pré-natal a partir do Teste qui-quadrado, constatou-se que somente a variável relacionada à escolaridade apresentou resultados significativos. Verificou-se que gestantes com menos de 12 anos de estudo e renda igual ou inferior a um salário mínimo, estavam significativamente associadas a um conhecimento inadequado ($p < 0,001$). Além disso, identificou-se que a escolaridade esteve associada a práticas inadequadas de cuidado ($p = 0,002$) (Tabela 4).

Tabela 4 - Associação entre características sociodemográficas, da gestação e pré-natal e os domínios Conhecimento, Atitude e Práticas de gestantes.

VARIÁVEIS	CATEGORIAS	Escore			Estatística [p-valor*]
		Média	[DP]	Mediana	
Faixa etária	Conhecimento				
	Menos de 18 a 30 anos	3,32	[1,75]	3,50	0,954
	Mais de 30 anos	3,37	[1,19]	3,00	
	Atitude				
	Menos de 18 a 30 anos	0,79	[0,33]	1,00	0,336
	Mais de 30 anos	0,68	[0,40]	1,00	
	Prática				
	Menos de 18 a 30 anos	2,39	[0,54]	2,50	0,976
	Mais de 30 anos	2,34	[0,67]	2,50	
Estado civil	Conhecimento				
	Com Companheiro	3,38	[1,13]	3,50	0,577
	Sem Companheiro	2,90	[1,51]	3,50	
	Atitude				
	Com Companheiro	0,74	[0,36]	1,00	0,407
	Sem Companheiro	0,90	[0,22]	1,00	
	Prática				
	Com Companheiro	2,35	[0,60]	2,50	0,411
	Sem Companheiro	2,60	[0,22]	2,50	
Escolaridade	Conhecimento				
	Menor que 12 anos	2,84	[0,45]	3,00	<0,001
	12 anos ou mais	3,92	[0,14]	4,00	
	Atitude				
	Menor que 12 anos	0,69	[0,38]	1,00	0,122
	12 anos ou mais	0,84	[0,31]	1,00	
	Prática				
	Menor que 12 anos	2,15	[0,59]	2,00	0,002
	12 anos ou mais	2,64	[0,44]	2,50	
Renda familiar	Conhecimento				
	Igual ou menor ao SM ^a	3,05	[1,04]	3,00	<0,001
	Superior ao SM	4,45	[0,98]	5,00	
	Atitude				
	Igual ou menor ao SM	0,73	[0,36]	1,00	0,228
	Superior ao SM	0,86	[0,32]	1,00	
	Prática				
	Igual ou menor ao SM	2,33	[0,59]	2,50	0,279
	Superior ao SM	2,54	[0,47]	2,50	
Vínculo empregatício	Conhecimento				
	Sim	3,63	[1,55]	3,50	0,385

	Não	3,26	[1,05]	3,50	
	Atitude				
	Sim	0,77	[0,34]	1,00	0,989
	Não	0,75	[0,36]	1,00	
	Prática				
	Sim	2,45	[0,56]	2,50	0,592
	Não	2,36	[0,59]	2,50	
	Conhecimento				
	Sim	3,32	[1,12]	3,50	0,901
	Não	3,36	[1,24]	3,50	
Gestações prévias	Atitude				
	Sim	0,74	[0,36]	1,00	0,627
	Não	0,78	[0,36]	1,00	
	Prática				
	Sim	2,30	[0,65]	2,50	0,340
	Não	2,47	[0,46]	2,50	
	Conhecimento				
	Sim	3,51	[1,00]	3,50	0,166
	Não	3,14	[1,32]	3,00	
Relatou queixas na cavidade oral durante a gestação	Atitude				
	Sim	0,77	[0,34]	1,00	0,861
	Não	0,74	[0,38]	1,00	
	Prática				
	Sim	2,39	[0,58]	2,50	0,949
	Não	2,36	[0,58]	2,50	
	Conhecimento				
	Sim	3,42	[1,09]	3,50	0,581
	Não	3,22	[1,28]	3,50	
Recebeu orientações sobre cuidado com a saúde bucal	Atitude				
	Sim	0,79	[0,33]	1,00	0,371
	Não	0,70	[0,39]	1,00	
	Prática				
	Sim	2,50	[0,49]	2,50	0,122
	Não	2,20	[0,66]	2,50	
	Conhecimento				
	Sim	0,31	[1,15]	3,50	0,136
	Não	5,00	[0,00]	5,00	
Recebeu encaminhamento para Pré-Natal Odontológico	Atitude				
	Sim	0,77	[0,34]	1,00	0,075
	Não	0,00	[0,00]	0,00	
	Prática				
	Sim	2,38	[0,58]	2,50	0,367
	Não	2,00	[0,00]	2,00	
	Conhecimento				
	Sim	0,32	[1,17]	3,50	0,602
	Não	0,40	[1,20]	3,50	
Realiza acompanhamento odontológico	Atitude				
	Sim	0,74	[0,36]	1,00	0,551
	Não	0,81	[0,33]	1,00	
	Prática				
	Sim	2,34	[0,60]	2,50	0,455
	Não	2,50	[0,50]	2,00	

*Teste Qui-quadrado; ^a Salário Mínimo
 Fonte: Levantamento de dados da pesquisa.

DISCUSSÃO

O perfil socioeconômico e demográfico da população deste estudo, corroboram com as evidências publicadas em pesquisas sobre a temática CAP no âmbito da saúde bucal. O predomínio de uma faixa etária jovem, viver com um companheiro, ter um nível educacional de até 12 anos de escolaridade, possuir renda inferior a um salário mínimo, ausência de vínculo empregatício e zona urbana como local de residência corroboram com os dados encontrados por Sajjan et al., 2015 e Tarakant et al., 2022.

Quanto às características da família e residência, o número de pessoas no núcleo familiar supera a média de habitantes por residência do Ceará, que se restringe a 2,9 indivíduos (IBGE, 2023), enquanto o acesso à água, energia e saneamento básico correspondem com os dados do Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará (IPECE) acerca da população cearense (Ceará, 2010).

Quanto ao perfil obstétrico, a predominância de gestantes no terceiro trimestre, histórico de gravidez prévia no qual se restringe a pelo menos um filho, o não planejamento da gravidez atual e a adesão ao PN ainda no primeiro trimestre, coincide com os resultados publicados nos estudos de Karkera et al., 2019, Tarakant et al., 2022 e Felipe 2023 e Pedraza et al., 2022, respectivamente.

No que tange ao acompanhamento pré-natal realizado por profissionais da saúde, a predominância da tríade profissional composta por enfermeiros, médicos e cirurgiões-dentistas pode ser justificada pela ênfase no modelo de cuidado interprofissional advogado pelo Ministério da Saúde no âmbito da assistência pré-natal. Esse modelo preconiza a integração das competências disciplinares dos diversos membros das equipes para otimizar a eficácia dos cuidados prestados (Brasil, 2012). Quanto à predominância do enfermeiro nesse contexto, essa realidade pode estar associada à área geográfica onde a pesquisa foi conduzida, uma vez que a assistência pré-natal realizada por enfermeiros ainda é restrita no país, com uma concentração maior em serviços de saúde no Norte e Nordeste. Isso pode ser decorrente da menor disponibilidade de médicos nessas regiões, principalmente em cidades do interior (Viellas et al., 2014).

Ao que se refere a adequabilidade do CAP com base nos conceitos propostos, especificamente a avaliação do conhecimento, verificou-se que a maioria da população deste estudo possui um conhecimento inadequado acerca do cuidado da saúde bucal, o que corrobora com as evidências da pesquisa de Ibrahim et al., (2016) cujo objetivo foi avaliar conhecimentos, atitudes e práticas em saúde bucal entre mulheres grávidas sudanesas. Todavia, esse resultado

aponta um cenário preocupante, tendo em vista que a maioria das gestantes desta pesquisa, afirmaram receber orientações sobre o cuidado com a saúde bucal e estas advieram de cirurgiões-dentistas.

Esse cenário pode estar associado a banalização de ações educativas nos serviços de saúde e na ausência de implementação de referenciais teóricos e metodológicos que embasam o processo de ensino e aprendizagem. Dessa forma, os profissionais de saúde tendem a desenvolver atividades de educação em saúde de maneira intuitiva, baseadas no senso comum ou na imitação de modelos, sem considerar a importância de criar espaços para o exercício de uma análise crítica por parte dos envolvidos, minimizando a fixação das informações compartilhadas (Conversani, 2004).

Acerca da análise específica dos conhecimentos das gestantes, no que tange às doenças bucais, a maioria das participantes, afirmaram, não possuir familiaridade com qualquer patologia oral, esse dado corrobora com o estudo de Sajjan et al., (2015) conduzido com gestantes de Bagalkot. Dentre as participantes que demonstraram conhecimento sobre doenças orais, a cárie destacou-se como a condição mais mencionada. Esse cenário pode estar relacionado a alta incidência da cárie na população mundial. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), 2,4 bilhões (35%) de indivíduos em todo o mundo apresentam cárie (Kassebaum et al., 2015).

Quanto ao conhecimento das práticas preventivas de doenças orais, a escovação foi a medida mais citada, corroborando aos dados de Ibrahim et al., (2016), no qual 88,1% das gestantes do estudo, concordaram que a escovação dentária previne cáries, doenças gengivais e mau cheiro. No entanto, na presente pesquisa, práticas importantes como uso do fio dental, palito de dente, enxaguante bucal e limpeza da língua foram citadas por número igual ou menor que um terço da população estudada, esse cenário pode estar associado às práticas de cuidado com a saúde oral empregadas pelas próprias gestantes do dia-a-dia.

Todavia, quando indagadas sobre o conhecimento dos fatores que, se negligenciados, podem impactar a saúde da cavidade oral, a escovação dentária, uso do fio dental/palito de dente e enxaguante bucal, foram os fatores mais citados. Essa discrepância pode estar associada com à maneira em que a pergunta foi realizada durante a entrevista, tendo em vista que esse item foi o único em que as opções de respostas foram lidas em voz alta em conjunto com a indagação, pois a maioria das gestantes, não entenderam a pergunta. Dessa forma, pode-se inferir que o conhecimento das alternativas influenciara as respostas das gestantes.

No que diz respeito ao reconhecimento da importância do acompanhamento odontológico durante a gestação, a maioria das participantes reconhece a relevância da adesão

ao PNO, contudo, desconhecem a frequência com que as consultas devem ocorrer. Esse fato pode estar relacionado à escassez de informações sobre os protocolos de atendimento (Rodrigues, 2022). Conforme apontado pela literatura, é recomendado que as mulheres realizem consultas regulares com um profissional da odontologia durante a gestação, visando uma avaliação completa da saúde bucal e a identificação de potenciais riscos (Javali et al., 2022).

A importância desse acompanhamento no Brasil, também se reflete no âmbito dos processos de gestão da APS, particularmente em relação aos indicadores de qualidade do programa de financiamento Previnde Brasil, implantado em 2019, uma vez que entre os indicadores, têm-se “03 - Proporção de gestantes que recebem atendimento odontológico na APS”. Tal indicador busca verificar se as gestantes que estão sob cuidados pré-natais estão recebendo atenção odontológica, em consonância com a perspectiva de um cuidado integral e compartilhado. Segundo o Ministério da Saúde, as consultas odontológicas devem ser realizadas exclusivamente por cirurgiões-dentistas, são de cunho obrigatório e devem ocorrer a cada trimestre da gestação (Brasil, 2022).

Acerca do entendimento que a gestação pode exercer alguma influência na cavidade oral e a saúde bucal pode influenciar a saúde geral da gestante, a maioria das participantes afirmaram, estarem cientes dessas correlações, o que corrobora com as evidências encontradas por , Tarakant et al., (2022) e Javali et al., (2022), respectivamente.

No que se refere à avaliação da atitude das gestantes, constatou-se que a maioria possui uma atitude adequada no âmbito do cuidado oral e adesão ao PNO, mesmo apresentando um conhecimento inadequado. A adequabilidade deste domínio também foi relatada em outros estudos, como no de Ibrahim et al., 2016 e no de Javali et al., 2022. Neste estudo, supõe-se que a atitude positiva entre as gestantes, pode ter sofrido influência pelo encaminhamento odontológico realizado exclusivamente pelo enfermeiro durante o período do PN entre as gestantes pesquisadas. O predomínio do enfermeiro nesta ação se assemelha com o estudo desenvolvido no Brasil por Farias et al., 2022, no qual 78% das gestantes participantes do estudo foram orientadas a buscar por atendimento odontológico pelo enfermeiro.

Realmente durante o PN o enfermeiro presta uma assistência integral às gestantes, no qual desempenha diversas atividades, incluindo avaliações psicossociais, nutricionais, educação em saúde, aconselhamento, gestão, tomada de decisões e orientações sobre o desenvolvimento do bebê. Essas iniciativas promovem o conhecimento dessas sobre os riscos e complicações da gravidez, contribuindo para redução dos medos associados à gestação e favorecendo uma maior participação no cuidado (Jorge; Silva; Makuch, 2020).

A respeito da avaliação das práticas de cuidado com a saúde bucal entre as gestantes, evidenciou-se que a maioria possui uma prática inadequada. Apesar das gestantes, em sua maioria, aderirem ao PNO e realizarem pelo menos 3 escovação diária, poucas empregavam o uso de métodos auxiliares de higiene bucal (fio dental, palito de dente e enxaguante bucal), esses dados corroboram com o estudo de Ibahim et al., 2016, no qual a maioria dos participantes da amostra demonstrava hábitos adequados de higiene bucal, como escovar os dentes mais de uma vez por dia, no entanto, apenas aproximadamente 10% utilizavam métodos complementares de limpeza bucal.

Este achado evidencia uma deficiência na conscientização das gestantes sobre as práticas recomendadas de higiene bucal, indicando uma falta de compreensão quanto à importância da higiene interdental e do uso de enxaguantes bucais, tanto no cotidiano quanto durante o período gestacional (Bushehab et al., 2022).

Esse estudo evidenciou que existe uma discrepância entre a realidade e a autopercepção dessas mulheres quanto ao possuir um conhecimento adequado e ter boas práticas de cuidado com a saúde bucal. A autoavaliação ou autopercepção da saúde tem sido empregada como um indicador subjetivo preditivo de morbidade e mortalidade em longo prazo, capaz de identificar grupos de risco com necessidades de saúde (Ross et al., 2019). No entanto, até o momento, não foram investigadas as repercussões na saúde bucal advindas da autopercepção do CAP em saúde bucal entre as gestantes, em especial quando o autojulgamento apresenta discrepância com a realidade (Ojeda et al., 2021). Entretanto, compreender como as gestantes percebem sua saúde bucal (avaliação subjetiva) é um ponto de partida relevante para implementar ações educativas destinadas a melhorar comportamentos e práticas que auxiliem na prevenção de problemas comuns, como cáries e doenças periodontais (avaliação objetiva) (Ojeda et al., 2021).

Identificou-se uma associação entre o nível de escolaridade e renda com a inadequação do conhecimento, enquanto práticas inadequadas foram associadas somente a escolaridade, supõe-se que essa correlação advenha da situação empregatícia, tendo em vista que a maioria das gestantes desta pesquisa, não possuíam vínculo de trabalho e se caracterizavam como mulheres do lar, dessa forma tinham menos acesso a informações de saúde bucal. Esses dados corroboram com os achados descritos no estudo de Daneshvar et al., (2023) conduzido no Irã. Neste estudo, de fato a maioria das gestantes tinha um nível escolar reduzido e ocupava o cargo de cuidadora de lar. Essa ocupação influenciou seus níveis de conhecimento e práticas de cuidado oral. Segundo os autores, as mães que desempenham esse papel, devido ao seu menor nível educacional e ao uso reduzido de literatura e recursos educacionais, apresentam menos informações sobre saúde bucal.

Dessa forma, considerando que o comportamento relacionado à saúde segue um processo sequencial que envolve a aquisição de conhecimento, a formação de uma atitude favorável e a adoção de boas práticas de saúde (Paiva; Motta; Griep, 2010), recomenda-se a implementação de programas educativos contínuos na Atenção Primária voltados para as gestantes, com foco no cuidado com a saúde bucal. Essas iniciativas devem capacitar as gestantes para alcançarem autonomia em relação ao seu processo de saúde e doença, permitindo que tomem decisões informadas e se envolvam ativamente em seu próprio cuidado.

Esta pesquisa apresenta como limitação a ausência de um método probabilístico para definição do tamanho amostral, impossibilitando a inferência dos resultados para as gestantes de todo o município.

CONCLUSÃO

Neste estudo, identificou-se que gestantes acompanhadas pelo programa Pré-Natal na Atenção Primária do município de Acarape-Ceará possuem conhecimentos e práticas de cuidado com a saúde bucal insatisfatórias. A adequabilidade desses domínios estava associada negativamente ao baixo nível de escolaridade. Além disso, a percepção dessas mulheres quanto ao possuir um conhecimento adequado e ter boas práticas de cuidado com a saúde bucal, foi discrepante com a realidade analisada.

O apontamento dos déficits existentes em cada um dos domínios realizado nesta pesquisa, poderá direcionar ações de educação em saúde no âmbito da saúde bucal. Todavia, a realização destas, deverão ser embasadas em métodos de ensino e aprendizagem conceituados, a fim de que realmente promovam a obtenção de novos conhecimentos, propiciando o desenvolvimento de atitudes positivas, e a adesão a práticas de saúde bucal adequadas em seu cotidiano, promovendo assim o bem-estar tanto das gestantes quanto de seus bebês.

Novos estudos poderão ser traçados a partir da leitura desta pesquisa, todavia sugere-se o desenvolvimento de estudos que busquem investigar a influência da autopercepção das gestantes acerca do conhecimento, atitude e prática no cuidado da saúde bucal sobre a condição de saúde da cavidade oral.

REFERÊNCIAS

BRASIL. OBSERVATÓRIO NACIONAL DA FAMÍLIA. **Famílias e filhos no Brasil**. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/observatorio-nacional-da-familia/fatos-e-numeros/familias-e-filhos-no-brasil.pdf>. Acesso em: 27 jan. 2024.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde Bucal da Gestante**. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/cartilhas/2022/cartilha-a-saude-bucal-da-gestante.pdf>. Acesso: 02 jan 2024.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf. Acesso: 02 jan 2024.

BRASIL. GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ. **Ceará em números**. 2010. Disponível em: <https://www.ceara.gov.br/2010/03/13/ceara-em-numeros/#:~:text=Mais%20de%2099%25%20da%20popula%C3%A7%C3%A3o,t%C3%AAm%20acesso%20%C3%A0%20%C3%A1gua%20tratada>. Acesso: 27 jan 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária a Saúde. **Nota Técnica nº 15/2022-SAPS/MS**. Brasília – DF, 2022. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/nota_tecnica_15.pdf. Acesso em: 20 abr. 2024.

BAMANIKAR, S.; KEE, L. K. Knowledge, attitude and practice of oral and dental healthcare in pregnant women. **Oman medical journal**, v. 28, n. 4, p. 288, 2013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3725248/>. Acesso em: 20 abr. 2024.

BHAGAT, T. et al. Knowledge, Attitude, Practice, and Perception toward Maintenance of Oral Health among Pregnant Women in Eastern Nepal. **Journal of Dental Research and Review**, v. 9, n. 2, p. 131-135, 2022. Disponível em: https://journals.lww.com/jdrr/fulltext/2022/09020/knowledge_attitude_practice_and_perception.7.aspx. Acesso em: 20 abr. 2024.

BOTELHO, D. L. L. et al. Odontologia e gestação: a importância do pré-natal odontológico. **Sanare-Revista de Políticas Públicas**, v. 18, n. 2, 2019. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/download/1376/701/3737>. Acesso em: 20 abr. 2024.

CONVERSANI, D. T. N. Uma reflexão crítica sobre a Educação em Saúde. **BIS. Boletim do Instituto de Saúde**, n. 34, p. 4-5, 2004. Disponível em: <https://periodicos.saude.sp.gov.br/bis/article/view/37569>. Acesso em: 20 abr. 2024.

BUSHEHAB, N. M. E. et al. Oral Hygiene Practices and Awareness of Pregnant Women about the Effects of Periodontal Disease on Pregnancy Outcomes. **International Journal of Dentistry**, v. 2022, 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9192209/>. Acesso em: 20 abr. 2024.

CEARÁ. GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ. Ceará. 2010. Disponível em: <https://www.ceara.gov.br/2010/03/13/ceara-em-numeros/#:~:text=Mais%20de%2099%25%20da%20popula%C3%A7%C3%A3o,t%C3%AAm%20acesso%20%C3%A0%20%C3%A1gua%20tratada>. Acesso: 13 fev. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - COFEN. **OMS alerta sobre “emergência silenciosa” de nascimentos prematuros**, 2023. Disponível em:

<https://www.cofen.gov.br/oms-alerta-sobre-emergencia-silenciosa-de-nascimentos-prematurados/#:~:text=O%20nascimento%20prematurado%20se%20tornou%20a%20principal%20causa%20de%20mortes%20infantis&text=10.05.2023-.O%20nascimento%20prematurado%20se%20tornou%20a%20principal%20causa%20de%20mortes,dos%205%20anos%20de%20idade>. Acesso: 01 jan. 2023.

CHO, G. J. et al. Association between dental caries and adverse pregnancy outcomes.

Scientific reports, v. 10, n. 1, p. 5309, 2020. Disponível em:

[https://www.nature.com/articles/s41598-020-62306-](https://www.nature.com/articles/s41598-020-62306-2#:~:text=In%20a%20multivariable%20analysis%2C%20women,to%20those%20without%20dental%20caries)

[2#:~:text=In%20a%20multivariable%20analysis%2C%20women,to%20those%20without%20dental%20caries](https://www.nature.com/articles/s41598-020-62306-2#:~:text=In%20a%20multivariable%20analysis%2C%20women,to%20those%20without%20dental%20caries). Acesso em: 20 abr. 2024.

CORCHUELO-OJEDA, J.; GONZÁLEZ PÉREZ, G. J.; CASAS-ARCILA, A. Factors associated with self-perception in oral health of pregnant women. **Health Education & Behavior**, v. 49, n. 3, p. 516-524, 2022. Disponível em:

<https://doi.org/10.1177%2F10901981211038903>. Acesso em: 20 abr. 2024.

DE FARIAS, L. G. et al. Avaliação dos Conhecimentos sobre Saúde Bucal por Gestantes em Atendimento Pré-Natal. **ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION**, v. 11, n. 3, p. 476-481, 2022. Disponível em:

<https://www.archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/5491>. Acesso em: 20 abr. 2024.

FERREIRA, M. B. G. et al. Nursing care for women with pre-eclampsia and/or eclampsia: integrative review. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 50, p. 0324-0334, 2016.

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/QsG6tBtWXxtHfdh3Ht5hKgJ/?lang=en#>.

Acesso em: 20 abr. 2024.

FIGUEROA PEDRAZA, D.; PEREIRA GOMES, A. A. Atenção pré-natal e contexto social de usuárias da Estratégia Saúde da Família em municípios do estado da Paraíba, Brasil.

Revista Ciencias de la Salud, v. 19, n. 2, p. 55-78, 2021. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1357200>. Acesso em: 20 abr. 2024.

IBRAHIM, H. M.; MUDAWI, A. M.; GHANDOUR, I. A. Oral health status, knowledge and practice among pregnant women attending Omdurman maternity hospital, Sudan. **EMHJ-Eastern Mediterranean Health Journal**, v. 22, n. 11, p. 802-809, 2016. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28177110/>. Acesso em: 20 abr. 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Ceará. 2022.

Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ce/pesquisa/10070/62888>. Acesso: 12 fev 2024.

ISLAM, N. A. B.; HAQUE, A. Pregnancy-related dental problems: A review. **Heliyon**, 2024.

Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e24259>. Acesso em: 20 abr. 2024.

JORGE, H. M. F.; SILVA, R. M.; MAKUCH, M. Y. Assistência humanizada no pré-natal de alto risco: percepções de enfermeiros. *Rev Rene*. 2020;21:e44521. Disponível em

<http://www.revenf.bvs.br/pdf/rene/v21/1517-3852-rene-21-e44521.pdf>. Acesso em: 27 jan 2024.

KARKERA, N. K. et al. Awareness, attitude, and practices toward maintenance of oral health among pregnant women and oral health awareness and attitude among gynecologists in Hubli and Dharwad. **Journal of Advanced Clinical and Research Insights**, v. 6, n. 4, p. 100-105, 2019. Disponível em:

https://www.researchgate.net/publication/339331637_Awareness_attitude_and_practices_toward_maintenance_of_oral_health_among_pregnant_women_and_oral_health_awareness_and_attitude_among_gynecologists_in_Hubli_and_Dharwad. Acesso em: 20 abr. 2024.

KASSEBAUM, N. J. et al. Global burden of untreated caries: a systematic review and metaregression. **Journal of dental research**, v. 94, n. 5, p. 650-658, 2015. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0022034515573272>. Acesso em: 20 abr. 2024.

KUMAR, J.; SAMELSON, R. Oral health care during pregnancy recommendations for oral health professionals. **NY State Dent J**, v. 75, n. 6, p. 29-33, 2009. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/41011214_Oral_Health_Care_During_Pregnancy_Recommendations_for_Oral_Health_Professionals. Acesso em: 20 abr. 2024.

LLENA, C. et al. Oral health knowledge and related factors among pregnant women attending to a primary care center in Spain. **International journal of environmental research and public health**, v. 16, n. 24, p. 5049, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.3390%2Fijerph16245049>. Acesso em: 20 abr. 2024.

MOIMAZ, S. A. S. et al. O acesso de gestantes ao tratamento odontológico. **Rev odontol univ cid Sao Paulo**, v. 19, n. 1, p. 39-45, 2007. Disponível em: https://arquivos.cruzeirosuleducacional.edu.br/principal/old/revista_odontologia/pdf/3_janeiro_abril_2007/o_acesso_gestantes.pdf. Acesso em: 20 abr. 2024.

NANNAN, M.; XIAOPING, L.; YING, J. Periodontal disease in pregnancy and adverse pregnancy outcomes: Progress in related mechanisms and management strategies. **Frontiers in Medicine**, v. 9, p. 963956, 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9640773/>. Acesso em: 20 abr. 2024.

PAIVA, E. P. de; MOTTA, M. C. S. da; GRIEP, R. H. Conhecimentos, atitudes e práticas acerca da detecção do câncer de próstata. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 23, p. 88-93, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/xnqPZpHgz6BtKSBxQZVnwFC/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 20 abr. 2024.

PARAJULI, R.; MAHARJAN, S. Unusual presentation of oral pyogenic granulomas: a review of two cases. **Clinical case reports**, v. 6, n. 4, p. 690, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5889261/>. Acesso em: 20 abr. 2024.

RODRIGUES, V. C. R. et al. **Colaborações interprofissionais para a viabilização do pré-natal odontológico na atenção primária à saúde**. 2022. Tese de Mestrado.

SAJJAN, P. et al. Oral health related awareness and practices among pregnant women in Bagalkot District, Karnataka, India. **Journal of international oral health: JIOH**, v. 7, n. 2, p. 1, 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4377142/>. Acesso em: 20 abr. 2024.

SOARES, M. R. P. S. et al. PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO: A INCLUSÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA. **Revista Interdisciplinar de Estudos Experimentais-Animais e Humanos Interdisciplinary Journal of Experimental Studies**, v. 1, n. 2, 2009. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/riee/article/view/23895>. Acesso em: 20 abr. 2024.

YUAN, K.; WING, L. Y.; LIN, M. T. Pathogenetic roles of angiogenic factors in pyogenic granulomas in pregnancy are modulated by female sex hormones. **Journal of periodontology**, v. 73, n. 7, p. 701-708, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12146528/>. Acesso em: 20 abr. 2024.

VIELLAS, E. F. et al. Assistência pré-natal no Brasil. **Cadernos de saúde pública**, v. 30, p. S85-S100, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/CGMbDPr4FL5qYQCpPKSVQpC/?lang=pt>. Acesso em: 20 abr. 2024.

VINUTO, J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. **Temáticas**, v. 22, n. 44, p. 203-220, 2014. Disponível em: <https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/tematicas/article/view/10977>. Acesso em: 20 abr. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global nutrition targets 2025: low birth weight policy brief**. World Health Organization, 2014. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.5>. Acesso em: 20 abr. 2024.

5.6 Artigo 06

SAÚDE BUCAL E TRANSPORTE ORAL DE *CANDIDA* EM MULHERES GRÁVIDAS ACOMPANHADAS PELO PRÉ-NATAL

Maria Rayssa do Nascimento Nogueira

RESUMO

Objetivo: avaliar a influência das condições de saúde bucal e acompanhamento odontológico no pré-natal para o crescimento de *Candida spp.* na cavidade oral de gestantes atendidas na Atenção Primária à Saúde de uma cidade do interior do Ceará. **Método:** Trata-se de uma pesquisa transversal, no qual se adotou uma abordagem quantitativa. A amostra foi constituída por 54 mulheres grávidas. A coleta de dados foi realizada durante as consultas agendadas para o acompanhamento pré-natal e pré-natal odontológico em três unidades básicas de saúde localizadas no município de Acarape, no estado do Ceará. Foi realizada em duas etapas: Coleta de informações por meio do instrumento Inquérito Domiciliar de Conhecimento, Atitude e Prática (CAP) de gestantes acerca do cuidado da saúde bucal. Coleta de uma amostra biológica (saliva) das gestantes, com o objetivo de isolar *Candida spp.* Acerca da análise estatística, para as variáveis quantitativas, calcularam-se as frequências relativas e absolutas, as medidas de tendência central e dispersão. Realizou-se o teste Qui-quadrado e Exato de Fisher para análise das associações entre as variáveis categóricas. Para avaliar as chances de ocorrência do desfecho (crescimento de *Candida spp.*), utilizou-se o ODDS ratio. Foi adotado P-valor < 0,05. **Resultados:** 10 de 54 gestantes apresentaram crescimento *Candida spp.* (18,51%), no qual a *Candida albicans* foi a espécie mais prevalente (70%). Quanto à incidência por trimestre

gestacional, foi maior no primeiro. O tratamento odontológico e orientações acerca da saúde bucal, demonstraram-se como fatores protetores ao crescimento do fungo, enquanto doenças bucais antes e durante a gravidez se comportaram como fatores de risco. **Conclusão:** Uma saúde bucal precária influencia o crescimento de *Candida spp.*, em especial a *Candida albicans*, enquanto o acompanhamento odontológico e orientações sobre higiene bucal mantém uma boa saúde bucal.

Descritores: Gestantes; Pré-natal; Candida; Saúde Bucal.

ABSTRACT

Objective: to evaluate the influence of oral health conditions and dental monitoring in prenatal care for the growth of *Candida spp.* in the oral cavity of pregnant women attended in Primary Health Care of a city in the interior of Ceará. **Method:** This is a cross-sectional study in which a quantitative approach was adopted. The sample consisted of 54 pregnant women. Data collection was performed during appointments scheduled for prenatal and prenatal dental care in three basic health units located in the city of Acarape, in the state of Ceará. Information was collected through the Household Survey of Knowledge, Attitude and Practice (CAP) of pregnant women about oral health care. Collection of a biological sample (saliva) of pregnant women, in order to isolate *Candida spp.* About the statistical analysis, for the quantitative variables, the relative and absolute frequencies, the measures of central tendency and dispersion were calculated. We performed the Chi-square and Fisher's exact test to analyze the associations between categorical variables. To evaluate the chances of occurrence of the outcome (growth of *Candida spp.*), the ODDS ratio was used. P-value < 0.05 was adopted. **Results:** 10 of 54 pregnant women presented *Candida spp.* growth (18.51%) in which *Candida albicans* was the most prevalent species (70%). The incidence per gestational trimester was higher in the first. Dental treatment and oral health guidelines were shown as protective factors for the growth of the fungus, while oral diseases before and during pregnancy behaved as risk factors. **Conclusion:** Poor oral health influences the growth of *Candida spp.* in particular *Candida albicans*, while dental monitoring and oral hygiene guidelines maintain good oral health.

Keywords: Pregnant Women; Prenatal Care; Candida; Oral Health.

INTRODUÇÃO

Candida spp. são fungos leveduriformes, cuja taxonomia é descrita pelo filo *Ascomycota*, classe *Saccharomycetes*, ordem *Saccharomycetales* e gênero *Candida*. Embora mais de 150 espécies tenham sido descritas na literatura atual, apenas 15 delas são reconhecidas como patogênicas para os seres humanos. Algumas dessas espécies podem produzir biofilme, o que contribui para o desenvolvimento de doenças orais e resistência aos antimicrobianos (Simões et al., 2013; Levertin et al., 2016; Borman et al., 2018).

Esses microorganismos são classificados como saprófitas e são ubiquamente distribuídos no ambiente, incluindo o ar, a água, o solo, as plantas e a microbiota dos animais. Tendo em vista que a microbiota presente no organismo humano abriga uma variedade de microrganismos e sofre influência de vários fatores, incluindo genética, dieta, idade, ambiente, estilo de vida e exposição a agentes antimicrobianos, espécies de *Candida spp.*, compõem

naturalmente a microbiota da pele, mucosa oral, trato gastrointestinal, sistema respiratório e trato geniturinário dos indivíduos. Esta ocorrência pode ser explicada pela afinidade dos microorganismos por diferentes nichos anatômicos que proporcionam condições propícias para o seu desenvolvimento microbiano (Santos, 2021).

Além disso, se caracterizam como fungos comensais, todavia, diversas alterações nos fatores endógenos e exógenos podem provocar a transição do organismo comensal, geralmente inofensivo, para um agente patogênico efetivo. Esses fatores predisponentes incluem o envelhecimento, Imunodeficiência Adquirida (AIDS), Diabetes Mellitus, administração de corticosteroides, complicações secundárias a infecções bacterianas, o emprego generalizado de certas práticas médicas e cirúrgicas, e a gestação (Rippon, 1998).

Especificamente, acerca do estado gravídico como fator predisponente a transição patológica de espécies de *Candida spp.*, sabe-se que durante esse período, ocorrem várias mudanças hormonais no corpo da mulher, incluindo um aumento nos níveis de estrogênio e progesterona (Haddad e Claret, 2023). Essa elevação hormonal pode afetar o metabolismo da glicose, levando a um aumento na produção e armazenamento de glicogênio, que é a forma como o corpo armazena glicose nos tecidos. O aumento do glicogênio pode criar um ambiente propício para o crescimento excessivo de *Candida*, uma vez que sua presença eleva o substrato nutritivo desses fungos, o que promove o incremento da sua capacidade de adesão, crescimento e germinação das leveduras (Greenbaum et al., 2019).

A colonização por *Candida spp.* na cavidade oral durante o período gravídico pode agravar ou influenciar o desenvolvimento de doenças orais como a candidíase bucal, cárie, gengivite e periodontite. Estas condições estão associadas a consequências adversas tanto para a gestante quanto para o feto, contribuindo para elevadas taxas de mortalidade nesse grupo populacional em escala global. Acerca da candidíase oral, é predominantemente ocasionada pela *Candida albicans*; no entanto, observou-se um notável aumento na incidência de espécies de *Candida não-albicans* nos últimos anos. Assim, as espécies reconhecidas como patogênicas para os seres humanos incluem, além da *C. albicans*, a *Candida tropicalis*, *Candida krusei*, *Candida glabrata*, *Candida parapsilosis*, *Candida lusitanae* e *Candida viswanathii* (Murray et al., 2005; Chander, 2018).

A placenta pode hospedar um microbioma-singular, o qual, aparentemente, guarda maior similaridade com o microbioma oral do que com o da cavidade vaginal. De fato, é sabido que microorganismos podem alcançar o útero por via hematogênica, e os microbiomas maternos provenientes de distintos locais do corpo, incluindo a cavidade oral, vaginal, intestinal, cervical e até mesmo da própria placenta, podem exercer influência sobre os desfechos gestacionais

(Sharma; Solanki, 2014). Além disso, evidências demonstraram que o desenvolvimento da Candidíase na gestação pode desencadear uma resposta imunológica e inflamatória fetal, possivelmente contribuindo para o aumento do risco de parto prematuro e baixo peso ao nascer (Ali et al., 2012).

O desenvolvimento da cárie, em termos microbiológicos, não se limita apenas à presença significativa de *Streptococcus mutans*, mas também pode envolver a participação da *Candida sp.* nesse processo evolutivo (Falsetta et al., 2014). De fato, a interação entre *Candida albicans* e a bactéria *S. mutans*, responsável pela formação inicial e estabelecimento das lesões cáries, é bem documentada (Salvatori et al., 2016). A incidência de cárie não tratada na gestação tem sido associada ao risco elevado de parto de bebês com sobrepeso (Cho et al., 2020).

Acerca da gengivite e periodontite, uma revisão sistemática conduzida em 2020, evidenciou uma forte associação entre a presença de espécies de *Candida spp.* e o desenvolvimento destas. Segundo o estudo, observou-se um número elevado de espécies de *Candida spp.*, em pacientes com inflamação gengival e periodontite crônica (Unniachan et al., 2020). Durante o período gravídico, a gengivite pode influenciar desfechos adversos como pré-eclâmpsia, parto prematuro e baixo peso ao nascer (Beckman et al., 2020). Enquanto a periodontite foi associada a restrição do crescimento fetal, baixo peso ao nascer, parto prematuro (Nannan et al., 2022), e morte espontânea do feto (Figuro et al., 2020).

Por conseguinte, é válido ressaltar que a promoção da saúde oral e prevenção de doenças bucais nas gestantes durante o acompanhamento de pré-natal é crucial para as futuras mães e seus filhos, haja vista os desfechos adversos para a sobrevivência destes. Logo, o Ministério da Saúde (2004), preconiza a assistência ao pré-natal integral, o qual objetiva assegurar o desenvolvimento da gestação e manter a saúde materno infantil adequada e segura, considerando os aspectos de promoção e prevenção em saúde, rastreio e diagnóstico de doenças precocemente, em que se recomenda a adesão ao Pré-Natal Odontológico (PNO) como etapa programática durante o decurso do pré-natal, a fim de que as gestantes sejam orientadas acerca do cuidado com a saúde bucal, e possam ser avaliadas para identificação ou tratamento de doenças orais (Brasil, 2022).

Dessarte, dada a presença da *Candida spp.* em doenças orais que afetam a saúde da mãe e do bebê, a investigação do crescimento deste fungo na cavidade oral de gestantes tornar-se relevante e a produção de estudos acerca da temática justifica-se sob a perspectiva que poderão orientar medidas de prevenção. Assim, este estudo objetiva avaliar a influência das condições de saúde bucal e acompanhamento odontológico no pré-natal para o crescimento de *Candida*

spp. na cavidade oral de gestantes atendidas na Atenção Primária à Saúde de uma cidade do interior do Ceará.

MÉTODO

Local e Período do Estudo

O presente estudo se caracteriza como uma pesquisa descritiva observacional de cunho analítico, transversal, no qual se adotou uma abordagem quantitativa. Foi conduzido no período compreendido entre os meses de setembro e dezembro do ano de 2023, em três Unidades de Atenção Primária à Saúde situadas no município de Acarape – Ceará. Tais unidades encontram-se localizadas tanto no centro urbano quanto em bairros adjacentes. A seleção destas foi baseada em critérios de conveniência, no qual se considerou as dificuldades de acesso às demais unidades de saúde devido à característica interiorana da cidade e a locomoção dos pesquisadores.

População e Tamanho da Amostra do Estudo

A amostra populacional consistiu em 54 gestantes que estavam sendo acompanhadas pelo Programa Pré-Natal. Foram selecionadas por meio de amostragem não probabilística utilizando o método rede de referência (Vinuto, 2014). Foram incluídas no estudo gestantes de todas as faixas etárias, em qualquer estágio gestacional, que tenham realizado ao menos uma consulta pré-natal durante o período de condução da pesquisa.

Coleta de Dados

A coleta de dados foi realizada nos dias agendados para consultas do Programa Pré-Natal e do Pré-Natal Odontológico. Durante esses encontros, as gestantes foram abordadas individualmente nas áreas de espera para atendimento, onde foram apresentados os objetivos do estudo e foi estendido a cada gestante um convite formal para participação. Após aceitarem participar, as gestantes procederam à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), enquanto para as gestantes com idade inferior a 18 anos foi solicitada a assinatura do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE), e para os responsáveis, a assinatura do TCLE.

Quanto ao procedimento de coleta de dados, este foi dividido em dois momentos. No primeiro, foi utilizado o instrumento Inquérito Domiciliar de Conhecimento, Atitude e Prática (CAP) de gestantes acerca do cuidado da saúde bucal, aplicado por meio de entrevista cara a

cara, realizadas em ambiente privativo nas unidades de saúde mencionadas. O CAP abordou questões relacionadas aos Determinantes Sociais em Saúde (DSS), à gestação e ao pré-natal, bem como à saúde bucal das gestantes, englobando aspectos como conhecimento, atitude, prática, orientações e autopercepção.

No segundo momento realizou-se a coleta de uma amostra biológica (saliva) das gestantes, com o objetivo de isolar *Candida spp.* Para realizar a coleta, a pesquisadora adotou medidas de higiene, como a lavagem das mãos seguida do uso de luvas descartáveis, visando evitar qualquer forma de contaminação durante o procedimento. Utilizou-se como material para a coleta, um swab estéril. O procedimento envolveu a solicitação para que as gestantes abrissem a boca amplamente, seguida pela coleta da microbiota oral através da fricção do swab na base da língua e sobre as papilas valadas da cavidade bucal, áreas que podem concentrar leveduras (Brasil, 2004). Posteriormente, os swabs foram devidamente acondicionadas em tubos com meio de transporte *Stuart*, estes foram rotulados com as informações das pacientes (iniciais do nome e data da coleta) e encaminhados em até 2 horas ao Laboratório de Microbiologia da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira (UNILAB), localizado no Campus das Auroras, em Redenção, Ceará.

Métodos laboratoriais

Cultura e análise das espécies de *Candida spp.*

As amostras coletadas foram semeadas em placas de Petri contendo Ágar Sabouraud Dextrose (ASD) e foram incubadas a uma temperatura entre 35 °C e 37 °C em estufa de esterilização e secagem. Em seguida, foi feito o acompanhamento diário a fim de observar colônias sugestivas de *Candida spp.*, com base em suas características macromorfológicas. Se o crescimento positivo, prosseguiu-se com o isolamento das colônias, microscopia para a visualização das estruturas fúngicas (blastoconídios) e identificação presuntiva das espécies, utilizando o meio de cultura cromogênico BBL™ CHROMagar™ *Candida* (BD, Sparks, MD, EUA) CHROMagar. Este meio foi preparado conforme as instruções do fabricante e distribuído em placas de Petri, que foram semeadas e incubadas protegidas por papel alumínio, a 36 °C, em estufa de esterilização e secagem, por no mínimo 48 horas.

A interpretação dos resultados baseou-se na observação da morfologia e pigmentação das colônias, seguindo as orientações do fabricante e da literatura: as colônias de coloração verde podem ser classificadas como *Candida albicans*; colônias azuis são descritas como *Candida tropicalis*; *Candida krusei* apresenta-se como uma colônia rosa e rugosa, *Candida*

glabrata possuem colônias de coloração lilás e *Candida parapsilosis* apresenta-se com coloração rosa e com aspecto liso (Araújo et al., 2005).

Análise Estatística dos Dados

Os dados adquiridos foram estruturados em uma planilha utilizando o aplicativo *Excel for Windows*® 2016, versão 2310, e posteriormente submetidos à análise por meio do programa *Epi Info*®, versão 7.2.1.0, o qual é disponibilizado de forma gratuita pelo Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC). O intuito dessa análise foi calcular as frequências relativas e absolutas, além das medidas de centralidade, como a média aritmética e a mediana, e de dispersão, como o desvio padrão, aplicáveis às variáveis de natureza quantitativa. A determinação do P-valor das variáveis foi realizada por meio do programa estatístico *Statistical Package for the Social Science*® (SPSS) para *Windows*, versão 23.0 (IBM Corporation, Armonk, NY, EUA).

Para avaliar a relação entre as variáveis categóricas, os dados foram submetidos a uma análise de normalidade. Foi realizado o teste de normalidade de distribuição de dados Kolmogorov-Smirnov (K-S) revelando a não normalidade dos dados. Dessa forma, para o cruzamento das variáveis categóricas foi aplicado o teste Qui-quadrado e Exato de Fisher. Foram considerados significativos para associação estatística significativamente os valores de 0,05, além da apresentação dos intervalos de confiança de 95%, a fim de indicar o grau de precisão da estimativa do estudo.

Para avaliar as chances de ocorrência do desfecho (crescimento de *Candida spp.*), utilizou-se o ODDS ratio. Para este estudo, investigou-se a influência das seguintes variáveis para o crescimento de *Candida spp.*: - acompanhamento odontológico antes da gestação; - adesão ao Pré-Natal Odontológico; - período da última consulta odontológica; - orientações acerca do cuidado com a saúde bucal pelo enfermeiro e cirurgião-dentista; - histórico de doenças bucais; - queixas na cavidade oral durante a gestação.

Este estudo obteve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UNILAB, conforme indicado pelo parecer de número 6.270.023 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 70527023.2.0000.5576, emitidos em 30 de agosto de 2023.

RESULTADOS

A amostra da presente pesquisa consistiu em 54 mulheres grávidas. Destas, 70,37% (n = 38) estavam na faixa etária entre menor que 18 a 30 anos (p= 0,003). Observou-se que 90,70% (n = 49) coabitavam com um parceiro (p<0,001) e 53,70% (n= 29) tinham até 12 anos de

escolaridade, proveniente de escolas públicas ($p = 0,586$). No que tange à renda, 79,60% ($n=43$) relataram possuir uma renda familiar igual ou inferior a um salário mínimo ($p<0,001$), sendo que 75,90% ($n=41$) complementavam essa renda por meio do auxílio financeiro fornecido pelo programa governamental de transferência direta de renda, o Bolsa Família ($p = <0,001$).

No âmbito ocupacional, 79,60% ($n = 43$) das gestantes declararam não possuir emprego formal ($p<0,001$). Entre as 11 gestantes empregadas (20,40%), foram mencionadas as seguintes profissões: atendente de supermercado ($n= 1$), auxiliar de saúde bucal ($n = 1$), empregada doméstica ($n= 2$), professora ($n= 1$), agricultora ($n= 2$), nutricionista ($n= 1$), babá ($n= 1$) e funcionária pública ($n= 1$). Em relação à localização residencial, 94,40% ($n= 51$) das gestantes residiam na área urbana ($p<0,001$) e 68,52% ($n= 37$) viviam em famílias com até 4 membros ($p= 0,006$) (Tabela 01).

Tabela 1 - Caracterização dos aspectos relacionados aos dados sociais, econômicos e geográficos das gestantes atendidas na Atenção Primária do Município de Acarape-Ceará.

ITENS	CATEGORIAS	Distribuição de Freqüências		Intervalo de Confiança 95%	p-valor*
		Absoluta [n]	Relativa [%]		
Características individuais					
Idade	< 18 a 30 anos	38	[70,37]	56,39-82,02	0,003
	> 30 anos	16	[29,63]	17,98-43,61	
Redes Comunitárias					
Estado civil	Com companheiro	49	[90,74]	79,70-96,92	<0,001
	Sem companheiro	05	[09,26]	03,08-20,30	
Condições de Vida e de Trabalho					
Escolaridade	< 12anos	29	[53,70]	39,61-67,38	0,586
	> 12 anos	25	[46,30]	32,62-60,39	
Renda	Igual ou menor ao SM ^a	43	[79,63]	63,47-89,37	<0,001
	Superior ao SM	11	[20,37]	10,63-33,53	
Auxílio social	Sim	41	[75,73]	62,36-86,51	<0,001
	Não	13	[24,07]	13,49-37,64	
Vínculo empregatício	Sim	11	[20,37]	10,63-33,53	<0,001
	Não	43	[79,63]	66,47-89,37	
Zona residencial	Rural	51	[94,44]	84,61-98,84	<0,001
	Urbana	03	[05,56]	01,16-15,39	
Habitantes por residência	1 a 4 indivíduos	37	[68,52]	54,45-80,48	0,006
	5 ou mais indivíduos	17	[31,48]	19,52-45,55	

*Teste do Qui-quadrado; ^a Salário Mínimo.

Fonte: Levantamento de dados da pesquisa.

Acerca da realização de acompanhamento odontológico, 79,63% ($p<0,001$) das entrevistadas afirmaram realizar consultas odontológicas antes do período gravídico ($n= 43$). No que se refere à adesão das gestantes ao pré-natal odontológico, 87,04% ($p<0,001$)

asseguraram que o realizavam (n= 47). Com relação ao período da última consulta odontológica, para 87,04% (p<0,001) da amostra havia ocorrido a menos que 6 meses (n= 47).

Dentre a amostra, 59,26% (p= 0,174) das entrevistadas afirmaram que haviam recebido orientações a respeito dos cuidados com a saúde bucal (n= 32), destas, 25,00% (n= 0,015) afirmaram que haviam sido orientadas por um enfermeiro (n= 08) e, 68,75% (p= 0,069) haviam sido orientadas pelo profissional dentista (n= 22). Com relação à saúde bucal, 88,89% (p<0,001) das gestantes tinham histórico de doenças bucais (n= 48), onde 87,04% (p<0,001) relataram casos de cárie (n= 47), e, 11,11% (p<0,001) de gengivite (n= 06). Ademais, 53,70% (p= 0,683) da amostra relataram queixas na cavidade oral durante o período gestacional (n= 29) (Tabela 02).

Tabela 2 - Caracterização dos aspectos relacionados ao acompanhamento pré-natal e odontológico, e saúde bucal das gestantes atendidas na Atenção Primária do Município de Acarape-Ceará.

ITENS	CATEGORIAS	Distribuição de Frequências		Intervalo de Confiança 95%	p-valor*
		Absoluta [n]	Relativa [%]		
Acompanhamento Odontológico					
Realizava antes da gravidez	Sim	43	[79,63]	66,47-89,37	<0,001
	Não	11	[20,37]	10,63-33,53	
Aderiu ao PNO ^a	Sim	47	[87,04]	75,10-94,63	<0,001
	Não	07	[12,96]	05,37-24,90	
Período da última consulta	< 6 meses	47	[87,04]	75,10-94,63	<0,001
	> 6 meses/ Nunca foi	07	[12,96]	05,37-24,90	
Recebeu orientações sobre cuidados com a saúde bucal	Sim	32	[59,26]	45,03-72,43	0,174
	Não	22	[40,74]	27,57-54,97	
Enfermeiro	Sim	08	[25,00]	11,46-43,44	0,015
	Não	24	[75,00]	56,60-88,54	
Dentista	Sim	22	[68,75]	49,99-83,88	0,069
	Não	10	[31,25]	16,12-50,01	
Saúde Bucal					
Histórico de Doença Bucal	Sim	48	[88,89]	77,37-95,81	<0,001
	Não	06	[11,11]	04,19-22,63	
Histórico de cárie	Sim	47	[87,04]	75,10-94,63	<0,001
	Não	07	[12,96]	05,37-24,90	
Histórico de gengivite	Sim	06	[11,11]	04,19-22,63	<0,001
	Não	48	[88,89]	77,37-95,81	
Histórico de queixa na cavidade oral na gestação	Sim	29	[53,70]	36,61-67,38	0,683
	Não	25	[46,30]	32,62-60,39	

*Teste do Qui-quadrado; ^a Pré-Natal Odontológico.

Fonte: Levantamento de dados da pesquisa.

De uma amostra composta por 54 gestantes, todas as quais foram analisadas, constatou-se que 10 delas, correspondendo a 18,51% da amostra, apresentaram crescimento positivo de

colônias de *Candida spp.* Após uma análise mais detalhada das espécies, verificou-se que 70% eram *Candida albicans*, enquanto 20% eram *Candida tropicalis* e 10% eram *Candida glabrata*.

Ao se examinar a distribuição do crescimento de *Candida spp.* ao longo dos diferentes trimestres gestacionais, constatou-se que, dentre as 18 gestantes no primeiro trimestre, 22,2% evidenciaram crescimento positivo. Entre as amostras provenientes das 15 gestantes no segundo trimestre, constatou-se que 13,3% apresentaram crescimento de *Candida spp.* Por fim, entre as 21 gestantes no terceiro trimestre, 19% demonstraram crescimento positivo (Tabela 03).

Tabela 3 - Comparação do número e porcentagem de participantes do estudo com ou sem candidíase em três períodos de gravidez. Redenção-CE, Brasil.

<i>Candida spp</i>	1º Trimestre		2º Trimestre		3º Trimestre		P-valor*
	Distribuição das Frequências		Distribuição das Frequências		Distribuição das Frequências		
	N	%	N	%	N	%	
Candida presente	04	22,2	02	13,3	04	19,0	0,052
Candida ausente	14	77,8	13	86,7	17	81,0	
Total	18	100	15	100	21	100	

*Teste do Qui-quadrado.

Fonte: Levantamento de dados da pesquisa.

Neste estudo, identificaram-se como protetores ao crescimento de *Candida spp.* gestações prévias [odds ratio= 0,420 (0,103 – 1,708)], acompanhamento odontológico antes [odds ratio= 0,284 (0,063 – 1,273)] e durante a gravidez [odds ratio= 0,284 (0,063 – 1,273)], o período de última consulta odontológica menor ou igual a seis meses [odds ratio= 0,513 (0,084-3,126)], e ter recebido orientações acerca do cuidado com a saúde bucal do enfermeiro [odds ratio= 0,577 (0,064-5,398)] e do cirurgião-dentista [odds ratio= 0,963 (0,237-3,907)].

Enquanto o histórico de doenças bucais previamente a gravidez [odds ratio= 1,703 (0,185-15,651)], como cárie [odds ratio= 1,421 (0,152-13,325)] e gengivite [odds ratio= 5,857 (0,987-35,075)]; e o relato de queixas orais na gravidez [odds ratio= 10,800 (1,259-92,672)], se caracterizam como fatores de risco para o crescimento positivo de espécies de *Candida spp.*, na mucosa oral das gestantes (Tabela 03).

Tabela 4 - Comparação entre o crescimento positivo de *Candida sp.*, e aspectos relacionados ao acompanhamento pré-natal e odontológico, e saúde bucal das gestantes atendidas na Atenção Primária do Município de Acarape-Ceará

ITENS	CATEGORIA	Crescimento	
		Sim	Não
Realizou acompanhamento odontológico antes da gestação	Sim	06	37
	Não	04	07
	p-valor	0,185*	
	ODDS	0,284 (0,063 – 1,273)	
Aderiu ao Pré-Natal Odontológico	Sim	08	39
	Não	02	05
	p-valor	0,601*	
	ODDS	0,513 (0,084-3,126)	
Período da última consulta odontológica	< 6 Meses	08	39
	> 6 Meses/ Nunca foi	02	05
	p-valor	0,601*	
	ODDS	0,513 (0,084-3,126)	
Recebeu orientações sobre cuidados com a saúde bucal do Enfermeiro	Sim	01	07
	Não	09	37
	p-valor	1,000*	
	ODDS	0,577 (0,064-5,398)	
Recebeu orientações sobre cuidados com a saúde bucal do Dentista	Sim	04	18
	Não	06	26
	p-valor	1,000*	
	ODDS	0,963 (0,237-3,907)	
Relatou histórico de doença bucal	Sim	09	37
	Não	01	07
	p-valor	1,000*	
	ODDS	1,703 (0,185-15,651)	
Cárie	Sim	09	38
	Não	01	06
	p-valor	1,000*	
	ODDS	1,421 (0,152-13,325)	
Gengivite	Sim	03	03
	Não	07	41
	p-valor	0,070*	
	ODDS	5,857 (0,987-35,075)	
Relatou queixas na cavidade oral durante a gestação	Sim	09	20
	Não	01	24
	p-valor	0,014*	

	ODDS	10,800 (1,259-92,672)
--	------	-----------------------

*Teste Exato de Fisher.

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

DISCUSSÃO

As características socioeconômicas e demográficas da amostra deste estudo estão em consonância com os achados de pesquisas anteriores envolvendo gestantes. A predominância de uma faixa etária jovem, a coabitação com um parceiro, a limitação educacional até o ensino médio, uma renda inferior ao salário mínimo, a ausência de emprego formal e a residência em áreas urbanas refletem os padrões identificados em estudos internacionais, como no de Sajan et al., em 2015, e Tarakant et al., em 2022, e em estudos nacionais, como no de Nunes et al., em 2022.

No que concerne às características familiares e habitacionais, o número de indivíduos por domicílio excede a média observada no Ceará, a qual se situa em 2,9 pessoas (IBGE, 2023), enquanto a disponibilidade de acesso à água, energia e saneamento básico coincide com os dados do Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará (IPECE) relativos à população do estado em 2010 (Ceará, 2010).

Observou-se que a maioria das participantes, eram acompanhadas por um profissional dentista antes e durante a gravidez, e que o período entre a última consulta e o dia em que responderam à pesquisa, foi igual ou menor que seis meses. Todavia, esse dado diverge de estudos internacionais publicados acerca do crescimento de *Candida spp.*, em gestantes. Uma pesquisa realizada nos Estados Unidos da América, por Xiao e colaboradores (2019), evidenciou que dentre uma amostra composta por 48 gestantes, todas relataram não terem realizado qualquer tratamento odontológico durante a gravidez.

Sabe-se que nos Estados Unidos o acesso ao atendimento odontológico é um problema crítico e complexo, uma vez que uma emergência de saúde oral, significa perda de salários e pode representar um encargo financeiro significativo. Dentre as populações mais afetadas pela privação desse serviço, têm-se as gestantes (Catherine et al., 2017). No Brasil, todavia, o acompanhamento odontológico é uma etapa obrigatória que integra o programa pré-natal, ofertado gratuitamente na APS a todas as gestantes, em qualquer trimestre gestacional (Brasil, 2022). Dessa forma, supõe-se que a disponibilidade gratuita de consultas com o cirurgião dentista no país, contribua para adesão ao PNO na população estudada.

Observou-se ainda no estudo de Xião et al., (2019), que 24 das 48 gestantes tiveram detecção positiva para o crescimento de *C. albicans*, ou seja, 50% da amostra. Apesar destas mulheres não apresentarem sinais e sintomas para o diagnóstico da candidíase oral, constatou-se que devido à quantidade de *Candida albicans* presente na saliva, 50% delas poderiam ser diagnosticadas com candidíase oral com base na contagem de unidades formadoras de colônia (UFC) de *Candida* estabelecida por Epstein et al. (1980). Neste estudo, também se verificou a predominância de *Candida albicans*, encontrada em 70% da amostra. Contudo, se obteve uma prevalência de apenas 18,51%. Acredita-se que esse cenário advenha do acompanhamento odontológico realizado antes e durante a gravidez, no qual de fato se mostraram como fatores protetores ao crescimento de *Candida spp.*

Neste estudo, a maioria das gestantes, afirmaram, terem recebido orientações acerca do cuidado com saúde bucal e que advieram do cirurgião dentista e enfermeiro da unidade de saúde. De fato, uma revisão integrativa da literatura, cujo objetivo foi “identificar os aspectos gerais da atenção à saúde bucal das gestantes brasileiras atendidas na Atenção Básica de Saúde, disponíveis nas publicações científicas”, evidenciou que dentre os procedimentos odontológicos experimentados pelas gestantes do país, a inserção em alguma ação educativa sobre o cuidado com a higiene da saúde bucal com participação da equipe multiprofissional, foi a mais citadas entre as publicações (Souza et al., 2021).

Sabe-se que a remoção mecânica por meio da escovação com creme dentais dos tecidos duros e moles da cavidade oral, podem manter o número de *Candida spp.*, baixos (Patel, 2022). Dessa forma, simples orientações acerca das práticas de higiene bucal, como escovar os dentes, podem auxiliar na prevenção do crescimento de espécies de *Candida*, prevenindo desfechos desfavoráveis e o bem-estar da mãe e do feto. Neste estudo, de fato as orientações realizadas tanto pelo dentista, quanto pelo enfermeiro, se mostraram como fatores protetores.

Sobre o histórico de doenças bucais previamente a gravidez, a maioria das gestantes, relataram, terem desenvolvido alguma doença bucal durante a vida. A cárie e a gengivite foram as doenças relatadas, o que pode estar associado a alta incidência dessas, na população mundial. Acerca da cárie, está apresenta alta prevalência no mundo, no qual se caracteriza como uma das doenças mais comuns no mundo, afetando 93% da população mundial (Khabibjonova et al., 2024) . A gengivite, conforme a *Global Burden of Disease Study* (2016), é a 11ª, doença mais incidente do mundo, no qual a prevalência pode variar ente 20% a 50% (Carapetis, 2017; Sanz, 2010).

Neste estudo, identificou-se que tanto o desenvolvimento da cárie, como da gengivite em algum momento da vida, apresenta-se como um fator de risco elevado para o crescimento

da *Candida*. De fato, espécies desse gênero têm sido relacionadas com o processo de desenvolvimento da cárie (Falsetta et al., 2014; Salvatori et al., 2016) e gengivite (Unniachan et al., 2020).

Referente ao relato de queixas bucais na gestação pela maioria das gestantes, este pode estar associado a própria gravidez. Sabe-se que durante o período gestacional, em decorrência das flutuações hormonais, alterações nas respostas imunológicas e modificações nos padrões de higiene oral e dieta, as gestantes, de fato, tornam-se suscetíveis ao desenvolvimento de patologias orais (Islam; Haque, 2024). Neste estudo, constatou-se que esse relato se caracterizou como fator de risco ao crescimento de *Candida spp*. Supõe-se que esse cenário esteja relacionado aos períodos de imunossupressão do hospedeiro, comuns na gestação (Islam; Haque, 2024), no qual aumentam a presença de *Candida* (Feller, et a., 2014).

A prevalência do crescimento deste fungo, mostrou-se mais elevada no primeiro trimestre. Esse dado corrobora com o estudo de Zainab et al., (2021), cujo objetivo foi “avaliar o fator de risco de candidíase oral na gravidez e avaliar a prevalência de espécies de *Candida* na cavidade oral de gestantes nos três trimestres”. Os resultados da pesquisa, evidenciaram que das 30 gestantes que se encontravam no primeiro trimestre, 16,7% (n = 05) apresentaram crescimento positivo, enquanto para o segundo e terceiro trimestre, apenas 10% (n= 03) desenvolveram colônias de *Candida spp*.

Acredita-se que a prevalência do crescimento no primeiro trimestre advenha da cascata de alterações comuns neste período, no qual, coincide com os fatores que predispõem o desenvolvimento da *Candida* (Pater et al., 2022), como o aumento da secreção hormonal (estrogênio e progesterona) que influencia a produção de glicogênio (Haddad e Claret, 2023), modificação do pH oral em decorrência de episódios de vômitos (Grilo, 2016), aumento da carga microbiana devido práticas de higiene oral deficitárias, influenciadas pela indisposição do cuidado oral ocasionada pelas náuseas e conhecimento inadequado das práticas de cuidado bucal (Grilo, 2016; Borges; Reis; Ribeiro, 2021), predisposição para alimentos ricos em carboidrato (Borges; Reis; Ribeiro, 2021) e modificação nas propriedades da saliva (Silveira et al., 2021).

CONCLUSÃO

O presente estudo fornece evidências que o acompanhamento odontológico antes da gestação, a adesão ao PNO durante o pré-natal, o período da última consulta odontológica, e orientações acerca do cuidado com a saúde bucal pelo enfermeiro e cirurgião-dentista, são

variáveis de proteção a saúde bucal, uma vez que presentes na vida de mulheres gestantes, o crescimento de espécies de *Candida spp.*, foi reduzido. Enquanto o histórico de doenças bucais previamente a gravidez, como cárie e gengivite, e o relato de queixas bucais no período gravídico, se mostraram como variáveis de risco ao crescimento desse fungo.

Também foi possível evidenciar que a fase inicial da gravidez é um período de transformações que influenciam alterações na cavidade oral, como a prevalência do crescimento de *Candida spp.*, ao ser comparado aos outros períodos da gestação. Além disso, constatou-se que a espécie mais prevalente foi a *Candida albicans*.

Conclui-se que a adesão ao PNO ainda no primeiro trimestre, é de suma importância para a prevenção de alterações orais e tratamento de doenças bucais já existentes com o intuito de prevenir complicações a mãe e ao filho. Além disso, sugere-se o desenvolvimento de ações educativas nas unidades de saúde, que enfoque na relevância do cuidado bucal na gestação, doenças comuns na gestação e práticas de higiene oral, devendo ser empregado um trabalho interprofissional, que envolva todas as equipes de saúde do serviço, a fim de tornar integral e holístico o cuidado da saúde bucal, e favorecer a adesão a consultas odontológicas.

Estudos futuros podem ser realizados com o intuito de investigar o transporte oral de *Candida spp.* ou o diagnóstico clínico de candidíase oral em mulheres com casos de pré-eclâmpsia e parto prematuro, e com aquelas que tiverem bebês com baixo peso ao nascer ou sobrepeso. Este estudo apresenta como limitação a escolha não probabilística da amostra, e um número reduzido de participantes, que impede a inferência dos dados coletados sobre todas as gestantes do município.

REFERÊNCIAS

ALI, G. Y. et al. Prevalence of *Candida* colonization in preterm newborns and VLBW in neonatal intensive care unit: role of maternal colonization as a risk factor in transmission of disease. **The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine**, v. 25, n. 6, p. 789-795, 2012. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.3109/14767058.2011.622005>. Acesso em: 20 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal**. Brasília, 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_brasil_sorridente.pdf. Acesso em: 20 abr. 2024.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde Bucal da Gestante**. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/cartilhas/2022/cartilha-a-saude-bucal-da-gestante.pdf>. Acesso: 02 jan 2024.

BERSELL, C. H. Access to oral health care: a national crisis and call for reform. **American Dental Hygienists' Association**, v. 91, n. 1, p. 6-14, 2017. Disponível em: <https://jdh.adha.org/content/91/1/6>. Acesso em: 20 abr. 2024.

BECKMAN, C. K. C. et al. Avaliação da condição periodontal de gestantes assistidas em uma maternidade pública. **Rev Pesq Saúde.**, v. 21, n. 3, p. 105-108, 2020. Disponível em: <https://periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/revistahuufma/article/view/17641>. Acesso em: 20 abr. 2024.

BORMAN, A. M. et al. Fluconazole resistance in isolates of uncommon pathogenic yeast species from the United Kingdom. **Antimicrobial agents and chemotherapy**, 63(8), e00211-19, 2019. Disponível em: <https://journals.asm.org/doi/10.1128/aac.00211-19>. Acesso em: 20 abr. 2024.

BORGES, C. N. **Análise da influência dos determinantes sociais no cuidado da saúde bucal**. 2011. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2658.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2024.

BHAGAT, T. et al. Knowledge, Attitude, Practice, and Perception toward Maintenance of Oral Health among Pregnant Women in Eastern Nepal. **Journal of Dental Research and Review**, v. 9, n. 2, p. 131-135, 2022. Disponível em: https://journals.lww.com/jdrr/fulltext/2022/09020/knowledge_attitude_practice_and_perception.7.aspx. Acesso em: 20 abr. 2024.

CARAPETIS, J. R. et al. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 328 diseases and injuries for 195 countries, 1990-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. **The Lancet**, v. 390, n. 10100, p. 1211-1259, 2017. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(17\)32154-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(17)32154-2/fulltext). Acesso em: 20 abr. 2024.

CEARÁ. GOVERNOR DO ESTADO DO CEARÁ. Ceará. 2010. Disponível em: <https://www.ceara.gov.br/2010/03/13/ceara-em-numeros/#:~:text=Mais%20de%2099%25%20da%20popula%C3%A7%C3%A3o,t%C3%AAm%20acesso%20%C3%A0%20%C3%A1gua%20tratada>. Acesso: 13 fev. 2024.

CHANDER, J. **Textbook of medical mycology**. JP Medical Ltd, 2017.

CHO, G. J. et al. Association between dental caries and adverse pregnancy outcomes. **Scientific reports**, v. 10, n. 1, p. 5309, 2020. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41598-020-62306-2>. Acesso em: 20 abr. 2024.

EPSTEIN, J. B.; PEARSALL, N. N.; TRUELOVE, E. L. Quantitative relationships between *Candida albicans* in saliva and the clinical status of human subjects. **Journal of clinical microbiology**, v. 12, n. 3, p. 475-476, 1980. Disponível em: <https://journals.asm.org/doi/epdf/10.1128/jcm.12.3.475-476.1980>. Acesso em: 20 abr. 2024.

FALSETTA, M. L. et al. Symbiotic relationship between *Streptococcus mutans* and *Candida albicans* synergizes virulence of plaque biofilms in vivo. **Infection and immunity**, v. 82, n. 5, p. 1968-1981, 2014. Disponível em: <https://journals.asm.org/doi/10.1128/iai.00087-14>. Acesso em: 20 abr. 2024.

FELLER, L. et al. Oral candidosis in relation to oral immunity. **Journal of oral pathology & medicine**, v. 43, n. 8, p. 563-569, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jop.12120>. Acesso em: 20 abr. 2024.

FIGUERO, E.; HAN, Y. W.; FURUICHI, Y. Periodontal diseases and adverse pregnancy outcomes: Mechanisms. **Periodontology** 2000, v. 83, n. 1, p. 175-188, 2020. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/prd.12295>. Acesso em: 20 abr. 2024.

GREENBAUM, S. et al. Ecological dynamics of the vaginal microbiome in relation to health and disease. **American Journal of Obstetrics and Gynecology**, v. 220, n. 4, p. 324-335, 2019. Disponível em: [https://www.ajog.org/article/S0002-9378\(18\)32114-8/abstract](https://www.ajog.org/article/S0002-9378(18)32114-8/abstract). Acesso em: 20 abr. 2024.

GRILO, M. G. P. **A abordagem da grávida na prática da medicina dentária**. 2016. 73 p. Dissertação (Mestrado em Medicina Dentária) - Programa de Pós-Graduação em Medicina Dentária, Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz. 2016. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/14692>. Acesso em: 14 dez. 2022.

HADDAD-TÓVOLI, R.; CLARET, M. Metabolic and feeding adjustments during pregnancy. **Nature Reviews Endocrinology**, v. 19, n. 10, p. 564-580, 2023. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41574-023-00871-y>. Acesso em: 20 abr. 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Ceará. 2022. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ce/pesquisa/10070/62888>. Acesso: 12 fev 2024.

ISLAM, N. A. B.; HAQUE, A. Pregnancy-related dental problems: A review. **Heliyon**, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e24259>. Acesso em: 20 abr. 2024.

KHABIBJONOVA, Y. OCCURENCE OF DENTAL CARIES. **Евразийский журнал медицинских и естественных наук**, v. 4, n. 1, p. 90-95, 2024. Disponível em: <https://in-academy.uz/index.php/EJMNS/article/view/25541/16637>. Acesso em: 20 abr. 2024.

LEVETIN, E. et al. Taxonomy of allergenic fungi. **J. Allergy Clin. Immunol. Pract.**, v. 4, n. 3, p. 375–385, 2016. Disponível em: [https://www.jaci-inpractice.org/article/S2213-2198\(15\)00576-0/fulltext](https://www.jaci-inpractice.org/article/S2213-2198(15)00576-0/fulltext). Acesso em: 20 abr. 2024.

MEGHA, S. et al. Prevalence of Candida infection in pregnant women with and without diabetes. **International Journal of Current Microbiology and Applied Sciences**, v. 3, n. 4, p. 605-610, 2014. Disponível em: <https://www.ijcmas.com/vol-3-4/Megha%20Sharma%20and%20Aruna%20Solanki.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2024.

MURRAY, M. P.; ZINCHUK, R.; LARONE, D. H. CHROMagar Candida as the sole primary medium for isolation of yeasts and as a source medium for the rapid-assimilation-of-trehalose test. **Journal of clinical microbiology**, v. 43, n. 3, p. 1210-1212, 2005. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1081275/>. Acesso em: 20 abr. 2024.

NANNAN, M.; XIAOPING, L.; YING, J. Periodontal disease in pregnancy and adverse pregnancy outcomes: Progress in related mechanisms and management strategies. **Frontiers**

in Medicine, v. 9, p. 963956, 2022. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9640773/>. Acesso em: 20 abr. 2024.

NUNES, L. S. et al. Visita guiada à maternidade: perfil das gestantes e entendimento dos temas abordados. **Enfermagem Atual in Derme**, v. 96, n. 37, 2022. Disponível em:

<https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1214>. Acesso em: 20 abr. 2024.

PATEL, M. Oral cavity and *Candida albicans*: Colonisation to the development of infection.

Pathogens, v. 11, n. 3, p. 335, 2022. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2076-0817/11/3/335>. Acesso em: 20 abr. 2024.

PEREIRA, I. D. B. et al. Vulvovaginites por *Candida albicans* em pacientes ambulatoriais do Hospital Universitário Betina Ferro de Souza. **Rev. bras. anal. clin.**, p. 53-54, 1996.

SAJJAN, P. et al. Oral health related awareness and practices among pregnant women in Bagalkot District, Karnataka, India. **Journal of international oral health: JIOH**, v. 7, n. 2,

p. 1, 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4377142/>. Acesso em: 20 abr. 2024.

SALVATORI, O. et al. Innate immunity and saliva in *Candida albicans*-mediated oral diseases. **Journal of dental research**, v. 95, n. 4, p. 365-371, 2016. Disponível em:

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4802782/pdf/10.1177_0022034515625222.pdf. Acesso em: 20 abr. 2024.

SANTOS, L. M. M. D. Investigação do potencial antifúngico de lectina de sementes de *Moringa oleífera* (WSMoL) contra espécies de *Candida* e *Cryptococcus*. 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/41603>. Acesso em: 20 abr. 2024.

SANZ, M. European workshop in periodontal health and cardiovascular disease. **European Heart Journal Supplements**, v. 12, n. suppl_B, p. B2-B2, 2010. Disponível em:

https://academic.oup.com/eurheartjsupp/article/12/suppl_B/B3/386703. Acesso em: 20 abr. 2024.

SOUZA, G. C. A. et al. Atenção à saúde bucal de gestantes no Brasil: uma revisão integrativa. **Revista Ciência Plural**, v. 7, n. 1, p. 124-146, 2021. Disponível em:

<https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/23036>. Acesso em: 20 abr. 2024.

DA SILVEIRA, A. B. V. et al. Quais fatores de risco determinam a cárie dentária nos dias atuais? Uma scoping review. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 7, p.

e24810716548-e24810716548, 2021. Disponível em:

<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16548>. Acesso em: 20 abr. 2024.

SIMÕES, R. J.; FONSECA, P.; FIGUEIRAL, M. H. Infecções por *Candida* spp na cavidade oral. **Odontologia Clínico-Científica (Online)**, v. 12, n. 1, p. 19-22, 2013. Disponível em:

http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-38882013000100004. Acesso em: 20 abr. 2024.

RIPPON, R. J.; ALLEY, M. R.; CASTRO, I. *Candida albicans* infection in free-living populations of hihi (stitchbird; *Notiomystis cincta*). **New Zealand Veterinary Journal**, v. 58,

n. 6, p. 299-306, 2010. Disponível em:
<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00480169.2010.69760>. Acesso em: 20 abr. 2024.

UNNIACHAN, A. S.; JAYAKUMARI, N. K.; SETHURAMAN, S. Association between Candida species and periodontal disease: A systematic review. **Current Medical Mycology**, v. 6, n. 2, p. 63, 2020. Disponível em: <https://publish.kne-publishing.com/index.php/CMM/article/view/3420>. Acesso em: 20 abr. 2024.

VINUTO, J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. **Temáticas**, v. 22, n. 44, p. 203-220, 2014. Disponível em:
<https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/tematicas/article/view/10977>. Acesso em: 20 abr. 2024.

XIAO, J. et al. Oral health and Candida carriage in socioeconomically disadvantaged US pregnant women. **BMC pregnancy and childbirth**, v. 19, p. 1-13, 2019. Disponível em:
<https://doi.org/10.1186/s12884-019-2618-7>. Acesso em: 20 abr. 2024.

ZAINAB, H. et al. A comparative study to assess risk of oral candidiasis in pregnant and nonpregnant women. **Journal of Oral and Maxillofacial Pathology: JOMFP**, v. 25, n. 1, p. 118, 2021. Disponível em:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8272470/#:~:text=Conclusion%3A,species%20also%20remained%20the%20same>. Acesso em: 20 abr. 2024.

6 CONCLUSÃO

Com base na análise dos dados coletados, é possível inferir que o enfermeiro desempenha uma função de extrema importância no contexto do cuidado da saúde bucal das mulheres grávidas, desempenhando uma série de atividades que contribuem significativamente para a promoção de uma saúde bucal adequada durante a gestação. Entre as responsabilidades desse profissional, destaca-se o exame físico da cavidade oral, o encaminhamento para consulta com o cirurgião-dentista, a marcação de consultas odontológicas, a orientação sobre a relevância da adesão ao pré-natal odontológico e a realização de ações educativas voltadas para a saúde bucal.

É imperativo que o enfermeiro esteja plenamente consciente dos fatores de risco associados a condições patológicas na cavidade oral de gestantes, destacando-se, principalmente, a idade materna, a dieta rica em carboidratos, o estado civil de solteira, o baixo nível educacional, a baixa condição socioeconômica, a experiência anterior de gravidez, a idade gestacional avançada, o uso de suplementos nutricionais e a frequência reduzida de escovação dental. Da mesma forma, é crucial que este profissional esteja familiarizado com os fatores que contribuem para melhores condições de saúde bucal durante a gestação, como o acesso aos serviços de saúde, a realização de triagens e tratamentos odontológicos, a participação em iniciativas de promoção da saúde bucal e práticas adequadas de higiene oral.

A adaptação do instrumento utilizado neste estudo proporcionou uma atualização significativa no contexto da investigação da saúde bucal das gestantes, e a validação semântica realizada permitiu identificar termos de difícil compreensão para o público-alvo, tornando-o mais acessível para aplicação por pesquisadores e profissionais da área da saúde.

Por meio da aplicação deste instrumento, constatou-se que as gestantes acompanhadas pelo programa de Pré-Natal na Atenção Primária do município de Acarape, Ceará, apresentam conhecimentos e práticas insatisfatórias em relação ao cuidado com a saúde bucal. A

inadequação desses aspectos esteve negativamente associada ao baixo nível educacional das gestantes. Além disso, verificou-se uma discrepância entre a percepção das mulheres sobre seu conhecimento e práticas de cuidado com a saúde bucal com a realidade observada.

A análise das amostras orais e o isolamento de *Candida spp.* evidenciaram que o início da gestação é um período de mudanças que influenciam alterações na cavidade oral, com uma prevalência aumentada de crescimento de *Candida spp.* em comparação com outros estágios da gravidez, sendo a *Candida albicans* a espécie mais prevalente. Observou-se que o acompanhamento odontológico pré-gestacional, a adesão ao pré-natal odontológico, o momento da última consulta odontológica e as orientações sobre cuidados com a saúde bucal fornecidas pelo enfermeiro e cirurgião-dentista se apresentaram como variáveis protetoras para a saúde bucal, uma vez que a presença desses elementos na vida das gestantes esteve relacionada ao não crescimento de espécies de *Candida spp.* Por outro lado, o histórico de doenças bucais pré-existentes à gravidez, como cárie e gengivite, e o relato de queixas bucais durante a gestação foram identificados como fatores de risco para o crescimento desses fungos.

REFERÊNCIAS

- ALBERTON, M.; ROSA, V. M.; ISER, B. P. M. Prevalência e tendência temporal da prematuridade no Brasil antes e durante a pandemia de covid-19: análise da série histórica 2011-2021. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 32, p. e2022603, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/rR86nL5VqpNxFMKK47BRgsb/?lang=pt>. Acesso: 20 abr. 2024.
- AMERICAN COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNECOLOGISTS (ACOG). **Patient education: How your fetus grows during pregnancy**. 2020. Disponível em: <https://www.acog.org/store/products/patient-education/pamphlets/pregnancy/how-your-fetus-grows-during-pregnancy>. Acesso: 01 jan 2024.
- AMJAD, S. et al. Social determinants of health and adverse maternal and birth outcomes in adolescent pregnancies: a systematic review and meta-analysis. **Paediatric and perinatal epidemiology**, v. 33, n. 1, p. 88-99, 2019. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/ppe.12529>. Acesso: 20 abr. 2024.
- ARAIN, B. et al. Pyogenic granuloma in pregnancy: A study at Liaquat University Hospital. **The Professional Medical Journal**, v. 27, n. 03, p. 673-676, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.29309/TPMJ/2020.27.03.3465>. Acesso: 20 abr. 2024.
- ARAUJO, C. R.; et al. Identificação das leveduras do gênero candida por métodos manuais convencionais pelo método cromógeno chromagar candid. **Revista de Patologia Tropical/Journal of Tropical Pathology**, v. 34, n. 1, 2005. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-416572>. Acesso: 20 abr. 2024.
- BARROS, M. C. M. de. **Conhecimentos, atitudes e comportamentos maternos em saúde oral de uma população rural de São Tomé e Príncipe**. 2011. Tese de Doutorado. Disponível em: <https://repositorio.ul.pt/handle/10451/27301>. Acesso: 20 abr. 2024.
- BETT, J. V. S.; et al. Prevalence of oral mucosal disorders during pregnancy: A systematic review and meta-analysis. **Journal of Oral Pathology & Medicine**, v. 48, n. 4, p. 270-277, 2019. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jop.12831>. Acesso: 20 abr. 2024.
- BOBETSIS, Y. A. et al. Periodontal disease and adverse pregnancy outcomes. **Periodontology 2000**, v. 83, n. 1, p. 154-174, 2020. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/prd.12294>. Acesso: 20 abr. 2024.

BOGGESS, K. A. et al. Maternal periodontal disease is associated with an increased risk of preeclampsia. *Obstetrics and Gynecology*, v. 101, no. 2, p. 227-231, 2003. Disponível em: https://journals.lww.com/greenjournal/abstract/2003/02000/maternal_periodontal_disease_is_associated_with_an.6.aspx. Acesso: 20 abr. 2024.

BOTELHO, D. L. L.; et al. Odontologia e gestação: a importância do pré-natal odontológico. **Sanare-Revista de Políticas Públicas**, v. 18, n. 2, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.36925/sanare.v18i2.1376>. Acesso: 20 abr. 2024.

BOUZA, V. M. et al. El embarazo y la salud bucal. **Revista médica electrónica**, v. 38, n. 4, p. 628-634, 2016. Disponível em: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=67228>. Acesso: 20 abr. 2024.

BRASIL. INSTITUTO NACIONAL DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. **Tendências na Mortalidade Materna 2000-2020**, 2023. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/tendencias-na-mortalidade-materna-2000-2020/>. Acesso em: 20 dez. 2023.

BRASIL. Ministério da Educação. Instituto Nacional do Desenvolvimento da Educação. **Manual do aplicador do estudo CAP**. Brasília (DF), 2002. Disponível em: https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v14/n1/pdf/v14n1a19.pdf. Acesso: 20 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal**. Brasília, 2004. Disponível em: saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_brasil_sorridente. Acesso: 20 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do ministro. **PORTARIA GM/MS Nº 715, DE 4 DE ABRIL DE 2022**. Brasília, 2022. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2022/prt0715_06_04_2022.html. Acesso: 20 abr. 2024.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf. Acesso: 20 abr. 2024.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Gestação de alto risco: manual técnico**. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2012. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_tecnico_gestacao_alto_risco.pdf. Acesso em: 5 dez 2022.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. **Saúde Brasil 2019 uma análise da situação de saúde com enfoque nas doenças imunopreveníveis e na imunização** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis – Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 520. Disponível em: <https://svs.aids.gov.br/daent/centrais-de-conteudos/publicacoes/saude-brasil/saude-brasil-2019-analise-situacao-saude-enfoque-doencas-imunopreveniveis-imunizaca>. Acesso: 20 abr. 2024.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde Bucal da Gestante**. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/cartilhas/2022/cartilha-a-saude-bucal-da-gestante.pdf>. Acesso: 02 jan 2024.

BUSHEHAB, N. M. E. et al. Oral Hygiene Practices and Awareness of Pregnant Women about the Effects of Periodontal Disease on Pregnancy Outcomes. **Int J Dent.**, v. 6, 2022. Disponível em: <https://www.hindawi.com/journals/ijd/2022/5195278/>. Acesso: 20 abr. 2024.

BUSS, P. M. FILHO, P. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 17, n. 1, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/physis/2007.v17n1/77-93/pt>. Acesso: 20 abr. 2024.

BUSS, P. M.; PELLEGRINI FILHO, A.. Iniquidades em saúde no Brasil, nossa mais grave doença: comentários sobre o documento de referência e os trabalhos da Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 22, p. 2005-2008, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2006000900033>. Acesso: 20 abr. 2024.

CHEN, P.; HONG, F.; YU, X. Prevalence of periodontal disease in pregnancy: a systematic review and meta-analysis. **Journal of Dentistry**, p. 104253, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jdent.2022.104253>. Acesso: 20 abr. 2024.

CHO, G. J. et al. Association between dental caries and adverse pregnancy outcomes. **Scientific reports**, v. 10, n. 1, p. 5309, 2020. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41598-020-62306-2>. Acesso: 20 abr. 2024.

CRESWELL, J. W.; CLARK, V. L. **Pesquisa de Métodos Mistos-: Série Métodos de Pesquisa**. Penso Editora, 2015. Disponível em: https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=HPyzCAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA7&dq=CRESWELL,+J.+W.+Projeto+de+pesquisa:+m%C3%A9todos+qualitativo,+quantitativo+e+misto.+3.+ed.+Porto+Alegre:+Armed,+2010.+&ots=ZW-MtU4xAM&sig=1os6g4M6I223AM0xToIC_PgpTVo#v=onepage&q=CRESWELL%2C%20J.%20W.%20Projeto%20de%20pesquisa%3A%20m%C3%A9todos%20qualitativo%2C%20quantitativo%20e%20misto.%203.%20ed.%20Porto%20Alegre%3A%20Armed%2C%202010.&f=false. Acesso: 20 abr. 2024.

DA SILVA B. B.; REIS, K. P.; RIBEIRO, A. Doença periodontal em paciente gestante: revisão de literatura. **Facit Business and Technology Journal**, v. 1, n. 27, 2021. Disponível em: <https://jnt1.websiteseuro.com/index.php/JNT/article/view/1029>. Acesso: 20 abr. 2024.

DAHLGREN G, WHITEHEAD M. Policies and Strategies to promote social equity in health. **Stockholm: Institute for Future Studies**, 1991. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/6472456.pdf>. Acesso: 20 abr. 2024.

DAUDT, L. D.; ALMEIDA, M. G.; BRAUM, R. Controle do biofilme supragengival e o uso do fluoreto estanhoso como adjuvante no tratamento da gengivite: revisão de literatura. **Revista Odontológica do Hospital de Aeronáutica de Canoas**, v. 1, n. 002, p. 37-46, 2020. Disponível em: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/39730568/Oliveira_Nadanovsky-JOP_20_4_2006-libre.pdf?1446762329=&response-content-

[disposition=inline%3B+filename%3DPrevalencia_e_impacto_da_dor_de_dente_em.pdf&Expires=1713716516&Signature=dAp-jYI--lbTJ7jA37IGiwFHI5lzmZsinaQIzfFkn-xOI5OOuxt2xuXrIzMnZqK420dl306d1EnPBjmUQSyPFf9D8onYDSFYqcD9rwclCsAsU2VmkItZbpg3lse9OTeo8q7jvIusNPR5IpStKb8MVLcjoI-eaAy~OXrde~K~pPYXgkc-QDhryIwgMPGpIYLBLdDV0h3-LxGjahwsBwlXqpcGQG0tSE6ETIQ2YkGvCUOHcEZEEnTn6bat2ZUYZya~f34j7grRilHM1SIHpwwgbyV1jdw7U0txy1wc0GnJhNSNR4GcFQ~yar~YNoI~m5g7wbnvaWV-p5eNBPROyYAOVvQ_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA](https://doi.org/10.1186/s12903-019-0801-x). Acesso: 20 abr. 2024.

DE OLIVEIRA, B. H.; NADANOVSKY, P. The impact of oral pain on quality of life during pregnancy in low-income Brazilian women. **Journal of orofacial pain**, v. 20, n. 4, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.47095/issn.2675-3995.rohaco.ed01-2020.art06>. Acesso: 20 abr. 2024.

DE QUEIROZ V. E.; et al. A percepção do enfermeiro da saúde da família sobre saúde bucal na gestação. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 10, n. 4, p. 812-819, 2011. Disponível em: <https://www.semanticscholar.org/paper/A-percepção-do-enfermeiro-da-saúde-da-família-sobre-Venâncio-Paula/27eb98a4f8b56eef1886c8fda0e9271a3f291409?p2df>. Acesso: 20 abr. 2024.

DEGASPERI, J. U.; DIAS, A. J. W.; BOLETA-CERANTO, D. C. F. Alterações orais e sistêmicas decorrentes da gestação e a importância do pré-natal médico e odontológico para redução das complicações gestacionais. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, p. e8810312976-e8810312976, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i3.12976>. Acesso: 20 abr. 2024.

DEGHATIPOUR, M. et al. Oral health status in relation to socioeconomic and behavioral factors among pregnant women: a community-based cross-sectional study. **BMC oral health**, v. 19, n. 1, p. 1-10, 2019. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12903-019-0801-x>. Acesso: 20 abr. 2024.

ERCHICK, D. J. et al. Oral hygiene, prevalence of gingivitis, and associated risk factors among pregnant women in Sarlahi District, Nepal. **BMC Oral Health**, v. 19, n. 1, p. 1-11, 2019. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12903-018-0681-5>. Acesso: 20 abr. 2024.

FALSETTA, M. L.; et al. Symbiotic relationship between *Streptococcus mutans* and *Candida albicans* synergizes virulence of plaque biofilms in vivo. **Infection and immunity**, v. 82, n. 5, p. 1968-1981, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1128/iai.00087-14>. Acesso: 20 abr. 2024.

FAVERO, V. et al. Pregnancy and dentistry: A literature review on risk management during dental surgical procedures. **Dentistry journal**, v. 9, n. 4, p. 46, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/dj9040046>. Acesso: 20 abr. 2024.

FERREIRA, M. A. et al. Pré-natal e a atuação dos profissionais da enfermagem em prol da saúde da gestante e do recém-nascido/Prenatal care and the performance of nursing professionals for the health of pregnant women and newborns. **ID on line. Revista de**

psicologia, v. 13, n. 47, p. 764-772, 2019. Disponível em:

<https://doi.org/10.14295/online.v13i47.2073>. Acesso: 20 abr. 2024.

FIGUERO, E.; HAN, Y. W.; FURUICHI, Y. Periodontal diseases and adverse pregnancy outcomes: Mechanisms. **Periodontology** 2000, v. 83, n. 1, p. 175-188, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/prd.12295>. Acesso: 20 abr. 2024.

FONTELLES, M. J. et al. Metodologia da pesquisa científica: diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa. **Revista paraense de medicina**, v. 23, n. 3, p. 1-8, 2009. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/gim/resource/fr/lil-588477>. Acesso: 20 abr. 2024.

FORATORI-JUNIOR, G. A. et al. Systemic and periodontal conditions of overweight/obese patients during pregnancy and after delivery: a prospective cohort. **Clinical Oral Investigations**, v. 24, p. 157-165, 2020. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00784-019-02932-x>. Acesso: 20 abr. 2024.

FUZISSAKI, M. de A., et al. Validação semântica de instrumento para identificação da prática de enfermeiros no manejo das radiodermatites. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 18, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v18.35164>. Acesso: 20 abr. 2024.

GALVAN, J.; et al. Fatores relacionados à orientação de busca pelo atendimento odontológico na gestação de alto risco. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 21, p. 1143-1153, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-93042021000400011>. Acesso: 20 abr. 2024.

GAVIC, L. et al. Attitudes and knowledge of pregnant women about oral health. **J Educ Health Promot.**, v. 26, n. 11, 2020. Disponível em: 0.4103/jehp.jehp_382_21. Acesso: 20 abr. 2024.

GESASE, N.; et al. The association between periodontal disease and adverse pregnancy outcomes in Northern Tanzania: a cross-sectional study. **African health sciences**, v. 18, n. 3, p. 601-611, 2018. Disponível em: [10.4314/ahs.v18i3.18](https://doi.org/10.4314/ahs.v18i3.18). Acesso: 20 abr. 2024.

GODÍNEZ-LÓPEZ, M. J. Oral health in pregnancy. **Mexican Journal of Medical Research ICSA**, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.29057/mjmr.v12i23.10653>. Acesso: 20 abr. 2024.

GONZÁLEZ JIMÉNEZ, E.; et al. Xerostomía: diagnóstico y manejo clínico. **Revista Clínica de Medicina de Familia**, v. 2, n. 6, p. 300-304, 2009. Disponível em: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699-695X2009000100009&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso: 20 abr. 2024.

HARJUNMAA, U.; et al. Nutrient supplementation may adversely affect maternal oral health—a randomised controlled trial in rural Malawi. **Maternal & child nutrition**, v. 12, n. 1, p. 99-110, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/mcn.12204>. Acesso: 20 abr. 2024.

HARTNETT, E.; et al. Oral health in pregnancy. **Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing**, v. 45, n. 4, p. 565-573, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2016.04.005>. Acesso: 20 abr. 2024.

HASTURK, H.; et al. Safety and preliminary efficacy of a novel host-modulatory therapy for reducing gingival inflammation. **Frontiers in Immunology**, v. 12, p. 704163, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fimmu.2021.704163>. Acesso: 20 abr. 2024.

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. Disponível em: [10.7860/JCDR/2013/5405.2986](https://doi.org/10.7860/JCDR/2013/5405.2986). Acesso: 20 abr. 2024.

HOLST, D.; et al. Caries in populations—a theoretical, causal approach. **European journal of oral sciences**, v. 109, n. 3, p. 143-148, 2001. Disponível em: <https://doi.org/10.1034/j.1600-0722.2001.00022.x>. Acesso: 20 abr. 2024.

INSTITUTO DE PESQUISA E ESTRATÉGIA ECONÔMICA DO CEARÁ. **Perfil Municipal 2012 Acarape**. [s.l.: s.n.]. Disponível em: https://www.ipece.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/45/2018/09/Acarape_2012.pdf. Acesso em: 9 nov. 2022.

ISLAM, N. A. B.; HAQUE, A. Pregnancy-related dental problems: A review. **Heliyon**, 2024. Disponível em: [https://www.cell.com/heliyon/pdf/S2405-8440\(24\)00290-1.pdf](https://www.cell.com/heliyon/pdf/S2405-8440(24)00290-1.pdf). Acesso: 20 abr. 2024.

JAMAL, M.; et al. Bacterial biofilm and associated infections. **Journal of the chinese medical association**, v. 81, n. 1, p. 7-11, 2018. Disponível em: [10.1016/j.jcma.2017.07.012](https://doi.org/10.1016/j.jcma.2017.07.012). Acesso: 20 abr. 2024.

KAMAL, R.; DAHIYA, P.; PURI, Ab. Oral pyogenic granuloma: Various concepts of etiopathogenesis. **Journal of oral and maxillofacial pathology: JOMFP**, v. 16, n. 1, p. 79, 2012. Disponível em: [10.4103/0973-029X.92978](https://doi.org/10.4103/0973-029X.92978). Acesso: 20 abr. 2024.

KASSEBAUM, N. J. et al. Global burden of severe periodontitis in 1990-2010: a systematic review and meta-regression. **Journal of dental research**, v. 93, n. 11, p. 1045-1053, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0022034514552491>. Acesso: 20 abr. 2024.

KEYES, P. H. The infectious and transmissible nature of experimental dental caries: findings and implications. **Archives of oral biology**, v. 1, n. 4, p. 304-IN4, 1960. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/0003-9969\(60\)90091-1](https://doi.org/10.1016/0003-9969(60)90091-1). Acesso: 20 abr. 2024.

KITAMURA, E.; LEITE, I. Correlação entre índice de desenvolvimento humano e cárie dentária em uma amostra de municípios mineiros: implicações para a inclusão da odontologia na estratégia saúde da família. **Revista de APS**, v. 12, n. 2, p. 140- 149, abr/jun. 2009. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/14316>. Acesso: 20 abr. 2024.

LAFURIE, G. I.; et al. Periodontal condition is associated with adverse perinatal outcomes and premature rupture of membranes in low-income pregnant women in Bogota, Colombia: A case-control study. **The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine**, v. 33, n. 1, p. 16-23, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/14767058.2018.1484092>. Acesso: 20 abr. 2024.

LOUZADA, I. V.; et al. Infecções por Candida durante a gravidez e suas complicações: Uma revisão da literatura. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 19, p. e11131-e11131, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reamed.e11131.2022>. Acesso: 20 abr. 2024.

LU, M. C. Reducing maternal mortality in the United States. **Jama**, v. 320, n. 12, p. 1237-1238, 2018. Disponível em: [10.1001/jama.2018.11652](https://doi.org/10.1001/jama.2018.11652). Acesso: 20 abr. 2024.

MANESS, S. B.; BUHI, E. R. Associations between social determinants of health and pregnancy among young people: a systematic review of research published during the past 25 years. **Public Health Reports**, v. 131, n. 1, p. 86-99, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/003335491613100115>. Acesso: 20 abr. 2024.

MARINHO, L. A. B.; COSTA-GURGEL, M. S.; CECATTI, J. G.; OSIS, M. J. D. Conhecimento, atitude e prática do auto-exame de mamas em centros de saúde. **rev. saúde pub.**, v. 37, n. 5, 2003. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102003000500005. Acesso em: 18 fev 2023.

MARLA, V. et al. The Importance of Oral Health during Pregnancy: A review. **Medical Express**, [S.l.], v. 5, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2358-04292018000100201&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 04 dez. 2023.

MARLA, V.; et al. The Importance of Oral Health during Pregnancy: A review. **Medical Express**, v. 5, p. 1-6, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/MedicalExpress.2018.mr.002>. Acesso: 20 abr. 2024.

MARTINS, W. L. L. et al. Conhecimento de gestantes sobre sua saúde bucal e a do bebê. **Revista Uningá**, v. 56, n. 2, p. 22-33. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.46311/2318-0579.56.eUJ2712>. Acesso: 20 abr. 2024.

MAYBODI, F. R.; et al. CPITN changes during pregnancy and maternal demographic factors 'impact on periodontal health. **Iranian journal of reproductive medicine**, v. 13, n. 2, p. 107, 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4426148/>. Acesso: 20 abr. 2024.

MCKENNA, L.; MCINTYRE, M. What over-the-counter preparations are pregnant women taking? A literature review. **Journal of advanced nursing**, v. 56, n. 6, p. 636-645, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2006.04037.x>. Acesso: 20 abr. 2024.

MÉLO, C. B. et al. Análise socioeconômica e conhecimento sobre saúde bucal de gestantes de alto risco. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i3.13807>. Acesso: 20 abr. 2024.

MÉNDEZ-MONGE, J. A. et al. The importance of pH, salivary flow and different dental caries risk factors in pregnant women. **Journal of Dentistry and Oral Hygiene**, v. 10, n. 3, pág. 18-22, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5897/JDOH2018.0232>. Acesso: 20 abr. 2024.

MILLS, L. W.; MOSES, D. T. Oral health during pregnancy. **MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing**, v. 27, n. 5, p. 275-280, 2002. Disponível em: https://journals.lww.com/mcnjournal/abstract/2002/09000/oral_health_during_pregnancy.6.aspx. Acesso: 20 abr. 2024.

MIRANDA, F. C.; SANTOS, R. M. **DOENÇA PERIODONTAL E PERÍODO GESTACIONAL: O QUE O CIRURGIÃO-DENTISTA PRECISA SABER?**. Trabalho de Conclusão de Curso. 2021. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/items/cfca7444-9db7-4e97-b8af-714cfab0f693>. Acesso: 20 abr. 2024.

MOIMAZ, S. A. S.; et al. O acesso de gestantes ao tratamento odontológico. **Rev odontol univ cid Sao Paulo**, v. 19, n. 1, p. 39-45, 2007. Disponível em: https://arquivos.cruzeirosuleducacional.edu.br/principal/old/revista_odontologia/pdf/3_janeiro_abril_2007/o_acesso_gestantes.pdf. Acesso: 20 abr. 2024.

MONTANUCI, L. M. G. M.; et al. Efeito de diferentes gomas de mascar sobre o pH salivar de crianças. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, p. 23-29, 2013. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/637/63727892004.pdf>. Acesso: 20 abr. 2024.

NAAVAAL, S.; et al. Factors associated with preventive dental visits before and during pregnancy. **Journal of Women's Health**, v. 28, n. 12, p. 1670-1678, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1089/jwh.2018.7509>. Acesso: 20 abr. 2024.

NAGARAJAN, H.; GUNASEKARAN, T. Xerostomia Diagnosis and Management. **International Journal of Community Dentistry**. 2022. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/359559651_Xerostomia_diagnosis_and_management. Acesso: 20 abr. 2024.

NANNAN, M.; XIAOPING, L.; YING, J. Periodontal disease in pregnancy and adverse pregnancy outcomes: Progress in related mechanisms and management strategies. **Frontiers in Medicine**, v. 9, p. 963956, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fmed.2022.963956>. Acesso: 20 abr. 2024.

NAZIR, M.; ALHAREKY, M. Dental Phobia among Pregnant Women: Considerations for Healthcare Professionals. **Int J Dent**. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1155/2020/4156165>. Acesso: 20 abr. 2024.

NELSON, D. B.; MONIZ, M. H.; DAVIS, Matthew M. Population-level factors associated with maternal mortality in the United States, 1997–2012. **BMC public health**, v. 18, n. 1, p. 1-7, 2018. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-018-5935-2>. Acesso: 20 abr. 2024.

NERI MINI, F.; et al. Expectant fathers' social determinants of health in early pregnancy. **Global Pediatric Health**, v. 7, p. 2333794X20975628, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/2333794X20975628>. Acesso: 20 abr. 2024.

NEWADKAR, U. R.; KHAIRNAR, S.; DODAMANI, A. Pyogenic granuloma: A clinicopathological analysis of fifty cases. **Journal of Oral Research and Review**, v. 10, n. 1, p. 7-10, 2018. Disponível em: [10.4103/jorr.jorr_21_17](https://doi.org/10.4103/jorr.jorr_21_17). Acesso: 20 abr. 2024.

NEWBRUN, E. Microflora. **Cariology, 2nd ed., Baltimore: Williams and Wilkins**, p. 50-85, 1983. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=NEWBRUN%2C+E.+Microflora.+Cariology%2C+2nd+ed.%2C+Ba+ltimore%3A+Williams+and+Wilkins%2C+p.+50-85%2C+1983.+&btnG=. Acesso: 20 abr. 2024.

NICOLAU, A.I. O. **Conhecimento, atitude e prática de presidiarias quanto ao uso do preservativo masculino e feminino**. 2010. 134f. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Ceará. Programa e Pós-Graduação em Enfermagem; Mestrado em Enfermagem; Fortaleza, 2014. Disponível em: <http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/1917>. Acesso: 20 abr. 2024.

NISHA, S.; SHIVAMALLU, A.; HEDGE, U. Oral pregnancy tumor. **Journal of Dental & Allied Sciences**, v. 7, n. 1, 2018. Disponível em: 10.4103/jdas.jdas_18_17. Acesso: 20 abr. 2024.

OLIVEIRA, J. L. C.; MAGALHÃES, A. M. M.; MISUEMATSUDA, L. Métodos Mistos na Pesquisa em Enfermagem: Possibilidades de Aplicação à Luz de Creswell. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 27, n. 2, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-070720180000560017>. Acesso: 20 abr. 2024.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Relatório aponta que 152 milhões de bebês nasceram prematuros na última década**, 2023. Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2023/05/1814187#:~:text=O%20relat%C3%B3rio%20Nascido%20Cedo%20Demais,um%20em%20cada%2010%20beb%C3%AAs>. Acesso em: 20 dez. 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Um em cada sete bebês em todo o mundo nascem com baixo peso**, 2019. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/16-5-2019-um-em-cada-sete-bebes-em-todo-mundo-nascem-com-baixo-peso#:~:text=Mais%20de%2080%25%20dos%202,t%C3%AAm%20baixo%20ao%20nascer>. Acesso em: 20 dez. 2023.

PARAJULI, R.; MAHARJAN, S. Unusual presentation of oral pyogenic granulomas: a review of two cases. **Clinical case reports**, v. 6, n. 4, p. 690, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5889261/>. Acesso: 20 abr. 2024.

PEREIRA, C. M.; et al. Avaliação da Eficácia de Escovas Elétricas Frente as Manuais em uma População de Idosos. **Revista Ciências e Odontologia**, v. 6, n. 2, p. 25-37, 2022. Disponível em: <http://revistas.icesp.br/index.php/RCO/article/view/2257>. Acesso: 20 abr. 2024.

POLIT, D. F.; BECK, C.T. Introdução à pesquisa em enfermagem baseada em evidências. In: _____. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. Porto Alegre: Artmed, 2011. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=irZwDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT6&dq=POLIT,+D.+F.%3B+BECK,+C.T.+Introdu%C3%A7%C3%A3o+%C3%A0+pesquisa+em+enfermagem+baseada+em+evid%C3%AAs.+In:++++++%09.+Fundamentos+de+pesquisa+em+enfermagem:+avalia%C3%A7%C3%A3o+de+evid%C3%AAs+para+a+pr%C3%A1tica+da+enfermagem.+Porto+Al>

[egre:+Artmed,+2011.&ots=hPi5rM6QM4&sig=WMfpCZo-RMZuq6sNvGcRGoxPAm0#v=onepage&q&f=false](https://doi.org/10.5335/rfo.v14i3.808). Acesso: 20 abr. 2024.

POSSOBON, R. F., MIALHE, F. L. Saúde Bucal da Gestante e da criança: Atuação preventiva. In: PEREIRA, A.C. **Tratado De Saúde Coletiva em Odontologia**. Nova Odessa: Napoleão, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.5335/rfo.v14i3.808>. Acesso: 20 abr. 2024.

PRADOS-PRIVADO, M.; et al. Dental caries diagnosis and detection using neural networks: a systematic review. **Journal of clinical medicine**, v. 9, n. 11, p. 3579, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/jcm9113579>. Acesso: 20 abr. 2024.

RUBIO, D. M. G.; et al. Objectifying content validity: Conducting a content validity study in social work research. **Social work research**, v. 27, n. 2, p. 94-104, 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/swr/27.2.94>. Acesso: 20 abr. 2024.

SALVATORI, O. et al. Innate immunity and saliva in *Candida albicans*–mediated oral diseases. **Journal of dental research**, v. 95, n. 4, p. 365-371, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0022034515625222>. Acesso: 20 abr. 2024.

SAMPAIO, J. R. F.; et al. Sociodemographic, behavioral and oral health factors in maternal and child health: an interventional and associative study from the network perspective. **International journal of environmental research and public health**, v. 18, n. 8, p. 3895, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph18083895>. Acesso: 20 abr. 2024.

SARAVANA, G. H. L. Oral pyogenic granuloma: a review of 137 cases. **British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 47, n. 4, p. 318-319, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bjoms.2009.01.002>. Acesso: 20 abr. 2024.

SEGRE, M.; FERRAZ, F. C. O conceito de saúde. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, v. 31, n. 5, p. 538-542, 1997. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89101997000600016>. Acesso: 20 abr. 2024.

SERRATINE, A. C. P.; SILVA, M. da R. M. Validation of a simplified method for evaluating the salivary pH in children. **Brazilian Research in Pediatric Dentistry and Integrated Clinic**, v. 9, n. 2, p. 217-221, 2009. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=SERRATINE%2C+A.+C.+P.%3B+SILVA%2C+M.+da+R.+M.+Validation+of+a+simplified+method+for+evaluating+the+salivary+pH+in+children.+Brazilian+Research+in+Pediatric+Dentistry+and+Integrated+Clinic%2C+v.+9%2C+n.+2%2C+p.+217-221%2C+2009.+&btnG=. Acesso: 20 abr. 2024.

SIDRIM, J. J. C.; ROCHA, M. F. G. Micologia médica à luz de autores contemporâneos [Reimpressão]. 2012.

SILK, H.; et al. Oral health during pregnancy. **American family physician**, v. 77, n. 8, p. 1139-1144, 2008. Disponível em: <https://www.aafp.org/pubs/afp/issues/2008/0415/p1139.html>. Acesso: 20 abr. 2024.

SILVA, C. C. da; et al. Acesso e utilização de serviços odontológicos por gestantes: revisão integrativa de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 3, p. 827-835, 2020. Disponível

em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000300827.
DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.01192018>. Acesso em: 04 dez. 2023.

SILVA, C. C.; da et al. Acesso e utilização de serviços odontológicos por gestantes: revisão integrativa de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 3, p. 827-835, 2020. Disponível em: [10.1590/1413-81232020253.01192018](https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.01192018). Acesso: 20 abr. 2024.

SILVA, E. V. S.; RULLI, F. T.; PRADO, G. C. P. A importância do cirurgião-dentista no atendimento à gestante: revisão de literatura. **Rev. Saúde Mult.**, v. 10, n. 2, p. 10-14, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.53740/rsm.v10i2.225>. Acesso: 20 abr. 2024.

SILVA, L. F. A.; et al. Adesão das gestantes ao pré-natal odontológico em uma unidade de saúde da família do município de Campo Grande/MS. **Perspectivas Experimentais e Clínicas, Inovações Biomédicas e Educação em Saúde (PECIBES)**, v. 8, n. 1, p. 16-23, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.55028/pecibes.v8i1.15324>. Acesso: 20 abr. 2024.

SILVEIRA, A. B. V.; et al. Quais fatores de risco determinam a cárie dentária nos dias atuais? Uma scoping review. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 7, p. e24810716548-e24810716548, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i7.16548>. Acesso: 20 abr. 2024.

SOARES, J. E. F.; et al. Validação de instrumento para avaliação do conhecimento de adolescentes sobre hanseníase. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 31, p. 480-488, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800068>. Acesso: 20 abr. 2024.

SOARES, M. R. P. S.; et al. PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO: A INCLUSÃO DO CIRURGIÃO DENTISTA. **Revista Interdisciplinar de Estudos Experimentais-Animais e Humanos Interdisciplinary Journal of Experimental Studies**, v. 1, n. 2, 2009. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/riee/article/view/23895>. Acesso: 20 abr. 2024.

TAN, E. K.; TAN, E. L. Alterations in physiology and anatomy during pregnancy. **Best practice & research Clinical obstetrics & gynaecology**, v. 27, n. 6, p. 791-802, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2013.08.001>. Acesso: 20 abr. 2024.

TOMASI, E. et al. Qualidade da atenção pré-natal na rede básica de saúde do Brasil: indicadores e desigualdades sociais. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, n. 3, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00195815>. Acesso: 20 abr. 2024.

VERMA, P. K.; et al. Pyogenic granuloma-hyperplastic lesion of the gingiva. **The open dentistry journal**, v. 6, p. 153, 2012. Disponível em: [10.2174/1874210601206010153](https://doi.org/10.2174/1874210601206010153). Acesso: 20 abr. 2024.

VINUTO, J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. **Temáticas**, Campinas, SP, v. 22, n. 44, 2014. Disponível em: <https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/tematicas/article/view/10977>. Acesso em: 14 dez. 2020.

VOGT, M.; et al. VOGT, Marianna et al. Factors associated with the prevalence of periodontal disease in low-risk pregnant women. **Reproductive health**, v. 9, p. 1-8, 2012.

Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/1742-4755-9-3>. Acesso: 20 abr. 2024.

WATT, R. G. Strategies and approaches in oral disease prevention and health promotion. **Bulletin of the World Health Organization**, v. 83, p. 711-718, 2005. Disponível em: https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/bwho/v83n9/v83n9a18.pdf. Acesso: 20 abr. 2024.

WEIGHTMAN, A. L. et al. Social inequality and infant health in the UK: systematic review and meta-analyses. **BMJ open**, v. 2, n. 3, p. e000964, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2012-000964>. Acesso: 20 abr. 2024.

YUAN, K.; WING, L. Y. C.; LIN, M. T. Pathogenetic roles of angiogenic factors in pyogenic granulomas in pregnancy are modulated by female sex hormones. **Journal of periodontology**, v. 73, n. 7, p. 701-708, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1902/jop.2002.73.7.701>. Acesso: 20 abr. 2024.

ZAKARIA, Z. Z.; et al. Physiological changes and interactions between microbiome and the host during pregnancy. **Frontiers in Cellular and Infection Microbiology**, v. 12, p. 124, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fcimb.2022.824925>. Acesso: 20 abr. 2024.

ZAINAB, H.; et al. A comparative study to assess risk of oral candidiasis in pregnant and nonpregnant women. **Journal of Oral and Maxillofacial Pathology: JOMFP**, v. 25, n. 1, p. 118, 2021. Disponível em: https://journals.lww.com/jpat/fulltext/2021/25010/A_comparative_study_to_assess_risk_of_oral.23.aspx. Acesso: 20 abr. 2024.

**APÊNDICE A – INQUÉRITO DOMICILIAR DE CONHECIMENTO, ATITUDE E
PRÁTICA DE GESTANTES NO CUIDADO DA SAÚDE BUCAL**



**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-
BRASILEIRA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – ICS MESTRADO ACADÊMICO EM
ENFERMAGEM – MAENF**

**INQUÉRITO DOMICILIAR DE CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA DE
GESTANTES NO CUIDADO DA SAÚDE BUCAL**

1. ASPECTOS RELACIONADOS AOS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE	
1.1 Data de nascimento:	1.1.1 Iniciais do Nome:
1.2 Qual seu estado civil? [1] Com companheiro/namorado/casada [2] Sem companheiro/sem namorado/solteira	
1.3 Qual seu grau de escolaridade? [1] Não alfabetizada [2] Ensino fundamental incompleto [3] Ensino fundamental completo [4] Ensino médio incompleto [5] Ensino médio completo [6] Ensino superior incompleto [7] Ensino superior completo [8] Pós- graduação. Especifique:	
1.4 Qual a rede de ensino a senhora a senhora estudou mais anos? [1] Pública [2] Privada	
1.5 Qual a renda de sua família em reais? [1] Menor ou igual a um salário mínimo [2] Superior a um salário mínimo	
1.6 Recebe algum auxílio do governo? [1] Sim [2] Não	
1.6.1 Se sim, qual (s)?	
1.8 Possui algum trabalho? [1] Sim [2] Não	
1.8.1 Se sim, qual (s)?	
1.9 Qual sua zona de residência? [1] Urbana [2] Rural	
1.10 Quantas pessoas moram com você em sua residência?	
1.11 Tem acesso à energia elétrica? [1] Sim [2] Não	
1.12 Tem acesso à água? [1] Sim [2] Não	
1.13 Tem acesso ao saneamento básico? [1] Sim [2] Não	
1.14 Realiza atividade física? [1] Sim [2] Não	
1.14.1 Se sim, qual frequência?	
1.15 Quantas horas de sono tem por dia? [1] Menos de 8 horas [2] Mais de 8 horas	
1.16 Consome álcool? [1] Sim [2] Não	
1.16.1 Se sim, qual frequência?	
1.16.2 Se sim, qual a quantidade copos?	
1.17 Fuma? [1] Sim [2] Não	
1.17.1 Se sim, qual frequência?	
1.17.2 Se sim, qual a quantidade (número de cigarros)?	
1.18 Faz uso se alguma medicação? [1] Sim [2] Não	
1.18.1 Se sim, qual (s)?	
1.19 Tem alguma doença diagnosticada? [1] Sim [2] Não	
1.19.1 Se sim, qual (s)? [1] Diabetes Mellitus [2] Hipertensão [3] Obesidade [4]	
Outro: _____	

<p>1.20 Que tipo de alimentos você costuma ingerir no café da manhã, almoço, jantar e lanches?</p> <p>1.20.1 Arroz, milho, macarrão, pão, batata-inglesa ou macaxeira</p> <p>1.20.2 Cenoura, tomate, pepino, pimenta, jerimum ou outros legumes (verduras)</p> <p>1.20.3 Mamão, melancia, uva, melão, laranja, maçã, caju, banana, abacaxi ou outras frutas</p> <p>1.20.3 Leite, queijo, iogurte, coalhada ou outros derivados do leite</p> <p>1.20.4 Carne, frango, peixe ou ovo</p> <p>1.20.5 Feijão, ervilha, soja, lentilha, castanha, grão de bico ou outros</p> <p>1.20.6 Manteiga, óleo de soja, azeite ou outros</p> <p>1.20.7 Bolo, sorvete, chocolate, bombom ou outros</p> <p>1.20.8 Outro. Especifique: _____</p>
2. ASPECTOS RELACIONADOS À GESTAÇÃO E AO PRÉ-NATAL
2.1 Teve outras gestações? [1] Sim [2] Não
2.1.1 Se sim, quantas?
2.2 Qual o tipo de gestação? [1] Única [2] Múltipla
2.3 Qual o trimestre gestacional? [1] 1º trimestre [2] 2º trimestre [3] 3º trimestre
2.4 Sua gravidez foi planejada? [1] Sim [2] Não
2.4.1 Se não, utilizou método contraceptivo? [1] Sim [2] Não
2.4.2 Se sim, qual (s)?
2.5 Qual trimestre iniciou o pré-natal? [1] 1º trimestre [2] 2º trimestre [3] 3º trimestre
2.6 Qual o número de consultas de pré-natal que já realizou?
2.7 Quais profissionais estão presentes no pré-natal? [1] Enfermeiro [2] Médico [3] Dentista [4] Outro: _____
2.8 Teve algum problema de saúde associado à gestação? [1] Sim [2] Não
2.8.1 Se sim, qual (s)?
2.9 Faz uso de algum suplemento alimentar? [1] Sim [2] Não
2.9.1 Se sim, qual (s)?
3. ASPECTOS RELACIONADOS À SAÚDE BUCAL
CONHECIMENTO DA GESTANTE SOBRE SAÚDE BUCAL
3.1 A senhora conhece alguma doença bucal? * (0,5 pontos) [1] Sim [2] Não
3.1.1 Se sim, qual (s)? * (0,5 pontos por patologia mencionada) [1] Cárie [2] Gengivite [3] Periodontite [4] Outro: _____
3.2 A senhora conhece formas de prevenção de doenças na boca? * (0,5 pontos) [1] Sim [2] Não
3.2.1 Se sim, qual (s)? * (0,5 pontos por item mencionado) [1] Escovar os dentes com creme dental pelo menos duas vezes ao dia [2] Usar fio dental ou palito de dente [3] Usar enxaguante bucal [4] Limpar a língua [5] Não sabe
3.2.3 Para a senhora, quais fatores podem influenciar a saúde bucal? * (0,5 pontos por item mencionado) [1] Escovar os dentes com creme dental pelo menos duas vezes ao dia [2] Usar fio dental ou palito de dente [3] Usar enxaguante bucal [4] Limpar a língua [5] Dieta [6] Não sabe
3.3 A senhora tem ou já teve algum histórico de doença bucal? [1] Sim

[2] Não
3.3.1 Se sim, qual (s)? [1] Cárie [2] Gengivite [3] Periodontite [4] Outro: _____
3.4 A senhora apresentou, durante a gestação, alguma queixa relacionada à saúde bucal? [1] Sim [2] Não
3.4.1 Se sim, qual (s)?
3.5 A senhora tem sangramento gengival durante a escovação? [1] Sim [2] Não
3.6 A senhora considera importante o acompanhamento odontológico no pré-natal? * (0,5 pontos) [1] Sim [2] Não
3.7 A senhora sabe qual deve ser a frequência que a gestante deve ir ao profissional dentista? * (0,5 pontos) [1] 1 vez durante o pré-natal [2] A cada trimestre da gestação [3] Outro: _____ [4] Não sabe
3.8 A senhora acredita na influência da gestação sobre a saúde bucal? * (0,5 pontos) [1] Sim [2] Não
3.9 A senhora acredita na influência da saúde bucal sobre a saúde geral? * (0,5 pontos) [1] Sim [2] Não
3.10 Caso sim, quais seriam essas influências?
PONTUAÇÃO OBTIDA: [1] 6 PONTOS [2] MENOR QUE 6 PONTOS: _____ AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO: [1] ADEQUADA [2] INADEQUADA
ATITUDE DAS GESTANTES NO CUIDADO DA SAÚDE BUCAL
3.11 Para a senhora, realizar o pré-natal odontológico é: * (0,5 pontos) [1] Muito Necessário [2] Necessário [3] Pouco necessário [4] Desnecessário [5] Não tenho opinião sobre a necessidade do pré-natal odontológico
3.12 Para a senhora, a gestante deve iniciar o pré-natal odontológico quando: * (0,5 pontos) [1] Se surgir algum sinal ou sintoma na cavidade oral [2] Assim que iniciar o pré-natal [3] Outro motivo. Qual? _____ [4] Não sabe
PONTUAÇÃO OBTIDA: [1] 1 PONTO [2] MENOR QUE 1 PONTO: _____ AVALIAÇÃO DA ATITUDE: [1] ADEQUADA [2] INADEQUADA
PRÁTICA DAS GESTANTES NO CUIDADO DA SAÚDE BUCAL
3.13 A senhora realizou acompanhamento odontológico antes do pré-natal? [1] Sim [2] Não
3.13 A senhora realiza acompanhamento odontológico no pré-natal? * (0,5 pontos) [1] Sim [2] Não
3.13.1 Se não, indique o motivo? [1] O médico/enfermeiro nunca encaminhou [2] Não está doente, ou nada dói

<p>[3] Não tem com quem deixar os filhos/parente</p> <p>[4] Não pode faltar ao trabalho</p> <p>[5] Por vergonha</p> <p>[6] Por medo</p> <p>[7] Por descuido</p> <p>[8] Não tem tempo</p> <p>[9] Outro: _____</p>
<p>3.13.2 Se sim, em qual tipo de serviço realiza?</p> <p>[1] Privado</p> <p>[2] Público</p>
<p>3.14 Se a resposta foi serviço privado, por que optou por ele?</p> <p>[1] Não fui atendida no serviço público</p> <p>[2] Estava sentindo dor e queria atendimento rápido</p> <p>[3] Acredito que seja mais eficiente</p> <p>[4] Outro: _____</p>
<p>3.15 Quando foi a última consulta odontológica? [1] menos de 6 meses [2] 6 meses a 1 ano [3] 1 ano ou mais [4] Nunca fui ao dentista</p>
<p>3.16 Quantas vezes realiza a escovação por dia? * (0,5 pontos)</p> <p>[1] 1 vez [2] 2 vezes [3] 3 vezes [4] Mais de 3 vezes</p>
<p>3.17 Faz uso do creme dental? *(0,5 pontos)</p> <p>[1] Sim [2] Não</p>
<p>3.18 Faz uso de enxaguante bucal? * (0,5 pontos)</p> <p>[1] Sim [2] Não</p>
<p>3.19 Faz uso do fio dental? * (0,5 pontos)</p> <p>[1] Sim [2] Não</p>
<p>3.20 Faz uso de palito de dente? * (0,5 pontos)</p> <p>[1] Sim [2] Não</p>
<p>3.21 Faz a limpeza da língua? * (0,5 pontos)</p> <p>[1] Sim [2] Não</p>
<p>PONTUAÇÃO OBTIDA: [1] 3,5 PONTOS [2] MENOR QUE 3,5 PONTOS: _____</p> <p>AVALIAÇÃO DA PRÁTICA: [1] ADEQUADA [2] INADEQUADA</p>
<p>ORIENTAÇÕES E ENCAMINHAMENTOS ACERCA DO CUIDADO DA SAÚDE BUCAL</p>
<p>3.22. Tem orientações de saúde bucal para a senhora no pré-natal?</p> <p>[1] Sim</p> <p>[2] Não</p>
<p>3.22.1 Se sim, quem orienta?</p> <p>[1] Enfermeiro</p> <p>[2] Médico</p> <p>[3] Dentista</p> <p>[4] Outro: _____</p> <p>[5] Não recebi orientações</p>
<p>3.22.2 Se sim, quais orientações?</p>
<p>3.23 Tem orientações de saúde bucal para seu bebê no pré-natal?</p> <p>[1] Sim</p> <p>[2] Não</p>
<p>3.23.1 Se sim, quem orienta?</p> <p>[1] Enfermeiro</p> <p>[2] Médico</p> <p>[3] Dentista</p> <p>[4] Outro: _____</p> <p>[5] Não recebi orientações</p>
<p>3.23.2 Se sim, quais orientações?</p>
<p>3.24 A senhora recebeu encaminhamento para realizar o pré-natal odontológico?</p> <p>[1] Sim</p> <p>[2] Não</p>
<p>3.24.1 Se sim, quem encaminhou?</p> <p>[1] Enfermeiro</p> <p>[2] Médico</p>

[3] Dentista [4] Outro: _____ [5] Não fui encaminhada
AUTOPERCEÇÃO DA SAÚDE BUCAL
3.25 Como a senhora classifica sua saúde bucal? [1] Muito Boa [2] Boa [3] Regular [4] Ruim [5] Muito Ruim
3.26 Como a senhora classifica seu conhecimento acerca do cuidado da saúde bucal? [1] Adequado [2] Inadequado [3] Não sei
3.27 Como a senhora classifica sua atitude acerca do cuidado da saúde bucal? [1] Adequado [2] Inadequado [3] Não sei
3.28 Como a senhora classifica sua prática acerca do cuidado da saúde bucal? [1] Adequado [2] Inadequado [3] Não sei

* As perguntas que contém esse sinal, fazem parte da avaliação CAP.

**APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA
PARTICIPANTES DA VALIDAÇÃO SEMÂNTICA**



**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-
BRASILEIRA**

INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – ICS

MESTRADO ACADÊMICO EM ENFERMAGEM – MAENF

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – GESTANTES DA
VALIDAÇÃO SEMÂNTICA**

Cara:

Eu, **Maria Rayssa do Nascimento Nogueira**, RG. nº 2006014119480, enfermeira e discente (estudante) do Mestrado Acadêmico em Enfermagem (MAENF) da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), juntamente com **Ana Caroline Rocha de Melo Leite**, orientadora, cirurgiã-dentista e docente da UNILAB, **Francisco Cezanildo Silva Benedito**, enfermeiro e doutorando da Universidade Federal do Ceará (UFC), **Davide Carlos Joaquim**, enfermeiro e doutorando da UFC, **Erika Helena Salles de Brito**, médica veterinária e docente da UNILAB, **Edmara Chaves Costa**, médica veterinária e docente da UNILAB, **Virgínia Cláudia Carneiro Girão-Carmona**, médica veterinária e docente da UFC, estou realizando a validação semântica de um instrumento (questionário) adaptado (modificado) pela equipe de pesquisadores do estudo intitulado “Conhecimento, atitude e prática de gestantes interioranas quanto aos cuidados em saúde bucal: determinantes sociais em saúde, obstétricos e microbiológicos”.

Essa validação é um método (modo) feito por entrevista com um grupo de pessoas, cujo fim é saber se as perguntas do instrumento (questionário) são entendidas, aceitas, importantes e se precisam ser mudadas para que ele possa ser aplicado. O instrumento é composto por 84 perguntas, abordando (envolvendo) aspectos (temas) relacionados (ligados) aos Determinantes Sociais de Saúde (DSS) (diferentes elementos que podem causar doenças), à gestação (gravidez), ao pré-natal e à saúde bucal (boca).

Caso você aceite a participar desse validação semântica, será pedido que você dê sua opinião quanto às palavras usadas em cada pergunta e se elas são entendíveis ou não. O

momento ocorrerá da seguinte forma: eu lerei, em voz alta, todas as perguntas que estão no instrumento (chamado de “Inquérito Domiciliar de Conhecimento, Atitude e Prática de Gestantes no Cuidado da Saúde Bucal”). Após a leitura de cada questão, serão levantadas as seguintes perguntas: “Esta pergunta apresenta alguma palavra de difícil compreensão?”; “Se sim, por qual palavra poderia ser trocada?”. Caso você ache necessário uma modificação, esta será anotada, posteriormente a equipe do projeto avaliará a sugestão. Todo esse processo será gravado pelo celular.

A sua participação nessa pesquisa permitirá que o instrumento esteja adequado (correto) para ser preenchido por outras gestantes, o que poderá contribuir para uma análise (investigação ou estudo) dos DSS e de fatores (elementos ou condições) relacionados à gestação, ao pré-natal e à saúde bucal. Assim, será possível compreender (entender) essa realidade, o que poderá fornecer subsídios (recursos ou meios) para a melhoria da condição da de saúde da gestante e de seu bebê, inclusive a saúde oral, da assistência (atenção) prestada (fornecida) à gestante e das políticas públicas (atividades dos governos que influenciam a vida dos cidadãos) e ações voltadas à saúde da gestante e de sua família. Ainda, os resultados obtidos (conseguidos) nessa pesquisa poderão orientar (guiar) os profissionais da Atenção Primária à Saúde para uma prática clínica (atividade voltada para tratar o paciente) mais adequada (apropriada ou correta) e direcionada (voltada) às necessidades de saúde da gestante e de seu bebê.

Informa-se ainda, que:

- ✓ Você não deve participar contra a sua vontade;
- ✓ A sua participação exigirá tempo;
- ✓ Você tem o direito de não participar dessa pesquisa;
- ✓ O seu nome nem qualquer outra informação que possa identificá-la serão divulgados;
- ✓ Mesmo que você, tendo aceitado participar dessa pesquisa, se por qualquer motivo, durante o andamento dela, resolver desistir, você tem toda a liberdade para retirar a sua participação (sair do estudo);
- ✓ Ainda, será ofertado a você apoio relacionado à assistência imediata (de modo emergencial e sem gastos em situações de que precise); assistência integral (para atender possíveis complicações - problemas - e danos - prejuízos - decorrentes - provocados -, de forma direta ou indireta, pela pesquisa); - dano associado ou decorrente (derivado ou consequente) da pesquisa (agravo imediato - rápido, como

constrangimento, ou posterior - depois, de forma direta ou indireta, à pesquisa, como o medo da divulgação dos seus dados - informações);

- ✓ A você serão assegurados (garantidos) o acompanhamento, tratamento e assistência integral (completa) (como, assistência psicológica), se necessário, devido a sua participação nesta pesquisa;
- ✓ Você será ressarcida, por meio de transferência bancária, em caso de possíveis despesas (gastos) decorrentes da participação nesta pesquisa;
- ✓ A sua ajuda e participação poderão trazer benefícios (melhorias) para as gestantes que são atendidas em Unidades de Atenção Primária à Saúde do município de Acarape e de outros municípios próximos, conforme acima descrito (escrito);
- ✓ Essa pesquisa apresenta riscos (perigos) mínimos aos participantes, a saber: - constrangimento (vergonha) social (desaprovação pela participação em pesquisas); - constrangimento intelectual (menção da opinião sobre a compreensão das perguntas, sua importância, aceitação e possibilidade - chance - de mudanças);
- ✓ Entretanto, esses possíveis riscos serão minimizados por meio das seguintes ações: - diálogo com as gestantes sobre a participação cada vez mais comum dos indivíduos em pesquisas; - esclarecimento às participantes sobre o fato de que todos os dados coletados na entrevista serão ouvidos e transcritos (copiados) apenas pela equipe do estudo; - esclarecimento às participantes sobre o fato de que o nome, a imagem e os dados coletados serão protegidos do acesso de terceiros (outras pessoas); - conscientização das participantes de que os dados que serão públicos não permitirão a identificação de qualquer participante do estudo; - conscientização das gestantes de que a equipe respeitará qualquer resposta atribuída à qualquer pergunta de qualquer participante. Além do que, a equipe será capacitada (treinada) para essa etapa (fase ou passo) de coleta de dados (informações), inclusive na abordagem (contato) confidencial (reservado) dos participantes, de forma a evitar ao máximo os possíveis tipos de constrangimentos apresentados acima.
- ✓ Não haverá nenhum gasto para você, já que a pesquisa será feita quando você estiver na Unidade de Saúde;
- ✓ Você não será recompensada financeiramente pela sua participação na pesquisa (não receberá dinheiro pela sua participação no projeto);

- ✓ A qualquer momento, você poderá ter acesso aos dados (informações) dessa pesquisa;
- ✓ Em qualquer etapa do estudo, você terá acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para o esclarecimento de dúvidas;
- ✓ Eu, **Maria Rayssa do Nascimento Nogueira**, estarei disponível na secretaria do Mestrado Acadêmico em Enfermagem da UNILAB – Campus das Auroras - Rua José Franco de Oliveira, S/n - Zona Rural, CEP 62790-970 - Redenção – CE, pelo telefone (85) 3332-6198 e pelo e-mail mariarayssadejesus@gmail.com. A **Ana Caroline Rocha de Melo Leite** estará disponível no Instituto de Ciências da Saúde da UNILAB – Campus das Auroras – Rua José Franco de Oliveira, s/n, CEP – 62.790-970 – Redenção – CE e pelo e-mail acarolmelo@unilab.edu.br. O **Francisco Cezanildo Silva Benedito** estará disponível no Departamento de Morfologia da UFC – Rua Delmiro de Farias, s/n - Rodolfo Teófilo CEP – 60.430-170 – Fortaleza – CE e pelo e-mail cezanildo.silvab@outlook.com. O **Davide Carlos Joaquim** estará disponível no Departamento de Morfologia da UFC – Rua Delmiro de Farias, s/n - Rodolfo Teófilo – CEP – 60.430-170 – Fortaleza – CE e pelo e-mail davidejoaquim@hotmail.com. A **Erika Helena Salles de Brito** estará disponível no Instituto de Ciências da Saúde da UNILAB – Campus das Auroras – Rua José Franco de Oliveira, s/n, CEP – 62.790-970 – Redenção – CE e pelo e-mail erika@unilab.edu.br. A **Edmara Chaves Costa** estará disponível no Instituto de Ciências da Saúde da UNILAB – Campus das Auroras – Rua José Franco de Oliveira, s/n, CEP – 62.790-970 – Redenção – CE e pelo e-mail edmaracosta@unilab.edu.br. A **Virgínia Cláudia Carneiro Girão-Carmona** estará disponível no Departamento de Morfologia da UFC – Rua Delmiro de Farias, s/n - Rodolfo Teófilo – CEP – 60.430- 170 – Fortaleza – CE e pelo e-mail virginia.girao@ufc.br;
- ✓ Você tem o direito de ser mantida atualizada sobre os resultados parciais dessa pesquisa;
- ✓ Os resultados obtidos serão apresentados aos estudantes, professores e pesquisadores, respeitando a sua identidade;
- ✓ Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com Comitê de Ética em Pesquisa da UNILAB - Endereço: Sala 303, 3º Andar, Bloco D, Campus das Auroras – Rua José Franco de Oliveira, s/n, CEP: 62.790-970, Redenção – Ceará – Brasil. Fone: (85) 3332-6190. E-mail:

cep@unilab.edu.br, sendo o horário de funcionamento de 08:00 horas às 11:00 horas e das 13:00 horas às 17:00 horas, de segunda a sexta-feira;

- ✓ Esse Termo será assinado em 2 vias, permanecendo uma das vias com você, rubricado (assinado abreviadamente) em todas as suas páginas e assinado na última página, caso você concorde em participar da pesquisa.

Eu, _____, acredito ter sido suficientemente informada a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim sobre o estudo acima. Ficaram claros para mim quais são os propósitos (objetivos) do estudo, os procedimentos (métodos) a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade (sigilo) e de esclarecimentos (explicações) permanentes. Ficou claro também que a minha participação é isenta (livre) de despesas. Concordo em participar voluntariamente desse estudo e que poderei retirar o consentimento (permissão) a qualquer momento, antes ou durante a pesquisa, sem penalidades (punição) ou prejuízo no atendimento prestado a mim nas Unidades de Atenção Primária à Saúde de Acarape – Ceará.

Acarape, ___ de _____, de 2023



Impressão do Polegar

Assinatura da testemunha

Data: __/__/__

Assinatura da participante

Data: __/__/__

Assinatura da pesquisadora responsável (Maria Rayssa do Nascimento Nogueira)

Data: __/__/__

APÊNDICE C – INSTRUMENTO DE COLETA DA CADERNETA DA GESTANTE



**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-
BRASILEIRA**

**INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – ICS
MESTRADO ACADÊMICO EM ENFERMAGEM – MAENF**

INSTRUMENTO DE COLETA DA CADERNETA DA GESTANTE

DADOS COLETADOS DA CADERNETA DA GESTANTE																																																																
1. EXAME FÍSICO																																																																
1.1 Peso anterior:																																																																
1.2 Altura anterior:																																																																
1.3 Pressão arterial:																																																																
1.4 Edema:																																																																
1.5 Índice de Massa Corporal (IMC):																																																																
2. EXAMES LABORATORIAIS																																																																
2.1 Grupo sanguíneo:																																																																
2.2 Glicemia de jejum:																																																																
2.3 Teste Oral de Tolerância à Glicose:																																																																
2.4 Exame de Sangue: Plaquetas: Leucócitos: Hemoglobina: Hematócitos:																																																																
3. CONDIÇÃO BUCAL																																																																
ODONTOGRAMA:																																																																
<table border="0"> <tr> <td>18</td><td>17</td><td>16</td><td>15</td><td>14</td><td>13</td><td>12</td><td>11</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>48</td><td>47</td><td>46</td><td>45</td><td>44</td><td>43</td><td>42</td><td>41</td><td>31</td><td>32</td><td>33</td><td>34</td><td>35</td><td>36</td><td>37</td><td>38</td> </tr> </table>	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28																																																	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																	
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38																																																	
4.1 Dentes cariados:																																																																
4.2 Dentes perdidos:																																																																
4.3 Dentes obturados:																																																																
4.4 Presença de gengivite:																																																																
4.5 Presença de periodontite:																																																																
4.6 Tratamento realizado e necessidade de encaminhamento para a referência:																																																																
4.6.1 Especialidade e tratamento necessário e executado:																																																																

APÊNDICE D – FICHA CLÍNICA DAS GESTANTES: PH SALIVAR, PRESENÇA DE LESÕES ORAIS, CÁLCULO DENTAL E PRÓTESES DENTÁRIAS



**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – ICS
MESTRADO ACADÊMICO EM ENFERMAGEM – MAENF**

FICHA CLÍNICA DAS GESTANTES: PH SALIVAR, PRESENÇA DE LESÕES ORAIS, CÁLCULO DENTAL E PRÓTESES DENTÁRIAS

1) pH Salivar

pH salivar - _____

Valor - _____ Data - _____

Responsável pela leitura - _____

2) Lesões orais

Paciente gestante apresenta lesões visíveis ao exame físico:

Sim

Não

Se sim, classifique quanto ao:

Número: Individual Múltipla

Localização: Gengiva Lábio superior Lábio inferior Palato duro Palato mole Mucosa Bucal Língua Trígono retromolar Rebordo alveolar

Cor: Cor da mucosa Cor diferente

Superfície: Lesão em lábio Lesão em mucosa

Sensibilidade: Dolorosa Assintomática

Consistência: Dura Mole Fibrosa Gelatinosa

Base: Sésil Pediculada

Textura: Lisa Rugosa Verrugosa

Contorno: Circunscrita Difusa

3) Presença de Cálculo Dental

Paciente gestante apresenta cálculo dental:

Sim

Não

4) Presença de Próteses Dentárias Removíveis

Paciente gestante possui Próteses Dentárias Removíveis:

Sim

Não

APÊNDICE E - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PARTICIPANTES DA ETAPA DO INQUÉRITO, AVALIAÇÃO DA CAVIDADE ORAL, QUANTIFICAÇÃO DO PH SALIVAR E MICROBIOTA ORAL



UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA

INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – ICS

MESTRADO ACADÊMICO EM ENFERMAGEM – MAENF

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – GESTANTES – INQUÉRITO, AVALIAÇÃO DA CAVIDADE ORAL, QUANTIFICAÇÃO DO PH SALIVAR E COLETA DA MICROBIOTA ORAL - ACARAPE

Caro (a):

Eu, **Maria Rayssa do Nascimento Nogueira**, RG. nº 2006014119480, enfermeira e discente (estudante) do Mestrado Acadêmico em Enfermagem (MAENF) da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), juntamente com **Ana Caroline Rocha de Melo Leite**, orientadora, cirurgiã-dentista e docente da UNILAB, **Francisco Cezanildo Silva Benedito**, enfermeiro e doutorando da Universidade Federal do Ceará (UFC), **Davide Carlos Joaquim**, enfermeiro e doutorando da UFC, **Erika Helena Salles de Brito**, médica veterinária e docente da UNILAB, **Edmara Chaves Costa**, médica veterinária e docente da UNILAB, **Virgínia Cláudia Carneiro Girão-Carmona**, médica veterinária e docente da UFC, estou realizando uma pesquisa com gestantes do município de Acarape - Ceará, como você, intitulada “Conhecimento, atitude e prática de gestantes interioranas quanto aos cuidados em saúde bucal: determinantes sociais em saúde, obstétricos e microbiológicos”, cujo objetivo é avaliar o conhecimento, atitude e prática quanto ao cuidado da saúde bucal de gestantes em acompanhamento Pré-Natal (PN) na Atenção Primária à Saúde (APS) do Município de Acarape-Ceará.

Com essa pesquisa, espera-se: - caracterizar (descrever) os aspectos relacionados aos DSS (diferentes elementos que podem causar doenças) e os aspectos relacionados à gestação (gravidez) e ao pré-natal (antes do nascimento) das gestantes; - determinar (apontar) os aspectos associados à saúde bucal (cavidade oral) dessas gestantes, no contexto do conhecimento (saber), atitude (modo), prática (execução ou realização), orientações (explicações) e autopercepção

(sua visão); - descrever (dizer) os achados (resultados) físicos (corpo), laboratoriais (laboratório) e as condições (situação) bucais (boca) das gestantes; - quantificar (medir) o pH salivar; - realizar a coleta (colher) da microbiota (germe) oral (boca) e analisar a *Candida* (germe que normalmente está na boca).

Caso você aceite participar dessa pesquisa, será pedido que você responda um questionário. Esse terá perguntas envolvendo aspectos relacionados a: - DSS; - gestação e pré-natal; - saúde bucal. Em seguida, será solicitado (pedido) à você a sua Caderneta da Gestante para que eu possa, a partir dela, obter (conseguir) as seguintes informações: - peso anterior e altura; - pressão arterial, edema (inchaço) e Índice de Massa Corporal (IMC) (medida que calcula se uma pessoa está no seu peso ideal) por consulta; - exames realizados (grupo sanguíneo, glicemia em jejum, teste oral de tolerância à glicose, e níveis séricos de plaquetas, leucócitos, hemoglobina e hematócritos); - condição bucal (número de dentes cariados – que apresentam cárie, uma doença que causa a destruição do dente –, perdidos – que não estão presentes na boca – e obturados – que receberam tratamento contra a cárie –, presença de gengivite/periodontite – doenças que afetam a gengiva e estruturas que seguram o dente na boca –, tratamento realizado e necessidade de encaminhamento para serviço de referência - especialidade – profissional mais apto ou capacitado – e tratamento necessário e executado por esse profissional).

Após aplicação do questionário, será pedido a você permissão para realização de uma avaliação na cavidade oral, onde será analisado os aspectos que competem ao profissional enfermeiro, que são: presença de lesões orais, presença de cálculo dental e de próteses dentárias.

Logo após, será pedido que você cuspa em um copo descartável para que se quantifique (meça) o pH da saliva (saber se ela é ácida, neutra ou básica). Será pedido ainda que você abra bem a boca para que um swab estéril (uma espécie de um pequeno cotonete ou haste com as pontas cobertas por algodão) seja rapidamente colocado próximo à garganta e se colete (colha) na língua um material que será avaliado pela equipe do projeto. Nesse material, será pesquisada (investigada) a presença de *Candida sp.* (um germe do tipo fungo que pode causar doença), se essa é sensível (frágil ou vulnerável) a antifúngicos (medicamentos utilizados para o tratamento de doenças causadas por fungo) e seus possíveis fatores de patogenicidade (meios de causar doença).

A sua participação nessa pesquisa trará mínimos prejuízos para você como frequentadora da sua unidade de saúde. Essa pesquisa buscará minimizar desconfortos (incômodos ou aflições) ou riscos (perigos) previsíveis para você no aspecto físico (corpo), moral (valor que guia o comportamento da pessoa), intelectual (conhecimento), social

(relacionamento entre pessoas), psíquico (psicológico ou mental), cultural (cultura) ou espiritual (espírito); em curto e em longo prazo. Ainda, os desconfortos e riscos serão reduzidos, já que apenas os pesquisadores envolvidos no estudo terão acesso aos seus dados, ao questionário respondido.

A sua colaboração (ajuda) nessa pesquisa contribuirá para uma análise (investigação ou estudo) dos DSS e de fatores (elementos ou condições) relacionados à gestação, ao pré-natal e à saúde bucal. Assim, será possível compreender (entender) essa realidade, o que poderá fornecer subsídios (recursos ou meios) para a melhoria da sua condição de saúde e de seu bebê, inclusive a saúde oral, da assistência (atenção) prestada (fornecida) a você e das políticas públicas (atividades dos governos que influenciam a vida dos cidadãos) e ações voltadas à saúde da gestante e de sua família. Ainda, os resultados obtidos (conseguidos) nessa pesquisa poderão orientar (guiar) os profissionais da Atenção Primária à Saúde para uma prática clínica (atividade voltada para tratar o paciente) mais adequada (apropriada ou correta) e direcionada (voltada) às necessidades de saúde da gestante e de seu bebê.

Informa-se ainda, que:

- ✓ Você não deve participar contra a sua vontade;
- ✓ A sua participação exigirá tempo;
- ✓ Você tem o direito de não participar dessa pesquisa;
- ✓ O seu nome nem qualquer outra informação que possa identificá-la serão divulgados;
- ✓ Mesmo que você, tendo aceitado participar dessa pesquisa, se por qualquer motivo, durante o andamento dela, resolver desistir, você tem toda a liberdade para retirar a sua participação (sair do estudo);
- ✓ Ainda, será ofertado a você apoio relacionado à assistência imediata (de modo emergencial e sem gastos em situações de que precise); assistência integral (para atender possíveis complicações - problemas - e danos - prejuízos - decorrentes - provocados -, de forma direta ou indireta, pela pesquisa); - dano associado ou decorrente (derivado ou consequente) da pesquisa (agravo imediato - rápido, como constrangimento, ou posterior - depois, de forma direta ou indireta, à pesquisa, como o medo da divulgação dos seus dados - informações);
- ✓ A você serão assegurados (garantidos) o acompanhamento, tratamento e assistência integral (completa) (como, assistência psicológica), se necessário, devido a sua participação nesta pesquisa;

- ✓ Você será ressarcida, por meio de transferência bancária, em caso de possíveis despesas (gastos) decorrentes da participação nesta pesquisa;
- ✓ A sua ajuda e participação poderão trazer benefícios (melhorias) para as gestantes que são atendidas em Unidades de Atenção Primária à Saúde do município de Acarape e de outros municípios próximos, conforme acima descrito (escrito);
- ✓ Essa pesquisa apresenta riscos (perigos) mínimos aos participantes, a saber: - constrangimento (vergonha) social (desaprovação pela participação em pesquisas e indicação da idade, estado civil, grau de escolaridade e outros); - constrangimento cultural (menção dos costumes - consumo de tabaco e álcool, frequência de escovação dos dentes, meios utilizados na higiene bucal, higienização da língua, acompanhamento pelo dentista e outros); - constrangimento econômico (menção da zona em que reside; renda; acesso à água e energia; saneamento básico; recebimento de auxílio do governo e outros); - constrangimento intelectual (menção do grau de escolaridade; conhecimento sobre as doenças que acometem a cavidade oral e as formas de prevenção; conhecimento sobre a influência da gestação sobre a saúde oral e dessa sobre a saúde geral e outros); - constrangimento moral e psíquico (menção do uso de métodos anticoncepcionais, intercorrências; profissionais que acompanharam o pré-natal; número de consultas do pré-natal; planejamento da gravidez e outros); - desconforto (incômodo ou inquietação) quanto à inserção (colocação) do swab na cavidade oral (boca) para a coleta da microbiota;
- ✓ Entretanto, esses possíveis riscos serão minimizados por meio das seguintes ações: - diálogo com as gestantes sobre a participação cada vez mais comum dos indivíduos em pesquisas; - esclarecimento às participantes sobre o fato de que todos os dados coletados no questionário e na Caderneta da Gestante serão lidos apenas pela equipe do estudo; - esclarecimento às participantes sobre o fato de que o nome, a imagem e os dados coletados serão protegidos do acesso de terceiros (outras pessoas); - conscientização das participantes de que os dados que serão públicos não permitirão a identificação de qualquer participante do estudo; - conscientização das gestantes de que a equipe respeitará qualquer resposta atribuída à qualquer pergunta de qualquer participante. Além do que, a equipe será capacitada (treinada) para todas as etapas (fases ou passos) de coleta de dados (informações), inclusive na abordagem (contato) confidencial (reservado) dos

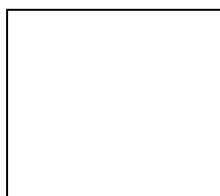
participantes e coleta da microbiota oral, de forma a evitar ao máximo os possíveis tipos de constrangimentos apresentados acima.

- ✓ Não haverá nenhum gasto para você, já que a pesquisa será feita quando você estiver na Unidade de Saúde;
- ✓ Você não será recompensada financeiramente pela sua participação na pesquisa (não receberá dinheiro pela sua participação no projeto);
- ✓ A qualquer momento, você poderá ter acesso aos dados (informações) dessa pesquisa;
- ✓ Em qualquer etapa do estudo, você terá acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para o esclarecimento de dúvidas;
- ✓ Eu, **Maria Rayssa do Nascimento Nogueira**, estarei disponível na secretaria do Mestrado Acadêmico em Enfermagem da UNILAB – Campus das Auroras - Rua José Franco de Oliveira, S/n - Zona Rural, CEP 62790-970 - Redenção – CE, pelo telefone (85) 3332-6198 e pelo e-mail mariarayssadejesus@gmail.com. A **Ana Caroline Rocha de Melo Leite** estará disponível no Instituto de Ciências da Saúde da UNILAB – Campus das Auroras – Rua José Franco de Oliveira, s/n, CEP – 62.790-970 – Redenção – CE e pelo e-mail acarolmelo@unilab.edu.br. O **Francisco Cezanildo Silva Benedito** estará disponível no Departamento de Morfologia da UFC – Rua Delmiro de Farias, s/n - Rodolfo Teófilo CEP – 60.430-170 – Fortaleza – CE e pelo e-mail cezanildo.silvab@outlook.com. O **Davide Carlos Joaquim** estará disponível no Departamento de Morfologia da UFC – Rua Delmiro de Farias, s/n - Rodolfo Teófilo – CEP – 60.430-170 – Fortaleza – CE e pelo e-mail davidejoaquim@hotmail.com. A **Erika Helena Salles de Brito** estará disponível no Instituto de Ciências da Saúde da UNILAB – Campus das Auroras – Rua José Franco de Oliveira, s/n, CEP – 62.790-970 – Redenção – CE e pelo e-mail erika@unilab.edu.br. A **Edmara Chaves Costa** estará disponível no Instituto de Ciências da Saúde da UNILAB – Campus das Auroras – Rua José Franco de Oliveira, s/n, CEP – 62.790-970 – Redenção – CE e pelo e-mail edmaracosta@unilab.edu.br. A **Virgínia Cláudia Carneiro Girão-Carmona** estará disponível no Departamento de Morfologia da UFC – Rua Delmiro de Farias, s/n - Rodolfo Teófilo – CEP – 60.430-170 – Fortaleza – CE e pelo e-mail virginia.girao@ufc.br;
- ✓ Você tem o direito de ser mantida atualizada sobre os resultados parciais dessa pesquisa;

- ✓ Os resultados obtidos serão apresentados aos estudantes, professores e pesquisadores, respeitando a sua identidade;
- ✓ Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com Comitê de Ética em Pesquisa da UNILAB - Endereço: Sala 303, 3º Andar, Bloco D, Campus das Auroras – Rua José Franco de Oliveira, s/n, CEP: 62.790-970, Redenção – Ceará – Brasil. Fone: (85) 3332-6190. E-mail: cep@unilab.edu.br, sendo o horário de funcionamento de 08:00 horas às 11:00 horas e das 13:00 horas às 17:00 horas, de segunda a sexta-feira;
- ✓ Esse Termo será assinado em 2 vias, permanecendo uma das vias com você, rubricado (assinado abreviadamente) em todas as suas páginas e assinado na última página, caso você concorde em participar da pesquisa.

Eu, _____, acredito ter sido suficientemente informada a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim sobre o estudo acima. Ficaram claros para mim quais são os propósitos (objetivos) do estudo, os procedimentos (métodos) a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade (sigilo) e de esclarecimentos (explicações) permanentes. Ficou claro também que a minha participação é isenta (livre) de despesas. Concordo em participar voluntariamente desse estudo e que poderei retirar o consentimento (permissão) a qualquer momento, antes ou durante a pesquisa, sem penalidades (punição) ou prejuízo no atendimento prestado a mim nas Unidades de Atenção Primária à Saúde de Acarape – Ceará.

Acarape, ___ de _____, de 2023



Impressão do Polegar

Assinatura da testemunha

Data: __/__/__

Assinatura da participante

Data: __/__/__

Assinatura da pesquisadora responsável (Maria Rayssa do Nascimento Nogueira)

Data: __/__/__

APÊNDICE F - TERMO DE ASSENTIMENTO



UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA

INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – ICS

MESTRADO ACADÊMICO EM ENFERMAGEM – MAENF

TERMO DE ASSENTIMENTO – GESTANTES – INQUÉRITO, AVALIAÇÃO DA CAVIDADE ORAL, QUANTIFICAÇÃO DO PH SALIVAR E COLETA DA MICROBIOTA ORAL - ACARAPE

O termo de assentimento não elimina a necessidade de fazer o termo de consentimento livre e esclarecido que deve ser assinado pelo responsável ou representante legal do menor.

Você está sendo convidada a participar da pesquisa intitulada “Conhecimento, atitude e prática de gestantes interioranas quanto aos cuidados em saúde bucal: determinantes sociais em saúde, obstétricos e microbiológicos”, cujo objetivo é avaliar o conhecimento, atitude e prática quanto ao cuidado da saúde bucal de gestantes em acompanhamento Pré-Natal (PN) na Atenção Primária à Saúde (APS) do Município de Acarape-Ceará, a qual será realizada por mim, **Maria Rayssa do Nascimento Nogueira**, enfermeira e mestrandia (quem faz mestrado) pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), juntamente com **Ana Caroline Rocha de Melo Leite**, orientadora, cirurgiã-dentista e docente (professora) da UNILAB, **Francisco Cezanildo Silva Benedito**, enfermeiro e doutorando (quem faz doutorado) da Universidade Federal do Ceará (UFC), **Davide Carlos Joaquim**, enfermeiro e doutorando (quem faz doutorado) da UFC, **Erika Helena Salles de Brito**, médica veterinária e docente da UNILAB, **Edmara Chaves Costa**, médica veterinária e docente (professora) da UNILAB e **Virgínia Cláudia Carneiro Girão-Carmona** médica veterinária e docente (professora) da UFC, pesquisa que será realizada com gestantes do município de Acarape – Ceará.

Com essa pesquisa, espera-se: - caracterizar (descrever) os aspectos relacionados aos DSS (diferentes elementos que podem causar doenças) e os aspectos relacionados à gestação

(gravidez) e ao pré-natal (antes do nascimento) das gestantes; - determinar (apontar) os aspectos associados à saúde bucal (cavidade oral) dessas gestantes, no contexto do conhecimento (saber), atitude (modo), prática (execução ou realização), orientações (explicações) e autopercepção (sua visão); - descrever (dizer) os achados (resultados) físicos (corpo), laboratoriais (laboratório) e as condições (situação) bucais (boca) das gestantes; - quantificar (medir) o pH salivar; - realizar a coleta (colher) da microbiota (germe) oral (boca) e analisar a *Candida* (germe que normalmente está na boca).

Caso você aceite participar dessa pesquisa, será pedido que você responda um questionário. Esse terá perguntas envolvendo aspectos relacionados a: - DSS; - gestação e pré-natal; - saúde bucal. Em seguida, será solicitado (pedido) à você a sua Caderneta da Gestante para que eu possa, a partir dela, obter (conseguir) as seguintes informações: - peso anterior e altura; - pressão arterial, edema (inchaço) e Índice de Massa Corporal (IMC) (medida que calcula se uma pessoa está no seu peso ideal) por consulta; - exames realizados (grupo sanguíneo, glicemia em jejum, teste oral de tolerância à glicose, e níveis séricos de plaquetas, leucócitos, hemoglobina e hematócritos); - condição bucal (número de dentes cariados – que apresentam cárie, uma doença que causa a destruição do dente –, perdidos – que não estão presentes na boca – e obturados – que receberam tratamento contra a cárie –, presença de gengivite/periodontite – doenças que afetam a gengiva e estruturas que seguram o dente na boca –, tratamento realizado e necessidade de encaminhamento para serviço de referência - especialidade – profissional mais apto ou capacitado – e tratamento necessário e executado por esse profissional).

Após aplicação do questionário, será pedido a você permissão para realização de uma avaliação na cavidade oral, onde será analisado os aspectos que competem ao profissional enfermeiro, que são: presença de lesões orais, presença de cálculo dental e de próteses dentárias.

Logo após, será pedido que você cuspa em um copo descartável para que se quantifique (meça) o pH da saliva (saber se ela é ácida, neutra ou básica). Será pedido ainda que você abra bem a boca para que um swab estéril (uma espécie de um pequeno cotonete ou haste com as pontas cobertas por algodão) seja rapidamente colocado próximo à garganta e se colete (colha) na língua um material que será avaliado pela equipe do projeto. Nesse material, será pesquisada (investigada) a presença de *Candida sp.* (um germe do tipo fungo que pode causar doença), se essa é sensível (frágil ou vulnerável) a antifúngicos (medicamentos utilizados para o tratamento de doenças causadas por fungo) e seus possíveis fatores de patogenicidade (meios de causar doença).

A sua participação nessa pesquisa trará mínimos prejuízos para você como frequentadora da sua unidade de saúde. Essa pesquisa buscará minimizar desconfortos (incômodos ou aflições) ou riscos (perigos) previsíveis para você no aspecto físico (corpo), moral (valor que guia o comportamento da pessoa), intelectual (conhecimento), social (relacionamento entre pessoas), psíquico (psicológico ou mental), cultural (cultura) ou espiritual (espírito); em curto e em longo prazo. Ainda, os desconfortos e riscos serão reduzidos, já que apenas os pesquisadores envolvidos no estudo terão acesso aos seus dados, ao questionário respondido.

A sua colaboração (ajuda) nessa pesquisa contribuirá para uma análise (investigação ou estudo) dos DSS e de fatores (elementos ou condições) relacionados à gestação, ao pré-natal e à saúde bucal. Assim, será possível compreender (entender) essa realidade, o que poderá fornecer subsídios (recursos ou meios) para a melhoria da sua condição de saúde e de seu bebê, inclusive a saúde oral, da assistência (atenção) prestada (fornecida) a você e das políticas públicas (atividades dos governos que influenciam a vida dos cidadãos) e ações voltadas à saúde da gestante e de sua família. Ainda, os resultados obtidos (conseguidos) nessa pesquisa poderão orientar (guiar) os profissionais da Atenção Primária à Saúde para uma prática clínica (atividade voltada para tratar o paciente) mais adequada (apropriada ou correta) e direcionada (voltada) às necessidades de saúde da gestante e de seu bebê.

Informa-se ainda, que:

- ✓ Você não deve participar contra a sua vontade;
- ✓ A sua participação exigirá tempo;
- ✓ Você tem o direito de não participar dessa pesquisa;
- ✓ O seu nome nem qualquer outra informação que possa identificá-la serão divulgados;
- ✓ Mesmo que você, tendo aceitado participar dessa pesquisa, se por qualquer motivo, durante o andamento dela, resolver desistir, você tem toda a liberdade para retirar a sua participação (sair do estudo);
- ✓ Ainda, será ofertado a você apoio relacionado à assistência imediata (de modo emergencial e sem gastos em situações de que precise); assistência integral (para atender possíveis complicações - problemas - e danos - prejuízos - decorrentes - provocados -, de forma direta ou indireta, pela pesquisa); - dano associado ou decorrente (derivado ou consequente) da pesquisa (agravo imediato - rápido, como constrangimento, ou posterior - depois, de forma direta ou indireta, à pesquisa,

como o medo da divulgação dos seus dados - informações);

- ✓ A você serão assegurados (garantidos) o acompanhamento, tratamento e assistência integral (completa) (como, assistência psicológica), se necessário, devido a sua participação nesta pesquisa;
- ✓ Você será ressarcida, por meio de transferência bancária, em caso de possíveis despesas (gastos) decorrentes da participação nesta pesquisa;
- ✓ A sua ajuda e participação poderão trazer benefícios (melhorias) para as gestantes que são atendidas em Unidades de Atenção Primária à Saúde do município de Acarape e de outros municípios próximos, conforme acima descrito (escrito);
- ✓ Essa pesquisa apresenta riscos (perigos) mínimos aos participantes, a saber: - constrangimento (vergonha) social (desaprovação pela participação em pesquisas e indicação da idade, estado civil, grau de escolaridade e outros); - constrangimento cultural (menção dos costumes - consumo de tabaco e álcool, frequência de escovação dos dentes, meios utilizados na higiene bucal, higienização da língua, acompanhamento pelo dentista e outros); - constrangimento econômico (menção da zona em que reside; renda; acesso à água e energia; saneamento básico; recebimento de auxílio do governo e outros); - constrangimento intelectual (menção do grau de escolaridade; conhecimento sobre as doenças que acometem a cavidade oral e as formas de prevenção; conhecimento sobre a influência da gestação sobre a saúde oral e dessa sobre a saúde geral e outros); - constrangimento moral e psíquico (menção do uso de métodos anticoncepcionais, intercorrências; profissionais que acompanharam o pré-natal; número de consultas do pré-natal; planejamento da gravidez e outros); - desconforto (incômodo ou inquietação) quanto à inserção (colocação) do swab na cavidade oral (boca) para a coleta da microbiota;
- ✓ Entretanto, esses possíveis riscos serão minimizados por meio das seguintes ações: - diálogo com as gestantes sobre a participação cada vez mais comum dos indivíduos em pesquisas; - esclarecimento às participantes sobre o fato de que todos os dados coletados no questionário e na Caderneta da Gestante serão lidos apenas pela equipe do estudo; - esclarecimento às participantes sobre o fato de que o nome, a imagem e os dados coletados serão protegidos do acesso de terceiros (outras pessoas); - conscientização das participantes de que os dados que serão públicos não permitirão a identificação de qualquer participante do estudo; -

conscientização das gestantes de que a equipe respeitará qualquer resposta atribuída à qualquer pergunta de qualquer participante. Além do que, a equipe será capacitada (treinada) para todas as etapas (fases ou passos) de coleta de dados (informações), inclusive na abordagem (contato) confidencial (reservado) dos participantes e coleta da microbiota oral, de forma a evitar ao máximo os possíveis tipos de constrangimentos apresentados acima.

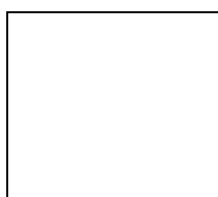
- ✓ Não haverá nenhum gasto para você, já que a pesquisa será feita quando você estiver na Unidade de Saúde;
- ✓ Você não será recompensada financeiramente pela sua participação na pesquisa (não receberá dinheiro pela sua participação no projeto);
- ✓ A qualquer momento, você poderá ter acesso aos dados (informações) dessa pesquisa;
- ✓ Em qualquer etapa do estudo, você terá acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para o esclarecimento de dúvidas;
- ✓ Eu, **Maria Rayssa do Nascimento Nogueira**, estarei disponível na secretaria do Mestrado Acadêmico em Enfermagem da UNILAB – Campus das Auroras - Rua José Franco de Oliveira, S/n - Zona Rural, CEP 62790-970 - Redenção – CE, pelo telefone (85) 3332-6198 e pelo e-mail mariarayssadejesus@gmail.com. A **Ana Caroline Rocha de Melo Leite** estará disponível no Instituto de Ciências da Saúde da UNILAB – Campus das Auroras – Rua José Franco de Oliveira, s/n, CEP – 62.790-970 – Redenção – CE e pelo e-mail acarolmelo@unilab.edu.br. O **Francisco Cezanildo Silva Benedito** estará disponível no Departamento de Morfologia da UFC – Rua Delmiro de Farias, s/n - Rodolfo Teófilo CEP – 60.430-170 – Fortaleza – CE e pelo e-mail cezanildo.silvab@outlook.com. O **Davide Carlos Joaquim** estará disponível no Departamento de Morfologia da UFC – Rua Delmiro de Farias, s/n - Rodolfo Teófilo – CEP – 60.430-170 – Fortaleza – CE e pelo e-mail davidejoaquim@hotmail.com. A **Erika Helena Salles de Brito** estará disponível no Instituto de Ciências da Saúde da UNILAB – Campus das Auroras – Rua José Franco de Oliveira, s/n, CEP – 62.790-970 – Redenção – CE e pelo e-mail erika@unilab.edu.br. A **Edmara Chaves Costa** estará disponível no Instituto de Ciências da Saúde da UNILAB – Campus das Auroras – Rua José Franco de Oliveira, s/n, CEP – 62.790-970 – Redenção – CE e pelo e-mail edmaracosta@unilab.edu.br. A **Virgínia Cláudia Carneiro Girão-Carmona**

estará disponível no Departamento de Morfologia da UFC – Rua Delmiro de Farias, s/n - Rodolfo Teófilo – CEP – 60.430- 170 – Fortaleza – CE e pelo e-mail virginia.girao@ufc.br;

- ✓ Você tem o direito de ser mantida atualizada sobre os resultados parciais dessa pesquisa;
- ✓ Os resultados obtidos serão apresentados aos estudantes, professores e pesquisadores, respeitando a sua identidade;
- ✓ Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com Comitê de Ética em Pesquisa da UNILAB - Endereço: Sala 303, 3º Andar, Bloco D, Campus das Auroras – Rua José Franco de Oliveira, s/n, CEP: 62.790-970, Redenção – Ceará – Brasil. Fone: (85) 3332-6190. E-mail: cep@unilab.edu.br, sendo o horário de funcionamento de 08:00 horas às 11:00 horas e das 13:00 horas às 17:00 horas, de segunda a sexta-feira;
- ✓ Esse Termo será assinado em 2 vias, permanecendo uma das vias com você, rubricado (assinado abreviadamente) em todas as suas páginas e assinado na última página, caso você concorde em participar da pesquisa.

Eu, _____, acredito ter sido suficientemente informada a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim sobre o estudo acima. Ficaram claros para mim quais são os propósitos (objetivos) do estudo, os procedimentos (métodos) a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade (sigilo) e de esclarecimentos (explicações) permanentes. Ficou claro também que a minha participação é isenta (livre) de despesas. Concordo em participar voluntariamente desse estudo e que poderei retirar o consentimento (permissão) a qualquer momento, antes ou durante a pesquisa, sem penalidades (punição) ou prejuízo no atendimento prestado a mim nas Unidades de Atenção Primária à Saúde de Acarape – Ceará.

Acarape, ___ de _____, de 2023



Impressão do Polegar

Assinatura da testemunha

Data: __/__/__

Assinatura da participante

Data: __/__/__

Assinatura da pesquisadora responsável (Maria Rayssa do Nascimento Nogueira)

Data: __/__/__

**APÊNDICE G - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA
RESPONSÁVEIS PELAS PARTICIPANTES DA ETAPA DO INQUÉRITO, AVALIAÇÃO DA
CAVIDADE ORAL, QUANTIFICAÇÃO DO PH SALIVAR E COLETA DA MICROBIOTA
ORAL**



**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-
BRASILEIRA**

INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – ICS

MESTRADO ACADÊMICO EM ENFERMAGEM – MAENF

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - INQUÉRITO,
AVALIAÇÃO DA CAVIDADE ORAL, QUANTIFICAÇÃO DO PH SALIVAR E
COLETA DA MICROBIOTA ORAL - RESPONSÁVEL - ACARAPE**

Caro (a):

Eu, **Maria Rayssa do Nascimento Nogueira**, RG. nº 2006014119480, enfermeira e discente (estudante) do Mestrado Acadêmico em Enfermagem (MAENF) da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), juntamente com **Ana Caroline Rocha de Melo Leite**, orientadora, cirurgiã-dentista e docente da UNILAB, **Francisco Cezanildo Silva Benedito**, enfermeiro e doutorando da Universidade Federal do Ceará (UFC), **Davide Carlos Joaquim**, enfermeiro e doutorando da UFC, **Erika Helena Salles de Brito**, médica veterinária e docente da UNILAB, **Edmara Chaves Costa**, médica veterinária e docente da UNILAB, **Virgínia Cláudia Carneiro Girão-Carmona**, médica veterinária e docente da UFC, estou realizando uma pesquisa com gestantes do município de Acarape - Ceará, como a sua filha, intitulada “Conhecimento, atitude e prática de gestantes interioranas quanto aos cuidados em saúde bucal: determinantes sociais em saúde, obstétricos e microbiológicos”, cujo objetivo é avaliar o conhecimento, atitude e prática quanto ao cuidado da saúde bucal de gestantes em acompanhamento Pré-Natal (PN) na Atenção Primária à Saúde (APS) do Município de Acarape-Ceará.

Com essa pesquisa, espera-se: - caracterizar (descrever) os aspectos relacionados aos DSS (diferentes elementos que podem causar doenças) e os aspectos relacionados à gestação (gravidez) e ao pré-natal (antes do nascimento) das gestantes; - determinar (apontar) os aspectos

associados à saúde bucal (cavidade oral) dessas gestantes, no contexto do conhecimento (saber), atitude (modo), prática (execução ou realização), orientações (explicações) e autopercepção (sua visão); - descrever (dizer) os achados (resultados) físicos (corpo), laboratoriais (laboratório) e as condições (situação) bucais (boca) das gestantes; - quantificar (medir) o pH salivar; - realizar a coleta (colher) da microbiota (germe) oral (boca) e analisar a *Candida* (germe que normalmente está na boca).

Caso você aceite que sua filha participe dessa pesquisa, será pedido que ela responda um questionário. Esse terá perguntas envolvendo aspectos relacionados a: - DSS; - gestação e pré-natal; - saúde bucal. Em seguida, será solicitado (pedido) à ela a Caderneta da Gestante para que eu possa, a partir dela, obter (conseguir) as seguintes informações: - peso anterior e altura; - pressão arterial, edema (inchaço) e Índice de Massa Corporal (IMC) (medida que calcula se uma pessoa está no seu peso ideal) por consulta; - exames realizados (grupo sanguíneo, glicemia em jejum, teste oral de tolerância à glicose, e níveis séricos de plaquetas, leucócitos, hemoglobina e hematócritos); - condição bucal (número de dentes cariados – que apresentam cárie, uma doença que causa a destruição do dente – , perdidos – que não estão presentes na boca – e obturados – que receberam tratamento contra a cárie –, presença de gengivite/periodontite – doenças que afetam a gengiva e estruturas que seguram o dente na boca –, tratamento realizado e necessidade de encaminhamento para serviço de referência - especialidade – profissional mais apto ou capacitado – e tratamento necessário e executado por esse profissional).

Após aplicação do questionário, será solicitado a sua filha a permissão para realização de uma avaliação na cavidade oral, onde será analisado os aspectos que competem ao profissional enfermeiro, que são: presença de lesões orais, presença de cálculo dental e de próteses dentárias.

Logo após, será pedido que ela cuspa em um copo descartável para que se quantifique (meça) o pH da saliva (saber se ela é ácida, neutra ou básica). Será pedido ainda que ela abra bem a boca para que um swab estéril (uma espécie de um pequeno cotonete ou haste com as pontas cobertas por algodão) seja rapidamente colocado próximo à garganta e se colete (colha) na língua um material que será avaliado pela equipe do projeto. Nesse material, será pesquisada (investigada) a presença de *Candida sp.* (um germe do tipo fungo que pode causar doença), se essa é sensível (frágil ou vulnerável) a antifúngicos (medicamentos utilizados para o tratamento de doenças causadas por fungo) e seus possíveis fatores de patogenicidade (meios de causar doença).

A participação dela nessa pesquisa trará mínimos prejuízos para ela como frequentadora da unidade de saúde. Essa pesquisa buscará minimizar desconfortos (incômodos ou aflições) ou riscos (perigos) previsíveis para ela no aspecto físico (corpo), moral (valor que guia o comportamento da pessoa), intelectual (conhecimento), social (relacionamento entre pessoas), psíquico (psicológico ou mental), cultural (cultura) ou espiritual (espírito); em curto e em longo prazo. Ainda, os desconfortos e riscos serão reduzidos, já que apenas os pesquisadores envolvidos no estudo terão acesso aos dados dela, ao questionário respondido.

A colaboração (ajuda) dela nessa pesquisa contribuirá para uma análise (investigação ou estudo) dos DSS e de fatores (elementos ou condições) relacionados à gestação, ao pré-natal e à saúde bucal. Assim, será possível compreender (entender) essa realidade, o que poderá fornecer subsídios (recursos ou meios) para a melhoria da condição dela de saúde e do bebê dela, inclusive a saúde oral, da assistência (atenção) prestada (fornecida) a ela e das políticas públicas (atividades dos governos que influenciam a vida dos cidadãos) e ações voltadas à saúde da gestante e de sua família. Ainda, os resultados obtidos (conseguidos) nessa pesquisa poderão orientar (guiar) os profissionais da Atenção Primária à Saúde para uma prática clínica (atividade voltada para tratar o paciente) mais adequada (apropriada ou correta) e direcionada (voltada) às necessidades de saúde da gestante e de seu bebê.

Informa-se ainda, que:

- ✓ Você e sua filha não deverão participar contra a sua vontade e a dela;
- ✓ A participação dela exigirá tempo;
- ✓ Você e sua filha têm o direito de não participarem dessa pesquisa;
- ✓ O seu nome e da sua filha nem qualquer outra informação que possa identificá-los (as) serão divulgados;
- ✓ Mesmo que você e sua filha, tendo aceitado participarem dessa pesquisa, se por qualquer motivo, durante o andamento dela, resolverem desistir, você e sua filha têm toda a liberdade para retirarem a participação (sair do estudo);
- ✓ Ainda, será ofertado a ela apoio relacionado à assistência imediata (de modo emergencial e sem gastos em situações de que precise); assistência integral (para atender possíveis complicações - problemas - e danos - prejuízos - decorrentes - provocados -, de forma direta ou indireta, pela pesquisa); - dano associado ou decorrente (derivado ou consequente) da pesquisa (agravo imediato - rápido, como constrangimento, ou posterior - depois, de forma direta ou indireta, à pesquisa,

como o medo da divulgação dos seus dados - informações);

- ✓ A ela serão assegurados (garantidos) o acompanhamento, tratamento e assistência integral (completa) (como, assistência psicológica), se necessário, devido a participação dela nesta pesquisa;
- ✓ Ela será ressarcida, por meio de transferência bancária, em caso de possíveis despesas (gastos) decorrentes da participação nesta pesquisa;
- ✓ A ajuda dela e participação poderão trazer benefícios (melhorias) para as gestantes que são atendidas em Unidades de Atenção Primária à Saúde do município de Acarape e de outros municípios próximos, conforme acima descrito (escrito);
- ✓ Essa pesquisa apresenta riscos (perigos) mínimos aos participantes, a saber: - constrangimento (vergonha) social (desaprovação pela participação em pesquisas e indicação da idade, estado civil, grau de escolaridade e outros); - constrangimento cultural (menção dos costumes - consumo de tabaco e álcool, frequência de escovação dos dentes, meios utilizados na higiene bucal, higienização da língua, acompanhamento pelo dentista e outros); - constrangimento econômico (menção da zona em que reside; renda; acesso à água e energia; saneamento básico; recebimento de auxílio do governo e outros); - constrangimento intelectual (menção do grau de escolaridade; conhecimento sobre as doenças que acometem a cavidade oral e as formas de prevenção; conhecimento sobre a influência da gestação sobre a saúde oral e dessa sobre a saúde geral e outros); - constrangimento moral e psíquico (menção do uso de métodos anticoncepcionais, intercorrências; profissionais que acompanharam o pré-natal; número de consultas do pré-natal; planejamento da gravidez e outros); - desconforto (incômodo ou inquietação) quanto à inserção (colocação) do swab na cavidade oral (boca) para a coleta da microbiota;
- ✓ Entretanto, esses possíveis riscos serão minimizados por meio das seguintes ações: - diálogo com as gestantes sobre a participação cada vez mais comum dos indivíduos em pesquisas; - esclarecimento às participantes sobre o fato de que todos os dados coletados no questionário e na Caderneta da Gestante serão lidos apenas pela equipe do estudo; - esclarecimento às participantes sobre o fato de que o nome, a imagem e os dados coletados serão protegidos do acesso de terceiros (outras pessoas); - conscientização das participantes de que os dados que serão públicos não permitirão a identificação de qualquer participante do estudo; -

conscientização das gestantes de que a equipe respeitará qualquer resposta atribuída à qualquer pergunta de qualquer participante. Além do que, a equipe será capacitada (treinada) para todas as etapas (fases ou passos) de coleta de dados (informações), inclusive na abordagem (contato) confidencial (reservado) dos participantes e coleta da microbiota oral, de forma a evitar ao máximo os possíveis tipos de constrangimentos apresentados acima.

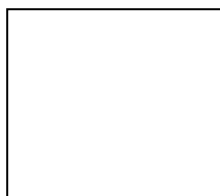
- ✓ Não haverá nenhum gasto para você e sua filha, já que a pesquisa será feita quando você e ela estiverem na Unidade de Saúde;
- ✓ Você e ela não serão recompensados (as) financeiramente pela participação na pesquisa (não receberão dinheiro pela participação no projeto);
- ✓ A qualquer momento, você e ela poderão ter acesso aos dados (informações) dessa pesquisa;
- ✓ Em qualquer etapa do estudo, você e ela terão acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para o esclarecimento de dúvidas;
- ✓ Eu, **Maria Rayssa do Nascimento Nogueira**, estarei disponível na secretaria do Mestrado Acadêmico em Enfermagem da UNILAB – Campus das Auroras - Rua José Franco de Oliveira, S/n - Zona Rural, CEP 62790-970 - Redenção – CE, pelo telefone (85) 3332-6198 e pelo e-mail mariarayssadejesus@gmail.com. A **Ana Caroline Rocha de Melo Leite** estará disponível no Instituto de Ciências da Saúde da UNILAB – Campus das Auroras – Rua José Franco de Oliveira, s/n, CEP – 62.790-970 – Redenção – CE e pelo e-mail acarolmelo@unilab.edu.br. O **Francisco Cezanildo Silva Benedito** estará disponível no Departamento de Morfologia da UFC – Rua Delmiro de Farias, s/n - Rodolfo Teófilo CEP – 60.430-170 – Fortaleza – CE e pelo e-mail cezanildo.silvab@outlook.com. O **Davide Carlos Joaquim** estará disponível no Departamento de Morfologia da UFC – Rua Delmiro de Farias, s/n - Rodolfo Teófilo – CEP – 60.430-170 – Fortaleza – CE e pelo e-mail davidejoaquim@hotmail.com. A **Erika Helena Salles de Brito** estará disponível no Instituto de Ciências da Saúde da UNILAB – Campus das Auroras – Rua José Franco de Oliveira, s/n, CEP – 62.790-970 – Redenção – CE e pelo e-mail erika@unilab.edu.br. A **Edmara Chaves Costa** estará disponível no Instituto de Ciências da Saúde da UNILAB – Campus das Auroras – Rua José Franco de Oliveira, s/n, CEP – 62.790-970 – Redenção – CE e pelo e-mail edmaracosta@unilab.edu.br. A **Virgínia Cláudia Carneiro Girão-Carmona**

estará disponível no Departamento de Morfologia da UFC – Rua Delmiro de Farias, s/n - Rodolfo Teófilo – CEP – 60.430- 170 – Fortaleza – CE e pelo e-mail virginia.girao@ufc.br;

- ✓ Você e ela têm o direito de serem mantidos (as) atualizados (as) sobre os resultados parciais dessa pesquisa;
- ✓ Os resultados obtidos serão apresentados aos estudantes, professores e pesquisadores, respeitando a sua e a identidade dela;
- ✓ Se você ou ela tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com Comitê de Ética em Pesquisa da UNILAB - Endereço: Sala 303, 3º Andar, Bloco D, Campus das Auroras – Rua José Franco de Oliveira, s/n, CEP: 62.790-970, Redenção – Ceará – Brasil. Fone: (85) 3332-6190. E-mail: cep@unilab.edu.br, sendo o horário de funcionamento de 08:00 horas às 11:00 horas e das 13:00 horas às 17:00 horas, de segunda a sexta-feira;
- ✓ Esse Termo será assinado em 2 vias, permanecendo uma das vias com você, rubricado (assinado abreviadamente) em todas as suas páginas e assinado na última página, caso você concorde que sua filha participe da pesquisa.

Eu, _____, acredito ter sido suficientemente informado (a) a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim sobre o estudo acima. Ficaram claros para mim quais são os propósitos (objetivos) do estudo, os procedimentos (métodos) a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade (sigilo) e de esclarecimentos (explicações) permanentes. Ficou claro também que a minha participação e a da minha filha é isenta (livre) de despesas. Concordo que minha filha participe voluntariamente desse estudo e que poderei retirar o consentimento (permissão) a qualquer momento, antes ou durante a pesquisa, sem penalidades (punição) ou prejuízo no atendimento prestado a ela nas Unidades de Atenção Primária à Saúde de Acarape – Ceará.

Acarape, ___ de _____, de 2023



Impressão do Polegar

Assinatura da testemunha

Data: __/__/__

Assinatura do responsável pela participante

Data: __/__/__

Assinatura da pesquisadora responsável (Maria Rayssa do Nascimento Nogueira)

Data: __/__/__

ANEXO A - CARTA DE ANUÊNCIA DO MUNICÍPIO DE ACARAPE

ANEXO B- CARTA DE ANUÊNCIA DO MUNICÍPIO DE ACARAPE



Eu, Viriviane Bezerra Holanda,
Secretário (a) de Saúde do Município de Acarape - CE, tenho ciência e autorizo a realização da pesquisa intitulada "Gestantes de um município cearense: dos determinantes sociais, gestação e pré-natal às condições de saúde bucal e microbiota oral" sob responsabilidade das pesquisadoras, Maria Rayssa do Nascimento Nogueira, enfermeira e pós-graduanda do Mestrado Acadêmico em Enfermagem (MAENF) da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), e Profa. Dra. Ana Caroline Rocha de Melo Leite, docente dos Cursos de Enfermagem e Farmácia da UNILAB e do MAENF.

() Autorizo a realização da pesquisa com a divulgação do nome do município nas publicações científicas;

Autorizo a realização da pesquisa sem a divulgação do nome do município nas publicações científicas;

() Não autorizo a realização da pesquisa.

Acarape, 27 de março de 2023.

Cordialmente,

Viriviane Bezerra Holanda

Secretário (a) de Saúde do Município de Acarape - CE

ANEXO B - TERMO DE FIEL DEPOSITÁRIO ACARAPE

ANEXO D- TERMO DE FIEL DEPOSITÁRIO ACARAPE

Eu, Thiaine Bezerra Holanda,
fidel depositário da base de dados documentais das Unidades Básicas de Saúde, situadas na cidade de Acarape do estado do Ceará, declaro que a pesquisadora Maria Rayssa do Nascimento Nogueira, está autorizada a realizar neste município, após autorização do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), o projeto de pesquisa intitulado: "Gestantes de um município cearense: dos determinantes sociais, gestação e pré-natal às condições de saúde bucal e microbiota oral".

Ressalto que estou ciente de que serão garantidos os direitos, dentre outros assegurados pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, de:

- 1) Garantia de confidencialidade do anonimato e da não utilização das informações em prejuízo dos outros.
- 2) Emprego dos dados somente para fins previstos nesta pesquisa.
- 3) Retorno dos benefícios obtidos por meio deste estudo para as pessoas e a comunidade onde o mesmo foi realizado.

Informo-lhe ainda, que a pesquisa somente será iniciada após a aprovação, pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNILAB, para garantir a todos os envolvidos os referenciais básicos da bioética, isto é, autonomia, não maleficência, benevolência e justiça.

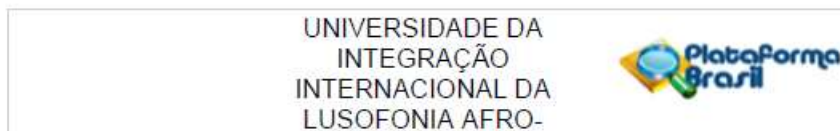
Local: acarape - ce , 27 / 03 / 23

Nome e Assinatura do Pesquisador

Thiaine Bezerra Holanda
Assinatura do Responsável

Cargo:

**ANEXO C- APROVAÇÃO PELO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA
UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-
BRASILEIRA (UNILAB)**



Continuação do Parecer: 6.270.023

Folha de Rosto	1_Folha_De_Rosto.pdf	15:00:17	Nascimento Nogueira	Aceito
----------------	----------------------	----------	---------------------	--------

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

REDENCAO, 30 de Agosto de 2023

Assinado por:
 Maria Leidiane Tavares Freitas
 (Coordenador(a))

Endereço: Sala 13A, Bloco Administrativo II, Campus da Liberdade, Avenida da Abolição, nº 3, Centro Bairro: Centro, Redenção CEP: 62.790-000 UF: CE Município: REDENCAO Telefone: (85)3332-6190 E-mail: cep@unilab.edu.br
--