

**CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO JOSÉ**

**CURSO DE ODONTOLOGIA**

**JULIA SARINHO ROMÃO DOS SANTOS**

**KAROLINE LOPES NEVES**

**RAFAELA DE SOUZA MACIEL**

**POLYANA VIVAN VIEIRA LEITE**

**A percepção das gestantes no cuidado em saúde bucal durante a gravidez**

Rio de Janeiro

2022.1

**A percepção das gestantes no cuidado em saúde bucal durante a gravidez**

**Perception of careless pregnant women in the oral intestine during pregnancy: a literature review**

**Júlia Sarinho Romão dos Santos**

Graduanda do Curso de odontologia do Centro Universitário São José.

**Karoline Lopes Neves**

Graduanda do Curso de odontologia do Centro Universitário São José.

**Rafaela de Souza Maciel**

Graduanda do Curso de odontologia do Centro Universitário São José.

**Polyana Vivan Leite**

Mestre em Saúde da Família UNESA

Prof. Curso de Odontologia do Centro Universitário São José

## **RESUMO**

No período gestacional a mulher passa por várias modificações e está mais receptiva a receber informações, sendo esta fase a ideal para serem inseridos os cuidados de saúde bucal. Este trabalho tem como objetivo descrever e discutir sobre a percepção das gestantes e sua influência no cuidado em saúde bucal. Foi realizada uma revisão de literatura através de buscas eletrônicas nas bases de dados Bireme e Pubmed no período de maio a outubro de 2021 com os termos "percepção das gestantes and saúde bucal". Foram encontrados artigos publicados no período de 2007 a 2021, disponíveis gratuitamente nos idiomas inglês, português e espanhol. O conhecimento sobre a percepção das gestantes sobre saúde bucal colabora para a construção do cuidado humanizado, orientando a criação de programas educativos a partir da realidade estudada.

Palavras-chave: Percepção da gestante, Saúde bucal, Pré- natal odontológico.

## **ABSTRACT**

In the gestational period, the woman undergoes several modifications and is more receptive to receiving information, and this phase is ideal for the application of oral health care. This study aims to describe and discuss the perception of pregnant women and their influence on oral health care. A literature review was conducted through electronic searches in the Bireme and Pubmed databases from May to October 2021 with the terms "perception of pregnant women and oral health". Articles published from 2007 to 2021 were found, available free of charge in English, Portuguese and Spanish. Knowledge about the perception of pregnant women about oral health contributes to the construction of humanized care, guiding the creation of educational programs based on the reality studied.

Keywords: Perception of pregnant women, Oral health, Dental prenatal care.

## INTRODUÇÃO

A mulher passa por diversas fases durante a vida, porém a que requer maior cuidado e é considerada única dentre todas, é a gestação. Nela, a gestante se apresenta mais receptiva, sensível e aberta para receber orientações e instruções de como agir e trabalhar para o bem do bebê, sendo a figura mais importante para o bom desenvolvimento da saúde do mesmo. (PRAETZEL et al, 2010)

Alguns mitos como, por exemplo, achar que é normal perder os dentes durante a gravidez, ficar com os dentes mais fracos ou que os anestésicos usados pelo cirurgião-dentista podem afetar o desenvolvimento do feto são bem comuns. (CORREIA & SILVEIRA, 2011).

Os profissionais têm a responsabilidade de orientar, incentivar e diagnosticar possíveis alterações nesse período e para que isso aconteça o cirurgião dentista deve estar atento aos cuidados a serem tomados a cada trimestre da gestação, bem como promover a saúde no seu estado integral, buscando associar patologias e alterações no meio bucal com doenças sistêmicas, por isso, o trabalho multiprofissional é de suma importância nesse período.

As condições na cavidade bucal são diversas, causando inúmeras alterações. As mesmas se manifestam de muitas formas, como por exemplo, acúmulo de biofilme, alterações na flora bucal, na capacidade tampão da saliva que levam à cárie dentária e doenças periodontais. No primeiro trimestre a gestante pode apresentar náuseas e enjoos, dificultando uma boa higienização, além de apresentar o ato da êmese que proporciona a acidificação do meio bucal, que tem como reflexo a desmineralização do esmalte, principalmente nas faces palatinas e linguais dos dentes anteriores.

O conhecimento sobre a percepção das gestantes quanto aos cuidados de saúde bucal durante o período gestacional, podem contribuir para abordagens de educação em saúde mais adequadas durante a gravidez e também sobre os cuidados com o bebê, incluindo o acesso para acompanhamento e tratamento odontológico quando necessário.

Este presente trabalho tem como objetivo descrever e discutir sobre as questões que envolvem a percepção das gestantes e sua influência no cuidado em saúde bucal do binômio mãe e bebê através de uma revisão de literatura onde foram realizadas buscas eletrônicas nas bases de dados Bireme e Pubmed no período de maio a outubro de 2021 com os termos "percepção das gestantes and saúde bucal". Foram encontrados 20 artigos publicados no período de 2007 a 2021, disponíveis gratuitamente nos idiomas inglês, português e espanhol.

Dessa forma o diálogo entre o profissional e a mãe deve ser uniforme, de modo que a mesma se sinta à vontade para expor seus medos e questões frente ao tratamento e suposições colocadas, sendo ela a autora principal da ação.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **O cuidado em saúde bucal durante a gestação**

Segundo Bastiani et al (2018) as alterações bucais que ocorrem no período gestacional ainda é um tema que muitas mulheres desconhecem, isso ocorre pois a maior parte da população que gesta sofre com a desinformação e o acesso à educação que, nesse sentido, ainda se faz escasso.

Na pior das situações, se reforça quando se afirma que em algumas situações a disseminação de inverdades e mitos pelos profissionais de saúde, corrobora ainda mais para que mulheres não se sintam à vontade para realizar procedimentos odontológicos durante a gravidez. (CODATO et al, 2011).

No período gestacional a mulher está disposta e se mostra mais receptiva a receber informações sobre como se cuidar e futuramente cuidar do bebê e por isso deve-se adotar uma política de incentivo e campanhas nas unidades de saúde para que essas

mulheres sejam acompanhadas e informadas sobre as possíveis alterações bucais que podem ocorrer nessa fase.(LOPES et al 2018).

(ALVES et al., 2010). Assegura que seguindo estratégias priorizando as ações educativo-preventivas dirigidas às gestantes, a desmistificação quanto a essas crenças contribui para uma maior conscientização deste grupo quanto à adoção de atitudes favoráveis frente à adesão ao tratamento odontológico.

No estudo de Codato et al (2011) ,algumas gestantes relataram o receio de serem submetidas a intervenções odontológicas, sendo que também informaram que o médico não aconselha o tratamento odontológico no primeiro trimestre, o que pode impedir a gestante de procurar assistência odontológica durante este período. Este fato mostra a importância do trabalho de uma equipe multiprofissional para que haja uma comunicação alinhada e adequada para que o gestante possa ter acesso adequado ao atendimento odontológico .

Segundo a Caderneta da Gestante do Ministério da Saúde de 2018, todos os profissionais da saúde têm responsabilidade sobre a gestante no pré natal, que vão desde agentes comunitários de saúde até os médicos e os cirurgiões dentistas e se necessário, assistente social, psicólogo, fisioterapeuta, entre outros. É fundamental que todos façam parte da rede de cuidado para que a gestante se sinta acolhida e o acesso à saúde bucal possa ocorrer a qualquer momento durante a gestação. ( BRASIL,2018).

A desinformação sobre o tratamento odontológico na gravidez foi constatado por Nogueira et al (2012), onde ao questionar mulheres que tinham filhos de até 5 anos de idade se haviam procurado o atendimento durante a gravidez, foi observado que muitas das entrevistadas não visitaram o cirurgião-dentista durante o pré-natal por não terem certeza se o tratamento poderia causar algum dano ao bebê.

Não há evidências que a gravidez causa cárie, porém com a mudança hormonal, as gengivas tendem a ficar mais sensíveis se tornando facilmente um sítio favorável a adesão do biofilme, sendo no pré natal a oportunidade ideal para a gestante receber orientações de como cuidar da sua saúde bucal e do seu futuro bebê.(BRASIL,2018)

De acordo Caderneta da Gestante do Ministério da Saúde de 2018, o cirurgião dentista está autorizado a realizar procedimentos de caráter coletivo e individual durante todo o período gestacional, onde as orientações de caráter coletivo devem ser transmitidas preferencialmente no dia das consultas, com a finalidade de passar informações sobre as alterações da cavidade bucal no período gestacional, além de promover as orientações sobre os cuidados de saúde bucal durante a gestação, efetivando seu papel no cuidado de saúde bucal do bebê, onde a gestante deve ter acesso aos cuidados preventivos e curativos em saúde bucal. (BRASIL, 2018).

HEMATATLHA et al (2013) dispõe que são necessárias estratégias para que a gestante sinta confiança e conforto durante as intervenções odontológicas, onde a posição da paciente na cadeira odontológica deve ser levada em consideração para evitar a síndrome da hipotensão supina, que pode ser observada em pacientes no último trimestre da gestação. Essa condição se manifesta como uma súbita redução na pressão sanguínea, com náusea, síncope e lipotímia. Quando a paciente está na posição supina e para a prevenção dessas intercorrências, a gestante deve manter o quadril direito ligeiramente elevado ou inclinado para a esquerda, quando estiver na cadeira odontológica.

Os cirurgiões dentistas no passado eram orientados a submeter gestantes a tratamentos odontológicos somente em casos de urgência, nos dias atuais, mesmo com todas evidências científicas, alguns profissionais ainda propagam esse discurso, postergando o tratamento para o pós parto, quando na verdade esse período é o melhor momento para traçar estratégias para educação em saúde (CODATO et al, 2011).

## **A percepção da gestante sobre saúde bucal**

Segundo Campo et al,(2010), quando a família incorpora bons hábitos de higiene oral, conseqüentemente esses valores serão adquiridos pelos filhos, por isso é imprescindível o conhecimento adequado em relação à saúde bucal para que essas mães estejam aptas a orientar e promover práticas adequadas à criança.

Um achado importante relatado por Serpa & Freire, 2012 em seu estudo sobre a percepção da gestante em relação a saúde bucal é de que as 55% das gestantes entrevistadas tinham algum conhecimento sobre o desenvolvimento da cárie e 85% delas relataram a importância da higiene oral na manutenção da saúde bucal, mas poucas gestantes obtiveram alguma informação sobre os cuidados de saúde bucal do bebê.

No estudo de Moimaz et al 2017, as dúvidas das gestantes sobre o aleitamento foi destacado, onde 6,76% das gestantes, desconheciam os benefícios do aleitamento materno para a saúde bucal, 29,73% achavam que amamentar não era importante

A mãe geralmente é a responsável pela educação na sua família e discutir sobre a percepção de saúde bucal da gestante é importante tanto para os cuidados com ela quanto para o bebê, uma vez construído esse cuidado e informações em conjunto, o bebê já vai crescer em um ambiente mais favorável para o desenvolvimento de uma saúde bucal mais equilibrada e uma qualidade de vida melhor (SCAVUZZI et al, 2008)

A primeira infância tem sido considerada a fase ideal para a introdução de bons hábitos e adoção de padrões de comportamentos saudáveis que tendem a permanecer durante toda a vida, porém quando esses hábitos são introduzidos de forma inadequada podem ser prejudiciais para a manutenção da saúde. Os cuidadores das crianças são os responsáveis pelo desenvolvimento desses comportamentos, sendo fundamental as equipes e os profissionais alertarem e orientarem as gestantes sobre o papel no cuidado de saúde bucal da criança (HANNA et al, 2007).



A visita ao cirurgião-dentista foi descrita pelas gestantes como uma importante ferramenta na orientação sobre práticas saudáveis para a mãe e o bebê, o que as tornaram mais seguras em relação aos cuidados sobre saúde bucal (MASSONI et al, 2009).

No estudo de Bastiani et al, 2010 muitas gestantes acreditam na hipótese de que seus dentes ficam mais fracos e propensos à cárie dentária por perderem minerais, como o cálcio, para os ossos e dentes do bebê em desenvolvimento. Este conceito deve ser continuamente esclarecido, já que o cálcio dos dentes está em forma de cristais, não estando disponível à circulação sistêmica.

Segundo Nascimento et al., 2018 A gestante não perde cálcio de seus dentes durante a gravidez porque os dentes não participam do metabolismo sistêmico do cálcio. O cálcio fica presente de forma estável nos dentes das gestantes. O cálcio necessário para o desenvolvimento do feto é o que a mãe ingere na dieta. Por isso é necessário a ingestão de cálcio, ferro, proteínas, fósforo e vitaminas A, C e D. desmistificando uma fala muito comum em que se expõe "A gestante perde cálcio dos dentes para formar os ossos do bebê"

Correia & Silveira 2011 em seu estudo qualitativo sobre a percepção da gestante sobre saúde bucal observaram que algumas gestantes descreveram não achar nenhuma relação entre visitar o dentista e o parto ou a gestação, sendo visto como coisas separadas, como por exemplo o que foi descrito por uma das participantes da pesquisa, *"... o que é que tem a ver a minha boca com a minha barriga..."*

Já Codato et al, (2011) observaram a necessidade de programas para esclarecimento das gestantes sobre saúde bucal através dos relatos das gestantes em seu estudo qualitativo, onde algumas participantes informaram que não tiveram acesso aos serviços odontológicos durante a gravidez e que achavam importante a visita ao dentista e informações sobre os cuidados de saúde bucal neste período

Massoni et al (2009) realizou uma entrevista com auxílio de formulários estruturados, contendo perguntas objetivas analisadas por uma estatística descritiva e

subjetiva que demonstraram que 73% das gestantes destacaram que o principal momento para realizar a higiene bucal do bebê seria antes dos dentes irrompem, limpando com gaze ou fralda, mas que a higiene deve iniciar logo após o nascimento do bebê (62%). Entretanto, 40,6% das mães apresentaram dúvidas referentes à forma adequada de realizar a higienização da cavidade bucal dos bebês.

Em uma abordagem quantitativa e delineamento transversal com mães que frequentaram um posto de saúde do município de Ijuí (RS), Rigo et al (2016) constatou que no Brasil, por muito tempo o primeiro contato com programas de saúde bucal esteve restrito a crianças com a idade igual ou superior a 3 anos em fase escolar, pois acreditava-se que a coparticipação da criança só se fazia efetiva nessa faixa etária. Neste estudo é comprovado que a cárie independe de idade e interesse da criança comprovando que é de extrema importância que a mãe tenha influência sobre o cuidado com seus filhos para que a relação da saúde bucal do bebê seja efetiva.

Segundo a Associação Brasileira de Odontopediatria(ABO,2009), a saúde na gestação é um dos principais determinantes para o nascimento de um bebê saudável. Geralmente as crianças costumam copiar os hábitos de higiene oral dos responsáveis enquanto estão na fase de aprendizado, por isso é de suma importância manter hábitos saudáveis até mesmo antes do bebê nascer.

### **A importância do treinamento dos profissionais de saúde bucal no atendimento às gestante**

O Ministério da Saúde em 2011, iniciou no Sistema Único de Saúde (SUS), a estratégia Rede Cegonha, a fim de melhorar os indicadores de saúde materno e infantil, onde a mulher tem o direito de realizar o pré natal, além de ter planejamento reprodutivo, atenção humanizada, um parto e conseqüentemente um puerpério seguro, ajudando no desenvolvimento e crescimento saudável da criança (BRASIL,2011)

Codato et al, 2008 em estudo afirma que o profissional possui receio quando se trata de acompanhamento com gestantes que necessitam de alguma intervenção na

cavidade bucal, devido ao medo que sentem de serem responsabilizados por possíveis fatalidades que futuramente possam ocorrer com o bebê.

Os profissionais de saúde precisam estar atentos à percepção das gestantes sobre o cuidado em saúde para que venham estimular de forma correta o autocuidado entre mãe e filho, ajudando a prevenir alterações buco dentais e tornando as próprias mães mais convictas e esclarecidas sobre o assunto (CODATO et al, 2011).

Para Serpa & Freire, 2012 às gestantes estão susceptíveis a desenvolver algumas doenças bucais, por isso nesta fase se torna importante apresentar medidas educativas sobre este tema para que o profissional possa ajudar a desvendar os mitos e esclarecer dúvidas, criando uma relação maior de confiança e gerando ainda mais motivação por parte da gestante em relação ao cuidado com a saúde.

Martins et al (2013) em seu estudo transversal quantitativo realizado com 138 com cirurgiões dentistas da Secretaria Municipal de Saúde de Belém observaram que a maioria afirmou ter conhecimento do pré-natal e realizam atendimento à gestante, apesar de uma parcela de 12,3% dos entrevistados que negarem conhecer o pré natal odontológico e mesmo assim realizam o atendimento às gestantes. (Assistência odontológica à gestante: percepção do cirurgião-dentista)

Uma afirmação comumente observada é que "a gestante não pode tomar anestesia do dentista". Essa fala parte principalmente dos profissionais e conseqüentemente é tomada como verdade para as gestantes, quando na verdade a gravidez não apresenta nenhuma contraindicação para o emprego de anestésicos locais desde que observadas as doses terapêuticas e as condições sistêmicas favoráveis no período a ser empregada. (HAAS et al., 2000; YAGIELA, 2011)

Segundo Capucho et al (2003) afirmaram que 50% dos cirurgiões-dentistas demonstram não saber sobre a utilização de raios X em gestantes e não realizam radiografias nesta fase da vida da mulher com medo de causar má formação congênita, porém, se tomadas todas as medidas de precaução, o exame radiográfico pode ser realizado.

IsraelL (2015) afirmou que não há qualquer contra indicação com relação à confecção de radiografias durante a gravidez, contando que a tomada radiográfica seja realizada dentro dos padrões de segurança, com avental de chumbo, mas as radiografias durante o período gestacional devem ser apenas aquelas extremamente necessárias e indicadas para procedimentos diagnósticos e/ ou terapêuticos.

Já Cruz (2002) complementa que com o uso de avental plumbífero, regulação da dose e duração dos raios X, o exame radiográfico não precisa ser evitado ou postergado para após o parto, principalmente em casos de urgência.

Diante do exposto Codato et al(2011) em seu estudo qualitativo com gestantes usuárias do SUS e também da rede privada, no período de novembro a dezembro de 2004 residentes no município(PR) acredita que os profissionais de saúde expressam a necessidade de conhecimento, atualização e capacitação tanto em nível de graduação quanto de pós graduação no que diz respeito à atenção odontológica à gestante visando contribuir para revisão de conceitos pré estabelecidos e conseqüentemente a diminuição na propagação de mitos e medos gerados pela falta de conhecimento.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Durante a gestação, a mulher está mais suscetível a receber informações relacionadas a sua saúde e a do bebê, sendo importante os profissionais da Odontologia, tratem a saúde bucal da gestante de forma humanizada e multidisciplinar, tendo também a função de desmistificar assuntos que ainda são uma grande dúvida entre essas mulheres como por exemplo, o uso de anestésicos locais, e procedimentos odontológicos.

O controle das enfermidades bucais feitas pelo cirurgião dentista se mostra fundamental na relação de construção de saberes e por isso deve ser realizado de forma que a paciente possa ser alertada sobre as causas e possíveis conseqüências

das doenças e motivá-la para um comportamento preventivo, possibilitando o acesso à informação e mudança de hábitos.

O conhecimento das percepções das gestantes sobre saúde bucal é fundamental para a construção do cuidado humanizado, orientando a criação de programas educativos para este público, além da necessidade do treinamento dos profissionais de saúde bucal para o atendimento odontológico durante a gravidez.

## **REFERÊNCIAS**

ALEIXO, Rodrigo Queiroz et al. ALTERAÇÕES BUCAIS EM GESTANTES – REVISÃO DA LITERATURA. **Revista Saber Científico**, Porto Velho, v. 1, n. 1, p. 68-80, out. 2016.

ISSN 1982-792. Disponível em:

<<http://revista.saolucas.edu.br/index.php/resc/article/view/655/144>>. Acesso em: 26 abr. 2022.

ALVES, R.T. OLIVEIRA.; A.S.; LEITE, I.C.G.; RIBEIRO, L.C.; RIBEIRO, R.A. **Perfil epidemiológico e atitudinal de saúde bucal de gestantes usuárias do serviço público de Juiz de Fora, MG**. Pesq. Bras. Odontoped. Clin. Integr., João Pessoa, v. 10, n. 3, p. 413-21, 2010.

**Atendimento odontológico a pacientes gestantes: como proceder com segurança**- Rev. bras. odontol., Rio de Janeiro, v. 69, n. 1, p. 120-4, jan./jun. 2012

BASTIANI. C., COTA. A.L.S., PROVENZANO. M.G.A., FRACASSO M.L.C., HONÓRIO. H.M., RIOS. D. **Conhecimento das gestantes sobre alterações bucais e tratamento odontológico durante a gravidez 2010 Odontol. Clín.-Cient. (Online) vol.9 no.2 Recife Abr./Jun. 2010;** [http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext](http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext) HYPERLINK

["http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-38882010000200013"&](http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-38882010000200013) HYPERLINK

["http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-38882010000200013"](http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-38882010000200013)pid=S1677-38882010000200013

BRASIL, Ministério da Saúde. 4 edição. Brasília-DF, 2018 **Caderneta da Gestante**. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2018/agosto/31/Caderneta-da-Gestante-2018.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM n. 1.459, de 24 de jun. de 2011. **Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha**. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459\\_24\\_06\\_2011.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html)>.

CAPUCHO, S. N., MARINO, A. S. S., CORTES, L. R. et al. **Principais dúvidas dos cirurgiões-dentistas em relação à paciente gestante**. Rev. Biociência. 2003; 9 (3): 61-5.

CAMPOS. L., BOTTAN. E.R., BIROLO. J.B., SILVEIRA. E.G., SCHMITT. B.H.E – **Conhecimento de mães de diferentes classes sociais sobre saúde bucal no município de Cocal do Sul (SC)(2010)** Revista Sul-Brasileira de Odontologia

CODATO, L. A. B., NAKAMA, L., CORDONI Júnior, L., HIGASI, M. S..**Atenção odontológica à gestante: papel dos profissionais de saúde.** *Ciência & saúde coletiva*, 16(4), 2297-2301, 2011.

CODATO, L. A. B., NAKAMA, L., & MELCHIOR, R..**Percepções de gestantes sobre atenção odontológica durante a gravidez.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 13, 1075-1080, 2008.

CORREIA, S. M. B., SILVEIRA, J. L. G. C.. **Percepção da relação saúde bucal e parto prematuro entre membros da equipe de ESF e gestantes.***Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*, 11(3), 347-355, 2011..

CRUZ, G. A., BEDA, E. C. C., CASTILHO, J. C. M. et al. **Radioproteção em gestantes.** Rev. da ABRO. 2002; 3 (2): 59-61.

**Guia de Saúde Oral Materno-Infantil** : [www.sbp.com.br](http://www.sbp.com.br) Sociedade Brasileira de Pediatria - R. Santa Clara, 292 Rio de Janeiro (RJ) - 2020

HANNA, L.M.O., NOGUEIRA, A.J.S., HONDA, V.Y.S. **Percepção das gestantes sobre a atenção odontológica precoce nos bebês.** RGO, Porto Alegre, v. 55, n.3, p. 271-274, jul./set. 2007.

HAAS, D.A.; PYNN, B.R.; SANDS, T.D. **Drug use for the pregnant or lactating patient.** Gen. Dent., Chicago, v. 48, n.1, p. 54-60, 2000.

HEMALATHA VT, MANIGANDAN T, SARUMATHI T, et al. **Dental Considerations in Pregnancy-A Critical Review on the Oral Care.** Journal of Clinical and Diagnostic Research. 2013 May, Vol-7(5): 948-953.

ISRAEL, M; **Atendimento Odontológico à gestante.** In: MONNERAT, A. F; TRA– Tratamento restaurador atraumático: abordagem clínica em saúde. 1ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2015. cap. 15, p.167-174.

LOPES, I.K.R., PESSOA, D.M.V., MACEDO, G.L **Autopercepção do pré natal odontológico pelas gestantes de uma unidade básica de saúde.** Revista Ciência Plural 2018;4(2):60-72

MARTINS, L.O., PINHEIRO R.P.S., ARANTES, D.C., NASCIMENTO L.S., SANTOS P.B., **Assistência odontológica à gestante: percepção do cirurgião dentista.** Rev Pan-Amaz Saude 2013; 4(4): 11-18

MASSONI, A.C.L, FERREIRA, J.M.S, MEDEIROS, F.D.C,CARVALHO, L.F,P.C, DUARTE, R.C.**Conhecimento de Gestantes sobre a Saúde Bucal dos Bebês.** Revista Brasileira de Ciências da Saúde Volume 13 Número 1 Páginas 41-47 2009.

MOIMAZ, S. A. S., RAMIREZ, G. T. V., SALIBA, T. A., SALIBA, O., GARBIN, C. A. S. **Expectativa e prática materna do aleitamento exclusivo e a saúde bucal do bebê.***Revista Ciência Plural*, 3(2), 30-41, 2017.

NASCIMENTO, E.P.; ANDRADE, F.S.; COSTA, A.M.D.D.; TERRA, F.S. **Gestantes frente ao tratamento odontológico.** Rev. Bras. Odontol., Rio de Janeiro, v. 69, n. 1, p. 125-30, 2012.

NOGUEIRA. L.T., JÚNIOR. A.V.,MARTINS. C.R., ROSELL. F.L., SILVA. S.R.C.,**Retardo na procura do tratamento odontológico e percepção da saúde bucal em mulheres grávidas(2012)** <http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?s> HYPERLINK  
["http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-38882012000200008"](http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-38882012000200008)cript=sci\_arttext HYPERLINK  
["http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-38882012000200008"](http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-38882012000200008)& HYPERLINK  
["http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-38882012000200008"](http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-38882012000200008)pid=S1677-38882012000200008



PRAETZEL, J. R., FERREIRA, F. V., LENZI, T. L., MELO, G. D., ALVES, L. S.. **Percepção materna sobre atenção odontológica e fonoaudiológica na gravidez.** RGO - Rev Gaúcha Odontol., Porto Alegre, v. 58, n. 2, p. 155-160, abr./jun. 2010.

Rigo L, Dalazen J, Garbin RR. **Impact of dental orientation given to mothers during pregnancy on oral health of their children.** Einstein (São Paulo). 2016 Apr-Jun;14(2):219-25. doi: 10.1590/S1679-45082016AO3616. PMID: 27462897; PMCID: PMC4943357.

SCAVUZZI. A.I.F., NOGUEIRA, P.M., LAPORTE, M.E. ALVES, A.C. **Avaliação dos Conhecimentos e Práticas em Saúde Bucal de Gestantes atendidas no Setor Público e Privado, em Feira de Santana, Bahia, Brasil.** Pesq Bras Odontoped Clin Integr, João Pessoa, 8(1):39-45, jan./abr. 2008

SERPA, E.M, FREIRE, P. L. D. L. **Percepção das gestantes de João Pessoa-PB sobre a saúde bucal de seus bebês.** Odontologia Clínico-Científica (Online), 11(2), 121-125, 2012.

VASCONCELOS, R.G., VASCONCELOS, M.G., MAFRA, R.P., ALVES, L.C., QUEIROZ, L.M.G., BARBOZA, C.A.G, **Atendimento odontológico a pacientes gestantes: como proceder com segurança** Rev. Bras. Odontol. vol.69 no.1 Rio de Janeiro Jan./Jun. 2012

YAGIELA, J.A. **Farmacologia e terapêutica para dentistas.** 6a. ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2011.