

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
CAMPUS GOVERNADOR VALADARES
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA VIDA
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA**

Yan Rocha Neves

**Visita ao dentista e fatores associados em gestantes atendidas nas Estratégias
de Saúde da Família em Governador Valadares.**

Governador Valadares

2025

Yan Rocha Neves

Visita ao dentista e fatores associados em gestantes atendidas nas Estratégias de Saúde da Família em Governador Valadares.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Odontologia, da Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares, como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Orientadora: Profa. Dra. Mabel Miluska Suca Salas

Governador Valadares

2025

Ficha catalográfica elaborada através do programa de geração automática da Biblioteca Universitária da UFJF, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Neves, Yan Rocha.

Visita ao dentista e fatores associados em gestantes atendidas nas Estratégias de Saúde da Família em Governador Valadares / Yan Rocha Neves. -- 2025.

46 f.

Orientadora: Mabel Miluska Suca Salas

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Avançado de Governador Valadares, Instituto de Ciências da Vida - ICV, 2025.

1. Acessibilidade a serviços de saúde. 2. Consulta Pré-natal. 3. Serviços de Saúde Bucal. 4. Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde. 5. Atenção Primária de Saúde. I. Salas, Mabel Miluska Suca, orient. II. Título.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA

Yan Rocha Neves

Visita ao dentista e fatores associados em gestantes atendidas nas Estratégias de Saúde da Família em Governador Valadares

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Departamento de Odontologia, do Instituto de Ciências da Vida, da Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares, como requisito parcial à obtenção do grau de bacharel em Odontologia.

Aprovada em 06 de março de 2025.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Mabel Miluska Suca Salas – Orientador(a)
Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares

Prof. Dr. Cleverton Correa Rabelo
Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares

Profa. Dra. Rose Mara Ortega
Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares



Documento assinado eletronicamente por **Mabel Miluska Suca Salas, Professor(a)**, em 07/03/2025, às 19:51, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Cleverton Correa Rabelo, Professor(a)**, em 07/03/2025, às 20:56, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Rose Mara Ortega, Professor(a)**, em 08/03/2025, às 07:34, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no Portal do SEI-Ufjf (www2.ufjf.br/SEI) através do ícone Conferência de Documentos, informando o código verificador **2265289** e o código CRC **75965D4D**.

Referência: Processo nº 23071.909148/2025-30

SEI nº 2265289

Dedico este trabalho, a Deus, por ser a essência da minha vida, o autor do meu destino, meu guia e amparo em todos os momentos, especialmente nas horas de dificuldade.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à minha orientadora, professora Mabel, por sua dedicação, paciência e valiosos ensinamentos, assim como pelo tempo e esforço dedicados à minha formação e à elaboração deste trabalho.

À todos aqueles que contribuíram, de alguma forma, para a realização deste trabalho, aos que participaram, direta ou indiretamente do desenvolvimento da pesquisa, enriquecendo o meu processo de aprendizado.

Às pessoas com quem convivi ao longo desses anos de curso, que me incentivaram e que certamente tiveram impacto na minha formação acadêmica.

RESUMO

O objetivo foi determinar a prevalência da última visita ao dentista e os fatores associados de gestantes atendidas no Pré-natal na atenção primária em Governador Valadares. O presente estudo de tipo transversal, teve como população alvo mulheres adultas gestantes atendidas durante o pré-natal em 08 Estratégias de Saúde da Família (ESF) de Governador Valadares. Para participar do estudo as gestantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (parecer nº6.185.182). Os questionários foram elaborados com base na literatura e incluiu informações sobre as características biológicas, sociodemográficas, comportamentais, de conhecimento e percepção da saúde bucal, saúde geral, gestacional e bucal e de acesso e uso de serviços de saúde das gestantes. A análise estatística foi descritiva e calculada a prevalência da variável desfecho. A análise bivariada foi testada utilizando testes Qui-quadrado e/ou exato de Fischer. A análise multivariada foi usando a Regressão de Poisson com variância robusta estimando-se as razões de prevalência (transversal) e seus intervalos de confiança em 95%. Participaram do estudo 77 gestantes. A maioria das gestantes possuíam entre 19-24 anos (48,0%), solteiras (45,5%), autodeclaradas pardas (62,4%), com rendas em entre 1 e 3 salários-mínimos mensais (55,1%), com Ensino Médio completo (68,8%), e desempregadas (48,1%), com 1 a 2 filhos (62,3%). A última visita ao dentista superior aos 12 meses, entre as gestantes deste estudo foi observado em 33,3%. A maior prevalência de última visita ao dentista com mais de 12 meses esteve associada a gestantes que estavam no 1º trimestre gestacional ($p < 0,002$). As gestantes que tiveram menor chance da última visita ao dentista ser maior a 12 meses foram as que procuraram atendimento dental e foram atendidas imediatamente (RP 0.64 IC95% [0.55:0.75]) e aquelas que tiveram prioridade no atendimento devido à gestação [RP 0.73 IC95% (0.63:0.85)] A última visita ao dentista com mais de 12 meses esteve associada a última visita ao médico, histórico gestacional prévio, acesso a serviços odontológicos e conhecimento sobre a saúde bucal.

Palavras-chave: Acessibilidade a serviços de saúde. Consulta Pré-natal. Serviços de Saúde Bucal. Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde. Atenção Primária de Saúde

ABSTRACT

The objective was to determine the prevalence of the last visit to the dentist and associated factors among pregnant women attended prenatal care in primary care in Governador Valadares. This cross-sectional study had as its target population pregnant adult women attended during prenatal care in 08 Family Health Strategies (ESF) in Governador Valadares. To participate in the study, pregnant women signed the informed consent form (opinion no. 6,185,182). The questionnaires were prepared based on the literature and included information on biological, sociodemographic, behavioral, knowledge and perception of oral health, general, gestational and oral health, and access to and use of health services of pregnant women. Statistical analysis was descriptive and the prevalence of the outcome variable was calculated. Bivariate analysis was tested using Chi-square and/or Fisher's exact tests. Multivariate analysis was performed using Poisson Regression with robust variance, estimating prevalence ratios (cross-sectional) and their 95% confidence intervals. A total of 77 pregnant women participated in the study. Most of the pregnant women were between 19 and 24 years old (48.0%), single (45.5%), self-declared brown (62.4%), with incomes between 1 and 3 minimum monthly wages (55.1%), with complete high school (68.8%), and unemployed (48.1%), with 1 to 2 children (62.3%). The last visit to the dentist after 12 months among the pregnant women in this study was observed in 33.3%. The highest prevalence of the last visit to the dentist after 12 months was associated with pregnant women who were in the 1st trimester of pregnancy ($p < 0.002$). Pregnant women who were less likely to have their last visit to the dentist more than 12 months ago were those who sought dental care and were seen immediately (PR 0.64 95%CI [0.55:0.75]) and those who had priority in care due to pregnancy [PR 0.73 95%CI (0.63:0.85)]. The last visit to the dentist more than 12 months ago was associated with the last visit to the doctor, previous pregnancy history, access to dental services and knowledge about oral health.

Keywords: Health Services Accessibility. Prenatal Care. Dental Health Services. Health Knowledge, Attitudes, Practice. Primary Health Care

LISTA DE TABELAS

Tabela 1.	Características demográficas, socioeconômicas, biológicas e comportamentais das gestantes atendidas nas ESF, Governador Valadares, Brasil, 2024	16
Tabela 2	Associação entre Visita ao dentista maior a 12 meses e fatores sociodemográficos, da gestação e biológicos de gestantes atendidas nas ESF de Governador Valadares, MG, Brasil, 2024	22
Tabela 3	Razão de Prevalência (RP) bruta (c) e ajustada (a) visita ao dentista maior a 12 meses de gestantes atendidas nas ESF segundo fatores sociodemográficos, comportamentais e biológicos. Governador Valadares, MG Brasil. 2024	25

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ESF	Estratégia de saúde da família
RP	Razão de prevalência
IC	Intervalo de Confiança
SM	Salário Mínimo
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 OBJETIVOS	14
2.1 OBJETIVO GERAL	14
2.2 OBJETIVOS SECUNDÁRIOS	14
3 METODOLOGIA	15
4 RESULTADOS	17
5 DISCUSSÃO	28
REFERÊNCIAS	33
APÊNDICE A- Termo de Consentimento livre e esclarecido (TCLE).....	38
APÊNDICE B- Questionário.....	39
ANEXO 1 - Parecer aprovado do comitê de ética	45

1 INTRODUÇÃO

A gestação é um período marcante na vida da mulher e é descrita por mudanças fisiológicas, emocionais e hormonais complexas. Estas mudanças podem impactar no cotidiano da mulher, influenciando nos comportamentos e hábitos, as expondo a riscos na saúde geral e bucal durante a gestação¹. De fato, estudos mostraram que durante a gestação, as mulheres apresentam maior risco a doenças periodontais e cárie ^{2,3}. A visita ao dentista durante o pré-natal desempenha um papel essencial na redução de doenças dentárias e orais, e contribui diretamente para a saúde materno-infantil⁴.

Estudos têm encontrado associação entre a última visita ao dentista e a maior prevalência de agravos na saúde bucal, como cárie e doenças periodontais ^{5, 6}. Um estudo longitudinal mostrou que a frequência de visita ao dentista esteve associada a maior experiência de cárie em crianças e em mães⁷. Também, a maior prevalência de cárie entre em crianças tem sido associado a comportamentos maternos não saudáveis, aumentando em 1,63 vezes naquelas com mães que realizavam menos visitas odontológicas⁷. Estudos têm encontrado altas taxas de a última visita ao dentista ser superior a 1 e 2 anos entre gestantes^{8, 9}. No Canadá, mais da metade de gestantes relataram não ter visitado ao dentista no último ano¹⁰, e entre aquelas com visita dental maior a 2 anos a classificação da saúde bucal foi muito baixa. A realização da visita odontológica antes da gestação aumenta significativamente a procura e realização de consultas odontológicas durante a gestação¹¹. O menor uso dos serviços de saúde, com a falta do acompanhamento médico, aumenta a severidade e ocorrência de condições médicas como hipertensão, diabetes e condições emocionais, principalmente durante a gestação¹². Estudos têm demonstrado que gestantes não procuram atendimento odontológico por diversos motivos incluindo acesso a serviços odontológicos, condições econômicas para pagar o atendimento, conhecimento e crenças sobre a saúde bucal¹³⁻¹⁶. Barreiras de acesso ao atendimento odontológico, limitam a visita ao dentista por parte das gestantes¹⁷. Crenças negativas sobre a saúde bucal durante a gestação e mitos podem afetar comportamentos, relacionados à higiene bucal e visita ao dentista para tratamentos odontológicos entre gestantes¹⁸. Pesquisas demonstraram que as gestantes possuem diversas

preocupações em relação ao atendimento odontológico durante a gestação devido a crenças e mitos¹³⁻¹⁵. No Egito, mais da metade de gestantes relataram não ser seguro para mulheres grávidas visitarem o dentista, mesmo se for para um “*checkup*”¹⁹.

Pesquisas sobre a última visita ao dentista e consultas odontológicas durante a gravidez têm sido realizadas e atraído muita atenção no contexto da saúde perinatal materno-infantil²⁰⁻³⁰. A gestação é um momento ideal para promover a prevenção de doenças bucais nas mães e nos bebês que irão nascer, dada a influência da saúde e dos comportamentos maternos na saúde bucal das crianças²⁶. O acesso aos serviços odontológicos é fundamental para garantir uma gestação sem intercorrências mediante acompanhamento médico e odontológico adequado e oportuno nesta etapa, Larsen *et al.*, (2016) reportaram que durante a gestação as crianças de mães que tiveram acesso aos serviços odontológicos e ações de educação em saúde tiveram significativamente menos cárie, menos extrações que aqueles cujas mães não receberam essa intervenção. Outros estudos têm demonstrado que ações de educação em saúde e visita ao dentista melhoraram os indicadores em saúde bucal de crianças^{24, 25, 28-30}.

Assim, a realização deste estudo torna-se importante para entender as atitudes e percepções relacionadas aos cuidados bucais das gestantes, assim como as barreiras que enfrentam de conhecimento e adesão aos serviços de saúde bucal materno-infantil, e a sua relação com a situação perinatal. Desse modo, torna-se essencial investigar os fatores que influenciam a visita ao dentista por parte de gestantes, e contribuir com o aprimoramento das políticas públicas voltadas à promoção de saúde para mãe e o bebê.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Determinar a prevalência da última visita ao dentista e os fatores associados de gestantes atendidas no Pré-natal das ESF de Governador Valadares.

2.1.1 OBJETIVOS SECUNDÁRIOS

- 1) Descrever as condições sócio-demográficas, comportamentais e de saúde geral e bucal das gestantes.
- 2) Analisar o nível de conhecimento das gestantes e a autopercepção sobre as condições bucais.
- 3) Verificar a associação entre a última visita ao dentista e fatores socioeconômicos, de conhecimento e comportamentos relacionados à saúde.

3 METODOLOGIA

O presente projeto foi planejado em acordo com as normas de desenvolvimento de pesquisa com seres humanos, conforme estabelecido na resolução nº. 466/12 e foi submetido previamente e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade (parecer nº6.185.182). Para participar do estudo, as gestantes concordaram com a sua participação no estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Trata-se de uma pesquisa transversal realizada nas gestantes cadastradas nas Estratégias de Saúde da família do município de Governador Valadares. O município de Governador Valadares está localizado no interior do estado de Minas Gerais, Região Sudeste do país, no Vale do Rio Doce e está situado a cerca de 320 km a leste da capital do estado. Ocupa uma área de pouco mais de 2.342 km², sendo aproximadamente 58 km² em área urbana, e sua população em 2021 era de 281 146 habitantes, posicionando-se como o nono município mais populoso do estado mineiro⁵³. Para o atendimento da população o município conta com 02 Unidades Básicas de Saúde (UBS), 61 Estratégias de Saúde da Família (ESF), 01 Equipe de Atenção Primária (EAP), 11 equipes de Núcleo Ampliado em Saúde da Família (NASF), 01 equipe de consultório na rua, 01 Centro Odontológico Municipal e 01 Centro de Especialidades Odontológicas. O município conta com 56 Equipes de Saúde Bucal (ESB), que desempenham ações de promoção, prevenção e reabilitação, na área urbana e rural. Este estudo foi realizado em 08 ESFs do município. As ESFs apresentam em média populações adstritas de 3.216 habitantes cadastrados. Contam com 01 equipe de saúde da família composta por um médico, uma enfermeira, 1 ou 2 técnicas de enfermagem e atualmente uma média de 03 agentes comunitárias, sendo que a maioria conta com uma equipe de saúde bucal formada por um cirurgião dentista e um auxiliar em saúde bucal, que assistem à população da área adstrita. No momento do estudo, as ESFs contavam com o apoio dos Núcleo de Apoio a saúde da família (minimamente formado por 01 fisioterapeuta, 01 psicóloga, 01 educadora física, 01 farmacêutico, 01 assistente social e 01 nutricionista). Além disso, as ESFs recebem o programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família em que recebe residentes das áreas de enfermagem, odontologia, fisioterapia, farmácia e serviço social.

A amostra esteve composta por mulheres adultas gestantes atendidas durante o pré-natal em 08 Estratégias de Saúde da Família de Governador Valadares. Previamente, foi obtido pelo sistema Vivver uma lista com os nomes das gestantes atendidas nas unidades. e realizada uma busca ativa das gestantes nos diversos espaços das ESF, incluindo grupos operativos, sala de espera nos dias das consultas de pré-natal, consultórios odontológicos, nas visitas domiciliares, entre outros. Os dados da pesquisa foram obtidos através de entrevistas, com a aplicação de questionários baseados na literatura e a realização de exame clínicos bucais por cirurgiões-dentistas residentes, previamente treinados e calibrados. No dia estipulado para o exame clínico e coleta de dados, previamente foi entregue e assinado o TCLE. Os questionários foram elaborados com base na literatura e incluiu informações sobre as características biológicas, sociodemográficas, comportamentais, de conhecimento e percepção da saúde bucal, saúde geral, gestacional e bucal e de acesso e uso de serviços de saúde das gestantes. Um pré-teste do questionário foi realizado em adultos entre 18 e 40 anos que não formaram parte da amostra. As questões foram adaptadas para facilitar seu entendimento quando necessário. As entrevistas foram realizadas por acadêmicos do curso de odontologia previamente treinados e que seguiram um manual de pesquisa. Foram incluídas no estudo as gestantes adult's de 18 a 40 anos de idade, consideradas de baixo risco gestacional, cadastradas nas ESFs. Não participaram as gestantes que não tenham condições de responder aos questionários, que estavam realizando o pré-natal e puerpério no setor privado e que não assinaram o TCLE.

Os resultados foram organizados em um banco de dados em planilhas de excel, e as análises estatísticas foram realizadas no software STATA, versão 12.0. A análise estatística foi descritiva e calculada a prevalência da variável desfecho. A análise bivariada foi testada utilizando testes Qui-quadrado e/ou exato de Fischer, estimando-se as razões de prevalência (transversal) e seus intervalos de confiança em 95%. A análise multivariada foi usando a Regressão de Poisson com variância robusta. As variáveis que apresentaram um valor de $p < 0,30$ na análise bruta foram incluídas na análise ajustada, obtendo-se a razão e prevalência (RP) e os intervalos de confiança de 95%. As variáveis incluídas no modelo final foram aquelas que apresentam um valor de $p < 0.05$ em pelo menos uma de suas categorias.

4 RESULTADOS

Participaram da pesquisa 77 gestantes atendidas no pré-natal nas ESF de Governador Valadares. A taxa de resposta foi de 95% com três gestantes excluídas devido a faixa etária, falta de interesse e de tempo.

As características sociodemográficas, e acesso a serviços, conhecimento e autopercepção e de saúde gestacionais e bucal, estão descritas na tabela 1. A maioria das gestantes possuíam entre 19-24 anos (48,0%), solteiras (45,5%), autodeclaradas pardas (62,4%), com rendas em entre 1 e 3 salários-mínimos mensais (55,1%), com Ensino Médio completo (68,8%), e desempregadas (48,1%), com 1 a 2 filhos (62,3%). Os fatores relacionados ao acesso em saúde pouco mais da metade não procuraram dentista/equipe saúde bucal no último ano (55,8%), dentre as que procuraram 10,4% não foram atendidas ou foram agendadas para outro dia/local. Sobre o acesso a informações sobre saúde, a grande parte (80,3%) recebeu informações sobre prevenção e cuidados da saúde bucal. Nos fatores relacionados à saúde geral e gestação 79,2% tiveram a última visita ao médico em menos/igual a 1 mês e apenas 9,7% com a visita a mais de 12 meses. Em relação a saúde bucal a 1ª consulta odontológica durante o pré-natal a maioria (64,2%) realizou sendo desses 47,8% com 1 mês ou menos, e realizaram a última visita ao dentista (66,7%) com 12 meses ou menos. Aproximadamente, 33% das gestantes realizaram a última visita ao dentista com mais de 12 meses.

Tabela 1 – Características demográficas, socioeconômicas, biológicas e comportamentais das gestantes atendidas nas ESF, Governador Valadares, Brasil, 2024 (n=77)

Variáveis/Categorias	n*	%
Características Socio-demográficas		
Idade (anos)	75	
19-24	36	48,00
25-30	20	26,67
31-37	19	25,33
Cor de Pele	77	
Branca	11	14,29
Preta	14	18,18
Parda	48	62,34
Amarela	4	5,19
Renda em salários mínimos(SM)	69	
< 1	29	42,03

1-3	38	55,07
4-6	2	2,90
Escolaridade	77	
Ensino Fundamental	15	19,48
Ensino Médio	53	68,83
Ensino Superior	9	11,69
Ocupação	77	
Desempregado	37	48,05
Trabalhador com carteira assinada	18	23,38
Trabalhador informal	12	15,58
Estudante e outros	10	12,99
Filhos	77	
0	15	19,48
1 -2	48	62,34
3-5	14	18,18
Fatores relacionados ao acesso em saúde		
Procura de dentista/equipe saúde bucal no último ano	77	
Não procurei	43	55,84
Procurei e não fui atendido ou fui agendado para outro dia/outro local	8	10,39
Procurei e fui atendido	26	33,77
Se precisar de consulta odontológica, procura a ESF	76	
Sim (Com Certeza/ Provavelmente)	44	57,89
Não (Com certeza/ Provavelmente)	32	42,11
Motivo pela não procura de atendimento na ESF	35	
Fatores relacionados ao serviço	12	34,29
Fatores individuais	8	22,86
Outro(s)	15	42,86
Se tem novo problema dental busca o dentista da ESF antes de outro serviço dental	74	
Sim (Com Certeza/ Provavelmente)	45	60,81
Não (Com certeza/ Provavelmente)	29	39,19
Se necessita de uma especialidade odontológica, o dentista da ESF deve encaminhá-lo	66	
Sim (Com Certeza/ Provavelmente)	51	77,27
Não (Com certeza/ Provavelmente)	15	22,73
Se tem um problema dental é atendido no mesmo dia se a ESF estiver aberta?	59	
Sim (Com Certeza/ Provavelmente)	35	59,32
Não (Com certeza/ Provavelmente)	24	40,68
Espera muito ou fala com muitas pessoas para marcar consulta odontológica na ESF	68	

Sim (Com Certeza/ Provavelmente)	25	36,76
Não (Com certeza/ Provavelmente)	43	63,24
É difícil conseguir atendimento dental na ESF quando pensa é necessário	65	
Sim (Com Certeza/ Provavelmente)	24	36,92
Não (Com certeza/ Provavelmente)	41	63,08
Fatores relacionados à saúde geral e gestação		
Trimestres gestacionais	65	
1°	19	29,23
2°	24	36,92
3°	22	33,85
Trimestre em que iniciou o pré-natal	75	
1°	63	84,00
2°	12	16,00
Realizou pré-natal nas gestações prévias	41	
Não	1	2,44
Sim	40	97,56
Gestações trunca devido aborto espontâneo	44	
Não	34	77,27
Sim	10	22,73
Bebês nascidos morto	44	
Não	40	90,91
Sim	4	9,09
Morte infantil antes do primeiro mês de vida	77	
Não	43	55,84
Prefere não responder	34	44,16
Nascidos vivos com baixo peso (<2,5kg)	43	
Não	36	83,72
Sim	7	16,28
Partos prematuros	45	
Não	41	91,11
Sim	4	8,89
Última visita ao médico	72	
≤1 mês	57	79,17
2-12meses	8	11,11
>12meses	7	9,72
Fatores relacionados à Saúde Bucal		
ÚLTIMA VISITA AO DENTISTA+	75	
≤ 12meses	50	66,67
>12meses	25	33,33
1ª consulta odontológica durante o pré-natal	67	
Não	24	35,82
Sim	43	64,18

Tratamento dentário negado devido à gestação	69	
Não	63	91,30
Sim	6	8,70
Prioridade no atendimento devido à gestação	65	
Não	23	35,38
Sim	42	64,62
Cárie presente ou passada autopercebida	71	
Não	15	21,13
Sim	56	78,87
Sangramento gengival durante a escovação	76	
Não	45	59,21
Sim	31	40,79
Percepção de saúde bucal	75	
Muito boa	3	4,00
Boa	27	36,00
Regular	31	41,33
Ruim	9	12,00
Muito ruim	5	6,67
Conhecimento sobre a saúde bucal e cuidados durante a gestação		
A gestação pode causar danos a sua saúde bucal	74	
Não	23	31,08
Sim	40	54,05
Não sei	11	14,86
As gestantes são mais susceptíveis à cárie	76	
Não	17	22,37
Sim	35	46,05
Não sei	24	31,58
As gestantes são mais susceptíveis às doenças gengivais	73	
Não	11	15,07
Sim	44	60,27
Não sei	18	24,66
A gestação causa perda dental	76	
Não	28	36,84
Sim	23	30,26
Não sei	25	32,89
Realizar consultas odontológicas de rotina é seguro durante gestação	77	
Discordo	3	3,90
Concordo	68	88,31
Não sei	6	7,79
Realizar restaurações é seguro durante gestação	76	

Discordo	14	18,42
Concordo	38	50,00
Não sei	24	31,58
Gestantes podem realizar extrações dentárias	75	
Discordo	44	58,67
Concordo	14	18,67
Não sei	17	22,67
Realizar Rx durante a gestação não prejudica ao bebê	77	
Discordo	35	45,45
Concordo	30	38,96
Não sei	12	15,58
Doenças da gengiva podem produzir pré-eclampsia	75	
Discordo	13	17,33
Concordo	25	33,33
Não sei	37	49,33
Doenças da gengiva podem levar ao bebê ter baixo peso ao nascer	75	
Discordo	13	17,33
Concordo	26	34,67
Não sei	36	48,00
Doenças da gengiva podem provocar parto prematuro	75	
Discordo	13	17,33
Concordo	31	41,33
Não sei	31	41,33
Durante a gestação, é normal que as gengivas sangrem	77	
Discordo	22	28,57
Concordo	41	53,25
Não sei	14	18,18
A higiene bucal é importante para prevenir a cárie dentária e doenças periodontais	77	
Discordo	4	5,19
Concordo	71	92,21
Não sei	2	2,60
Escovar uma vez ao dia é suficiente	77	
Discordo	69	89,61
Concordo	8	10,39
A alimentação influencia na saúde bucal	75	
Discordo	6	8,00
Concordo	64	85,33
Não sei	5	6,67
É importante receber informações acerca da saúde bucal da gestante	75	
Discordo	1	1,33

Concordo	71	94,67
Não sei	3	4,00

Conhecimento sobre saúde bucal e cuidados do bebê

A saúde bucal da mãe pode influenciar na saúde bucal do bebê	77	
Discordo	13	16,88
Concordo	45	58,44
Não sei	19	24,68
A amamentação no peito pode prevenir o surgimento de cárie	76	
Discordo	15	19,74
Concordo	34	44,74
Não sei	27	35,53
A amamentação no peito pode prevenir a maloclusão	77	
Discordo	25	32,47
Concordo	33	42,86
Não sei	19	24,68
O uso de bico durante 2 anos ou mais não produz nenhum problema dental no bebê	76	
Discordo	59	77,63
Concordo	14	18,42
Não sei	3	3,95
A amamentação noturna com mamadeira pode causar cárie nos bebês	76	
Discordo	13	17,11
Concordo	41	53,95
Não sei	22	28,95
Considera importante tratar os dentes primários se aparecem cavidades ou lesões de cárie	77	
Não	4	5,19
Sim	69	89,61
Não sei	4	5,19
Sabe o que é cárie precoce de mamadeira	77	
Não	55	71,43
Sim	11	14,29
Não sei	11	14,29
Considera importante receber informações acerca da saúde bucal do bebê	77	
Não	1	1,30
Sim	76	98,70

*Valores menores a 57 devido a dados incompletos +Desfecho

Fonte: Elaborado pelo autor (2025).

Na tabela 2 é possível observar os resultados da associação entre a visita ao dentista maior que 12 meses e fatores sociodemográficos, ao acesso em saúde, acesso a informações sobre saúde, saúde geral e gestação, saúde bucal, conhecimento sobre a saúde bucal e cuidados durante a gestação e conhecimento sobre saúde bucal e cuidados do bebê. A análise bivariada resultou em associação com visita ao dentista maior a 12 meses em gestantes que responderam se necessitam de alguma especialidade, o dentista da ESF deve encaminhá-lo ($p<0,035$) com problema dental que não são atendidas no mesmo dia, mesmo se a ESF estiver aberta ($p<0,034$), gestantes que estavam no 1º trimestre gestacional ($p<0,002$), gestantes que responderam ser mais susceptíveis às doenças gengivas ($p<0,016$) e que consideram importante tratar os dentes primários dos seus filhos se apresentarem cavidade ou lesões de cárie ($p<0,006$).

Tabela 2 – Associação entre a última visita ao dentista maior a 12 meses e fatores sociodemográficos, da gestação e biológicos de gestantes atendidas nas ESF de Governador Valadares, MG, Brasil, 2024.

Variáveis / Categorias	Última Visita ao dentista maior a 12 meses		valor p
	n	(%)	
Idade (anos)			
19-24	8	22,86	0,056
25-30	8	42,11	
31-37	9	47,37	
Renda em salários mínimos (SM)			
< 1	9	31,0	0,683
1-3	12	33,3	
4-6	1	50,0	
Escolaridade			
Ensino Fundamental	5	33,3	0,754
Ensino Médio	16	31,4	
Ensino Superior	4	44,4	
Se tem novo problema dental busca o dentista da ESF antes de outro serviço dental			
Sim (Com Certeza/ Provavelmente)	11	24,4	0,052
Não (Com certeza/ Provavelmente)	13	46,4	
Se necessita de uma especialidade odontológica, o dentista da ESF deve encaminhá-lo			
			0,035

Sim (Com Certeza/ Provavelmente)	15	30,0		
Não (Com certeza/ Provavelmente)	9	60,0		
Se tem um problema dental é atendido no mesmo dia se a ESF estiver aberta?			25	0,034
Sim (Com Certeza/ Provavelmente)	7	20,0		
Não (Com certeza/ Provavelmente)	11	45,8		
Trimestres gestacionais			25	0,002
1°	12	66,7		
2°	4	16,7		
3°	5	22,7		
Nascidos vivos com baixo peso (<2,5kg)			25	0,225
Não	11	73,3		
Sim	4	26,7		
Última visita ao médico			25	0,062
≤1 mês	18	32,7		
2-12meses	1	12,5		
>12meses	5	71,4		
1ª consulta odontológica durante o pré-natal			23	0,310
Ainda não fez	7	31,8		
≤1 mês	14	43,8		
2-12meses	2	18,2		
Tratamento dentário negado devido à gestação			25	1,000
Não	20	31,8		
Sim	2	33,3		
Prioridade no atendimento devido à gestação			25	0,175
Não	10	43,5		
Sim	11	26,2		
Sangramento gengival durante a escovação			25	0,382
Não	16	36,4		
Sim	8	26,7		
As gestantes são mais susceptíveis às doenças gengivais			25	0,016
Não	7	30,4		
Sim	10	43,5		
Não sei	6	26,1		
Realizar restaurações é seguro durante gestação			25	0,294
Discordo	7	29,2		
Concordo	11	45,8		

Não sei	6	25,0	25	0,288
Doenças da gengiva podem produzir pré-eclampsia				
Discordo	6	25,0		
Concordo	6	25,0	25	0,139
Não sei	12	50,0		
A saúde bucal da mãe pode influenciar na saúde bucal do bebê				
Discordo	7	28,0	25	0,116
Concordo	12	48,0		
Não sei	6	24,0		
A amamentação no peito pode prevenir a má-oclusão			25	0,006
Discordo	12	48,0		
Concordo	7	28,0		
Não sei	6	24,0	25	0,006
Considera importante tratar os dentes primários se aparecem cavidades ou lesões de cárie				
Não	4	16,0		
Sim	21	84,0		
Não sei	0	0,00		

* χ^2 test for linear trend

Fonte: Elaborado pelo autor (2025).

Os resultados da análise multivariada está na Tabela 3. A última visita ao dentista com mais de 12 meses foi maior entre as gestantes que relataram ter tido filhos com baixo peso ao nascer [RP 1.19 IC95%(1.00:1.41)], cuja última visita ao médico foi maior aos 12 meses [RP 1.55 IC95%(1.19:2.03)], que não sabiam que doenças periodontais podem produzir pré-eclampsia [RP 1.31 IC95%(1.11:1.55)], e que desconheciam sobre que a amamentação no peito previne a má-oclusão [RP 1.49 IC95%(1.05: 2.12)]. Por outro lado, as gestantes que tiveram menor chance da última visita ao dentista ser maior a 12 meses foram as que procuraram atendimento dental e foram atendidas imediatamente (RP 0.64 IC95% [0.55:0.75]), e em outro dia (RP 0.65 IC95%[0.51:0.82]), aquelas que tiveram prioridade no atendimento devido à gestação [RP0.73 IC95%(0.63:0.85)], que responderam não saber que as gestantes são mais susceptíveis às doenças gengivais [RP 0.39 IC95%(0.28:0.53)], e que a saúde bucal da mãe pode influenciar na saúde bucal do bebê [RP 0.60 IC95%(0.50:0.72)].

Tabela 3 - Razão de Prevalência (RP) bruta (c) e ajustada (a) da última visita ao dentista maior a 12 meses de gestantes atendidas nas ESF segundo fatores sociodemográficos, comportamentais e biológicos. Governador Valadares, MG Brasil. 2024.

Variáveis/Categoria	Última visita ao dentista maior a 12 meses			
	RP ^c (95%IC)	valor p*	RP ^a (95%IC)	valor p*
Idade (anos)		0.105		
19-24	1.0			
25-30	1.07 (0.89:1.29)			
31-37	1.19(0.96: 1.46)			
Procura de dentista/equipe saúde bucal no último ano		0.568		0.001
Não procurei;	1.0		1.0	
Procurei e não fui atendido/fui agendado para outro dia	1.00(0.87:1.16)		0.65(0.51:0.82)	
Procurei e fui atendido;	1.02(0.90:1.15)		0.64(0.55:0.75)	
Se tem novo problema dental busca o dentista da ESF antes de outro serviço dental		0.612		
Sim (Com Certeza/ Provavelmente)	1.0			
Não (Com certeza/ Provavelmente)	0.96(0.81:1.13)			
Se necessita de uma especialidade odontológica, o dentista da ESF deve encaminhá-lo		0.327		
Sim (Com Certeza/ Provavelmente)	1.0			
Não (Com certeza/ Provavelmente)	1.10 (0.91:1.34)			
Se tem um problema dental é atendido no mesmo dia se a ESF estiver aberta?		0.198		
Sim (Com Certeza/ Provavelmente)	1.0			
Não (Com certeza/ Provavelmente)	1.13(0.94:1.35)			
Recebeu informações sobre benefícios da amamentação durante os 6 primeiros meses		0.002		
Não	1.0			
Sim	1.39 (1.13:1.70)			
Trimestres gestacionais		0.383		0.019
1°	1.0		1.0	
2°	0.77 (0.63:0.96)		1.02 (0.84:1.26)	
3°	0.89 (0.68:1.17)		1.05 (0.89:1.24)	

Nascidos vivos com baixo peso (<2,5kg)		0.102		0.049
Não	1.0		1.0	
Sim	1.28(0.95: 1.71)		1.19(1.00:1.41)	
Última visita ao médico		0.137		0.045
≤1 mês	1.0		1.0	
2-12meses	1.09 (1.06:1.67)		1.19 (0.88:1.63)	
>12meses	1.33 (0.69: 1.05)		1.55 (1.19:2.03)	
Prioridade no atendimento devido à gestação		0.087		0.001
Não	1.0		1.0	
Sim	0.85(0.71:1.02)		0.73(0.63:0.85)	
As gestantes são mais susceptíveis às doenças gengivais		0.192		0.001
Não	1.0		1.0	
Sim	0.85(0.69:1.05)		0.82(0.66:1.01)	
Não sei	0.74(0.55:0.99)		0.39(0.28:0.53)	
Doenças da gengiva podem produzir pré-eclampsia		0.864		0.045
Discordo	1.0		1.0	
Concordo	0.80 (0.48:1.34)		1.37 (0.89:2.12)	
Não sei	0.81 (0.51:1.29)		1.31 (1.11:1.55)	
A saúde bucal da mãe pode influenciar na saúde bucal do bebê		0.698		0.002
Discordo	1.0		1.0	
Concordo	0.80 (0.48:1.34)		0.87 (0.61: 1.24)	
Não sei	0.81 (0.51:1.29)		0.60 (0.50:0.72)	
A amamentação no peito pode prevenir a maloclusão		0.620		0.007
Discordo	1.0		1.0	
Concordo	1.17(0.89:1.54)		0.96(0.77:1.21)	
Não sei	1.05(0.71:1.55)		1.49(1.05: 2.12)	
Considera importante tratar os dentes primários se aparecem cavidades ou lesões de cárie		0.103		
Não	1.0			
Sim	0.67 (0.50:0.90)			
Não sei	0.80 (0.53:1.22)			

Fonte: Elaborado pelo autor (2025).

5 DISCUSSÃO

O presente estudo encontrou que a proporção de gestantes que realizaram a última visita ao dentista com mais de 12 meses foi baixa e esteve associada a acesso e uso dos serviços de saúde, da gestação e parto e de conhecimento materno sobre a saúde bucal.

A última visita ao dentista superior aos 12 meses, foi observado em 33,3% das gestantes deste estudo. Na pesquisa nacional de saúde de 2010, foi encontrado que entre 50 e 60% as gestantes a visita ao dentista foi maior aos 12 meses³¹⁻³³. Neste estudo as gestantes estavam realizando o pré-natal e, portanto, a maioria delas havia realizado a consulta odontológica dentro do período de gestação. Isto, pode estar relacionado com o número de consultas durante o pré-natal, pois tem sido demonstrado que o não uso dos serviços odontológicos aumenta com o menor número de consultas ao pré-natal.³¹ De fato, o estudo de Wagner et al., encontrou que a chance de realizar consulta odontologia aumentou com o maior número de consultas médicas ou de enfermagem e quando a gestante teve dez ou mais consultas de pré-natal³³.

Nossos resultados encontraram uma relação entre consulta odontológica e médica maior aos 12 meses, de forma que as gestantes que tiverem a última de visita odontológica com mais de um ano, apresentaram 55% maior chance da última consulta médica ser também superior a um ano. Estudos tem relatado que a realização de consultas médicas estão relacionadas a necessidade em saúde e urgências odontológicas, como a presença de doenças ou urgências, assim os indivíduos com diagnósticos de doenças crônicas visitam ao médico com maior frequência e com períodos inferiores aos 12 meses³⁴, situação similar observada em relação a visita odontológica, em que além da necessidade em saúde bucal, aspectos determinantes das visitas são a renda, escolaridade e a disponibilidade do serviço. Estudos têm encontrado que o maior acesso aos serviços de saúde aumenta a chance de acesso a assistência odontológica³⁴.

No Brasil, pesquisas indicam que o acesso precário aos serviços de saúde ainda afeta 18,1% da população³⁵, e mesmo com o aumento progressivo no acesso odontológico ao longo das últimas décadas³⁶, as desigualdades persistem. A disponibilidade e qualidade dos serviços são elementos básicos para o acesso mais efetivos das gestantes à saúde³⁷. Gaskin et al., (2022) enfatizaram que a efetividade

das políticas estaduais e federais de saúde bucal impacta na redução das necessidades odontológicas não atendidas³⁸.

Nesse contexto, nossos resultados apontaram que a menor chance da última visita ao dentista ser maior a 12 meses foram nas gestantes que procuraram atendimento dental e foram atendidas imediatamente [RP 0.64 IC95% (0.55:0.75)], ou no outro dia [RP 0.65 IC95%(0.51:0.82)] e entre aquelas que tiveram prioridade no atendimento devido à gestação [RP0.73 IC95%(0.63:0.85)]. Estudos nacionais, têm encontrado que os usuários que procuraram atendimento médico e são atendidos imediatamente, tem maior chance de procurar novamente atendimento em serviços de saúde³⁹. Isto pode ser corroborado pelo estudo de Saiddki et al., em 2010 que reportou que a não procura ao dentista entre gestantes foi justificada pelo não atendimento imediato e pelo tempo prolongado de espera⁴⁰. A satisfação com o atendimento tem um papel importante no momento de realizar uma consulta odontológica. O tempo de espera é um indicador de qualidade nos serviços médicos e o não atendimento imediato representa uma barreira de acesso aos serviços de saúde⁴¹.

Naavaal *et al.*, (2022) identificou que o acesso ao dentista durante a gravidez apresenta grandes desafios, especialmente entre mulheres em situação socioeconômica vulnerável, como visto nos resultados deste estudo em que a maioria das gestantes eram desempregadas (48,05%) com renda entre 1 – 3 salários mínimos (55,07%)¹⁷. Essa realidade evidencia as desigualdades estruturais presentes no acesso à saúde, como destacado por Ettark e Kimani (2012), e Okwaraji *et al.*, (2012), que relataram disparidades globais ao acesso ao serviço de saúde materno-infantil⁴², ⁴³. A garantia de acesso aos serviços de saúde materno-infantil, incluindo os serviços de saúde bucal, é essencial para o desenvolvimento humano⁴⁴, uma vez que a falta de cuidados odontológicos durante a gestação pode resultar em complicações perinatais, como parto prematuro, baixo peso ao nascer e pré-eclâmpsia^{45, 46}.

Neste estudo, a visita ao dentista maior a 12 meses foi maior entre as gestantes que relataram ter tido filhos com baixo peso ao nascer [RP 1.19 IC95%(1.00:1.41)], naquelas que não sabiam que doenças periodontais podem produzir pré-eclâmpsia [RP 1.31 IC95%(1.11:1.55)] e entre aquelas que relataram desconhecer o benefício do aleitamento materno na prevenção de má-oclusão na criança [RP 1.49 IC95%(1.05: 2.12)]. O conhecimento em saúde durante a gestação influencia na

procura e uso de serviços odontológicos^{32, 34}. De fato, foi encontrado que as gestantes que recebem informações sobre a importância de procurar cuidados odontológicos durante a gestação tiveram 40% maior chance de realizar o pré-natal odontológico³². Aliado a isso, as atividades educativas realizadas no pré-natal influencia na qualidade da assistência odontológica na gravidez, pois foi demonstrado que o conhecimento das gestantes aumenta com o maior número de vezes que receberam informações sobre a saúde bucal da gestante e do bebê durante o pré-natal³⁴.

Estudos têm mostrado que gestantes que realizam o pré-natal no serviço público, tendem a usar menos os serviços de saúde bucal e receberem menos informação sobre a saúde bucal e com isso não conhecem a importância do acompanhamento odontológico^{31, 47}. No estudo de Batistella *et al.*, (2006) muitas das gestantes atendidas no setor público não tinham conhecimento ou acreditavam em mitos sobre o aleitamento materno e seus benefícios, uso de chupeta, uso de vitaminas com flúor para proteger os dentes do bebê, amamentação, desconheciam a existência do pré-natal odontológico, perda de cálcio dos dentes pela gestação e medo de prejudicar ao bebê com os tratamentos odontológicos⁴⁷. Isto foi observado no nosso estudo, pois as gestantes que responderam não saber que as gestantes são mais susceptíveis às doenças gengivais [RP0.39 IC95%(0.28:0.53)], e que a saúde bucal da mãe pode influenciar na saúde bucal do bebê [RP0.60 IC95%(0.50:0.72)] tiveram menor chance de visitar ao dentista com mais de um ano.

A falta de informações e as crenças em mitos influenciam na baixa adesão ao tratamento odontológico assim como em comportamentos em saúde durante a gestação. Wassihun *et al.*, (2022) ressaltaram que a melhoria no aconselhamento durante a gestação, além de maior acesso as unidades básicas e melhores condições socioeconômicas são fatores determinantes para promover a educação e elevar o conhecimento das gestantes sobre a importância da saúde bucal⁴⁸. Gonçalves *et al.*, (2020) observaram que apesar do aumento do acesso ao dentista no pré-natal ao longo dos anos, ainda é abaixo do ideal. Resultados apontaram que 64% dos nascidos vivos em 2014, eram de mães que realizaram sete ou mais consultas pré-natais.⁴⁹

Algumas limitações devem ser relatadas. Este estudo é do tipo transversal e incluiu uma amostra de conveniência, indicando a impossibilidade de atribuição de causalidade e dos resultados serem significativos exclusivamente para a população desta pesquisa. Adicionalmente, é importante destacar que no presente estudo foram

usadas questões relacionadas a percepções e a comportamentos antes da gestação, sendo subjetivas e sujeitas a viés de memória. No entanto, no tempo de realização da pesquisa, foram incluídas todas as gestantes cadastradas em oito estratégias de saúde do município, sendo estes resultados importantes para esses serviços e população das áreas de abrangência dessas unidades, especialmente considerando que no município, a mortalidade materno-infantil é a segunda maior do estado.

As consultas médicas e odontológicas durante a gestação têm relação com uma gestação e parto saudável. Na odontologia por exemplo, evidências demonstraram que a presença de doenças periodontais aumenta a chance de desfechos negativos durante a gestação, como parto prematuro, baixo peso ao nascer e pré-eclampsia. Isso reforça a importância do acompanhamento odontológico antes e durante a gestação. O conhecimento em saúde e práticas preventivas antes da gestação reforçam e promovem comportamentos e práticas saudáveis preventivas de intercorrências durante a gestação⁵⁰⁻⁵².

Dessa forma, o presente estudo reforça a necessidade de estratégias voltadas à equidade no acesso aos serviços de saúde bucal, principalmente, durante o pré-natal. A ampliação da cobertura dos serviços odontológicos durante a gestação, aliada a ações efetivas de educação em saúde, pode contribuir para reduzir as barreiras de acesso e melhoria da saúde materno-infantil.

6 CONCLUSÃO

A última visita ao dentista com mais de 12 meses foi observada em uma baixa proporção entre as gestantes dos estudo e esteve associada a última visita ao médico e histórico gestacional prévio, acesso a serviços odontológicos e conhecimento sobre a saúde bucal.

REFERÊNCIAS

1. AZAB, R. Y. et al. Treatment Perception and Utilization of Dental Care During Pregnancy Among Women Visiting Antenatal Clinics in King Abdulaziz Medical City & Primary Healthcare, National Guard, Jeddah, Saudi Arabia. *Cureus*, v. 16, n. 3, p. e56900, 2024.
2. MILLS, L. W.; MOSES, D. T. Oral health during pregnancy. *MCN Am J Matern Child Nurs*, v. 27, n. 5, p. 275-80; quiz 281, 2002.
3. RUSSELL, S. L.; MAYBERRY, L. J. Pregnancy and oral health: a review and recommendations to reduce gaps in practice and research. *MCN Am J Matern Child Nurs*, v. 33, n. 1, p. 32-7, 2008.
4. JANG, H. et al. Oral microflora and pregnancy: a systematic review and meta-analysis. *Sci Rep*, v. 11, n. 1, p. 16870, 2021.
5. KATEEB, E.; MOMANY, E. Dental caries experience and associated risk indicators among Palestinian pregnant women in the Jerusalem area: a cross-sectional study. *BMC Oral Health*, v. 18, n. 1, p. 170, 2018.
6. VERGNES, J. N. et al. Frequency and risk indicators of tooth decay among pregnant women in France: a cross-sectional analysis. *PLoS One*, v. 7, n. 5, p. e33296, 2012.
7. PHILLIPS, M.; MASTERSON, E.; SABBAH, W. Association between child caries and maternal health-related behaviours. *Community Dent Health*, v. 33, n. 2, p. 133-7, 2016.
8. KAMALABADI, Y. M. et al. Oral Health Status and Dental Services Utilisation Among a Vulnerable Sample of Pregnant Women. *Int Dent J*, 2024.
9. SINGHAL, A. et al. Disparities in Unmet Dental Need and Dental Care Received by Pregnant Women in Maryland. *Maternal and Child Health Journal*, v. 18, n. 7, p. 1658-1666, 2014.
10. JESSANI, A. et al. Self-Perceived Oral Health and Use of Dental Services by Pregnant Women in Surrey, British Columbia. *J Can Dent Assoc*, v. 82, p. g28, 2016.
11. AL AGILI, D. E.; KHALAF, Z. I. The role of oral and prenatal healthcare providers in the promotion of oral health for pregnant women. *BMC Pregnancy Childbirth*, v. 23, n. 1, p. 313, 2023.

12. AL JALLAD, N. et al. Racial and oral health disparity associated with perinatal oral health care utilization among underserved US pregnant women. *Quintessence Int*, v. 53, n. 10, p. 892-902, 2022.
13. BAHRAMIAN, H. et al. Qualitative exploration of barriers and facilitators of dental service utilization of pregnant women: A triangulation approach. *BMC Pregnancy Childbirth*, v. 18, n. 1, p. 153, 2018
14. RIGGS, E. et al. 'We are all scared for the baby': promoting access to dental services for refugee background women during pregnancy. *BMC Pregnancy Childbirth*, v. 16, p. 12, 2016.
15. ROCHA, J. S. et al. Barriers and facilitators to dental care during pregnancy: a systematic review and meta-synthesis of qualitative studies. *Cad Saude Publica*, v. 34, n. 8, p. e00130817, 2018.
16. TSAWE, M. et al. Factors influencing the use of maternal healthcare services and childhood immunization in Swaziland. *International Journal for Equity in Health*, v. 14, n. 1, p. 32, 2015.
17. NAAVAAL, S. et al. Oral Health Knowledge, Barriers to Dental Care, and Awareness of a Medicaid Pregnancy Dental Coverage Among Reproductive-Age Women. *J Womens Health (Larchmt)*, v. 31, n. 3, p. 401-407, 2022.
18. KAMALABADI, Y. M. et al. Unfavourable beliefs about oral health and safety of dental care during pregnancy: a systematic review. *BMC Oral Health*, v. 23, n. 1, p. 762, 2023.
19. KHALAF, S. A. et al. Knowledge, attitude and practice of oral healthcare among pregnant women in Assiut, Egypt. *International Journal Of Community Medicine And Public Health*, v. 5, n. 3, p. 890-900, 2018.
20. DEGhatiPOUR, M. et al. Effect of oral health promotion interventions on pregnant women dental caries: a field trial. *BMC Oral Health*, v. 22, n. 1, p. 280, 2022.
21. FELDENS, C. A.; VÍTOLO, M. R.; DRACHLER MDE, L. A randomized trial of the effectiveness of home visits in preventing early childhood caries. *Community Dent Oral Epidemiol*, v. 35, n. 3, p. 215-23, 2007.
22. FINLAYSON, T. L.; GUPTA, A.; RAMOS-GOMEZ, F. J. Prenatal Maternal Factors, Intergenerational Transmission of Disease, and Child Oral Health Outcomes. *Dent Clin North Am*, v. 61, n. 3, p. 483-518, 2017.
23. GEORGE, A. et al. Promoting oral health during pregnancy: current evidence and implications for Australian midwives. *J Clin Nurs*, v. 19, n. 23-24, p. 3324-33, 2010.

24. GEORGE, A.; SOUSA, M.S.; KONG, A.C. et al. Effectiveness of preventive dental programs offered to mothers by non-dental professionals to control early childhood dental caries: a review. *BMC Oral Health*, 19, 172 (2019).
25. HALLAS, D. et al. OHEP: an oral health education program for mothers of newborns. *J Pediatr Health Care*, v. 29, n. 2, p. 181-90, 2015.
26. IIDA, H. Oral Health Interventions During Pregnancy. *Dent Clin North Am*, v. 61, n. 3, p. 467-481, 2017.
27. LARSEN, C. D. et al. Efficacy of a Prenatal Oral Health Program Follow-up with Mothers and their Children. *N Y State Dent J*, v. 82, n. 3, p. 15-20, 2016.
28. RIGGS, E. et al. Interventions with pregnant women, new mothers and other primary caregivers for preventing early childhood caries. *Cochrane Database Syst Rev*, v. 2019, n. 11, 2019.
29. VAMOS, C. A. et al. Oral health promotion interventions during pregnancy: asystematic review. *Community Dent Oral Epidemiol*, v. 43, n. 5, p. 385-96, 2015.
30. WEINSTEIN, P.; HARRISON, R.; BENTON, T. Motivating mothers to prevent caries: confirming the beneficial effect of counseling. *J Am Dent Assoc*, v.137, n. 6, p. 789-93, 2006.
31. KONZEN JÚNIOR, D. J.; MARMITT, L. P.; CESAR, J. A. [Non-performance of dental consultation among pregnant women in southern Brazil: a population-based study. *Cien Saude Colet*, v. 24, n. 10, p. 3889-3896, 2019.
32. RUIZ, L. F. et al. Use of Dental Care Among Pregnant Women in the Brazilian Unified Health System. *Oral Health Prev Dent*, v. 17, n. 1, p. 25-31, 2019.
33. WAGNER, K. J. P.; RESES, M. L. N.; BOING, A. F. Prevalence of dental visits and its associated factors during prenatal care: a cross-sectional study with puerperal women in hospitals covered by the Brazilian National Health System, Santa Catarina State, Brazil. *Epidemiol Serv Saude*, v. 30, n. 4, p. e2021146, 2021.
34. SANTOS NETO, E. T. D. et al. Acesso à assistência odontológica no acompanhamento pré-natal. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 17, 2012.
35. DANTAS, M. N. P. et al. Fatores associados ao acesso precário aos serviços de saúde no Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 24, 2021.
36. VIACAVA, F. et al. SUS: oferta, acesso e utilização de serviços de saúde nos últimos 30 anos. *Ciência & saúde coletiva*, v. 23, p. 1751-1762, 2018.
37. BOTELHO, F. C.; FRANÇA JUNIOR, I. Como a atenção primária à saúde pode fortalecer a alimentação adequada enquanto direito na América Latina? *Rev Panam Salud Publica*;42, sept. 2018. Special Issue Alma-Ata.,2018.

38. GASKIN, D. J. et al. Predictors of Unmet Dental Health Needs in US Adults in 2018: A Cross-Sectional Analysis. *JDR Clin Trans Res*, v. 7, n. 4, p. 398-406, 2022.
39. PALMEIRA, N. C. et al. Analysis of access to health services in Brazil according to sociodemographic profile: National Health Survey, 2019. *Epidemiol Serv Saude*, v. 31, n. 3, p. e2022966, 2022.
40. SADDKI, N.; YUSOFF, A.; HWANG, Y. L. Factors associated with dental visit and barriers to utilisation of oral health care services in a sample of antenatal mothers in Hospital Universiti Sains Malaysia. *BMC Public Health*, v. 10, n. 1, p. 75, 2010
41. AL-MUDAF, B. A. et al. Patient satisfaction with three dental speciality services: a centre-based study. *Med Princ Pract*, v. 12, n. 1, p. 39-43, 2003.
42. ETTARH, R. R.; KIMANI, J. Determinants of under-five mortality in rural and urban Kenya. *Rural Remote Health*, v. 12, p. 1812, 2012.
43. OKWARAJI, Y. B. et al. Effect of geographical access to health facilities on child mortality in rural Ethiopia: a community based cross sectional study. *PLoS One*, v. 7, n. 3, p. e33564, 2012.
44. SAAVEDRA-CHANDUVÍ, J. et al. Measuring Inequality of Opportunities in Latin America and the Caribbean. 2011.
45. DAALDEROP, L. A. et al. Periodontal Disease and Pregnancy Outcomes: Overview of Systematic Reviews. *JDR Clin Trans Res*, v. 3, n. 1, p. 10-27, 2018.
46. REN, H.; DU, M. Role of Maternal Periodontitis in Preterm Birth. *Front Immunol*, v. 8, p. 139, 2017.
47. BATISTELLA, F. I. D. et al. Conhecimento das gestantes sobre saúde bucal na rede pública e em consultórios particulares. *RGO - Revista Gaúcha de Odontologia* v. 54, n. 1, 2006.
48. WASSIHUN, B.; AYINALEM, A.; BEYENE, K. Knowledge of oral health during pregnancy and associated factors among pregnant mothers attending antenatal care at South Omo Zone public hospitals, Southern Ethiopia. *PLoS One*, v. 17, n. 8, p. e0273795, 2022.
49. GONÇALVES, K. F. et al. Utilização de serviço de saúde bucal no pré-natal na atenção primária à saúde: dados do PMAQ-AB. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, 2020.
50. LOURO, P. M. et al. Doença periodontal na gravidez e baixo peso ao nascer. *Jornal de Pediatria*, v. 77, p. 23-28, 2001.

51. CRUZ, S. S. D. et al. Doença periodontal materna como fator associado ao baixo peso ao nascer. *Revista de Saúde Pública*, v. 39, n. 5, p. 782-787, 2005.
52. TESHOME, A.; YITAYEH, A. Relationship between periodontal disease and preterm low birth weight: systematic review. n. 1937-8688 (Electronic), 2016
53. SMS-GV SMdSdGV. Boletim Epidemiológico Natalidade. Prefeitura de Governador Valadares, 2020.

APÊNDICE A- Termo de Consentimento livre e esclarecido (TCLE)



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Gostaríamos de convidar você a participar como voluntário (a) da pesquisa “Influência de ações de educação em saúde no conhecimento, autopercepção e na saúde materno infantil durante o pré-natal e puerpério.” O motivo que nos leva a realizar esta pesquisa é o baixo conhecimento das gestantes sobre a importância da saúde bucal durante a gestação e o impacto da mesma na saúde da criança, a alta prevalência de doenças bucais nas gestantes e seu impacto negativo na gestação e o parto assim como na saúde do recém nascido, e a alta prevalência das principais doenças de saúde bucal nas crianças e a possibilidade da sua prevenção a partir do conhecimento em saúde das mães e mudanças de hábitos consequentes. Nesta pesquisa pretendemos determinar a influência das ações de educação nas condições de saúde bucal, conhecimento e auto percepção da saúde no binômio gestante-bebê que realizam pré-natal e puerpério nas ESF de Governador Valadares.

Caso você concorde em participar, vamos fazer as seguintes atividades com você: avaliação clínica bucal, entrevistas através de questionários, daremos orientações e entregaremos material informativo sobre a saúde bucal da gestante e para a saúde bucal do futuro bebê e será feita a coleta de dados médicos e da gestação do prontuário clínico. Esta pesquisa tem alguns riscos, que são: 1) riscos mínimos inerentes a qualquer procedimento de exame odontológico ambulatorial incluindo leve desconforto local e eventual bacteremia transitória; 2) a possibilidade de identificação do participante na análise de dados e 3) o tempo para responder as perguntas. Mas, para diminuir a chance desses riscos acontecerem, 1) serão utilizados materiais estéreis e equipamentos de proteção individual e será mantido um rígido controle de higiene e assepsia local. 2) a digitação dos dados será realizada por um digitador cego, que não tenha participado da pesquisa de campo, o mesmo que identificará os participantes por um código numérico para sua análise. Também, as gestantes responderão as questões em um ambiente afastado em que não haverá a presença de outras pessoas que possam comprometer a sua privacidade 3) os entrevistadores serão treinados e seguirão um roteiro padrão previamente testado para calcular e reduzir o tempo que será o mínimo possível, não maior a 15 minutos. A pesquisa pode ajudar a melhorar a saúde bucal das gestantes que serão beneficiadas a partir das ações de educação em saúde por receberem informações relevantes sobre o cuidado com a sua saúde bucal e do bebê de forma que elas possam intervir no seu processo saúde-doença e da criança, promovendo-se assim o autocuidado em saúde e ao mesmo tempo o cuidado da saúde bucal do futuro bebe. Espera-se a prevenção da ocorrência e da progressão das doenças bucais mais prevalentes na população, como a cárie e a doença periodontal, assim como intercorrências durante a gestação e o parto das gestantes que possam influenciar também na saúde e vida do bebê. Também espera-se que a intervenção impacte positivamente na saúde do bebe, prevenindo a ocorrência de cárie, doença periodontal e má-oclusão. Também é esperado que mais gestantes possam ser cadastradas e incluídas no pré-natal odontológico de forma que haja um melhor entendimento da importância da saúde bucal durante a gestação. Espera-se que as gestantes que participem na intervenção também participem posteriormente de ações da puericultura. Além disso, as gestantes examinadas que precisem de tratamento serão atendidas na atenção primária e se necessário referenciadas a atenção especializada. Espera-se promover um efeito positivo em relação aos comportamentos saudáveis e de autocuidado em saúde da população de estudo.

Para participar deste estudo você não vai ter nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Você terá todas as informações que quiser sobre esta pesquisa e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Mesmo que você queira participar agora, você pode voltar atrás ou parar de participar a qualquer momento. A sua participação é voluntária e o fato de não querer participar não vai trazer qualquer penalidade ou mudança na forma em que você é atendido (a). O pesquisador não vai divulgar seu nome. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão. Você não será identificado (a) em nenhuma publicação que possa resultar.

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável e a outra será fornecida a você. Os dados coletados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos. Decorrido este tempo, o pesquisador avaliará os documentos para a sua destinação final, de acordo com a legislação vigente. Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos.

Declaro que concordo em participar da pesquisa e que me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Governador Valadares, _____ de _____ de 20 ____.

Assinatura do Participante

Assinatura do (a) Pesquisador (a)

Nome do Pesquisador Responsável: Profa. Dra. Mabel Miluska Suca Salas
Endereço: UFJF Campus Governador Valadares. Rua 7 de Setembro, 330 - Centro, Gov. Valadares - MG, 35010-177
CEP: 35020220, Governador Valadares – MG
Fone: (33)33011000
E-mail: mabel.salas@ufjf.edu.br

Rubrica do Participante de pesquisa
ou responsável: _____
Rubrica do pesquisador: _____

O CEP avalia protocolos de pesquisa que envolve seres humanos, realizando um trabalho cooperativo que visa, especialmente, à proteção dos participantes de pesquisa do

Brasil. Em caso de dúvidas, com respeito aos aspectos éticos desta pesquisa, você poderá consultar:

CEP - Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos - UFJF

Campus Universitário da UFJF

Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa

CEP: 36036-900

Fone: (32) 2102- 3788 / E-mail: cep.propp@ufjf.br

APÊNDICE B- Questionário



**Residência Multiprofissional
Secretaria Municipal de Saúde de Governador Valadares /
Universidade Federal de Juiz de Fora
Campus Avançado Governador Valadares
Questionário 1º Avaliação Baseline**



Nº Entrevistador: _____ Data de avaliação: ____ / ____ / ____

	ESTAMOS AVALIANDO O IMPACTO DE INTERVENÇÕES EM SAÚDE BUCAL NAS GESTANTES DO PRÉ-NATAL DAS ESFs DO MUNICÍPIO. Para tal, estaremos lhe fazendo algumas perguntas que incluem informações sobre você, sua família, hábitos, gestação, histórico médico e bucal e sobre conhecimento em saúde, para dessa forma relaciona-las com a sua situação bucal atual. Estas informações não serão divulgadas e serão mantidas em sigilo, e serão usadas exclusivamente por motivos acadêmicos e de pesquisa sem nenhum tipo de identificação. Sabemos o quanto seu tempo é importante, mas esperamos que você possa responder as perguntas.	
	Qual é seu nome completo?: _____ Qual a sua idade (em anos completos) _____ Data de nascimento: ____ / ____ / ____ Telefones de contato: _____ / _____ Nome da mãe: _____ Endereço: _____	IDADE
1.	Qual é seu estado civil? (1) casada (2) união estável (3) solteira (4) outra	ESTAD OC
2.	Cor da pele/raça: (1) branca (2) preta (3) parda (4) amarela (5) indígena	RAÇA
3.	Qual é a renda da família? (Em salários mínimos(s/m)) (1) < 1 salário mínimo (s/m) (2) De 1 a 3 s/m (3) De 4 a 6 s/m (5) De 7 a 9 s/m (5) ≥ 10 s/m (9) Prefiro não responder / Não sei	REND A
4.	Escolaridade: (0) Não alfabetizada (1) Ensino Fundamental incompleto (2) Ensino Fundamental completo (3) Ensino Médio incompleto (4) Ensino Médio completo (5) Ensino Superior incompleto (6) Ensino Superior Completo (9) Prefiro não responder / Não sei	ESCM AE
5.	Qual é a sua ocupação atual? (0) Desempregado (1) Trabalhador com carteira assinada (2) Trabalhador informal (3) Estudante (4) Outro (5) Prefiro não responder / Não sei	OCUP ACAO
6.	Quantos filhos você tem? _____	FILHO S
7.	Recebe o benefício da bolsa família ou algum outro benefício social? (0) Não (1) Sim (2) Prefiro não responder / Não sei	BOLSA FAM
<i>Sobre as consultas odontológica no posto de saúde:</i>		
8.	No último ano, procurou algum consultório odontológico, serviço de saúde bucal ou dentista/equipe de saúde bucal para ser atendido? (0) Não procurei; (1) Procurei e não fui atendido; (2) Procurei e fui agendado para outro dia/outro local; (3) Procurei e fui atendido; (9) Não sei/prefiro não responder/não lembro	ACESP ROCU RADE NT
9.	Quando você precisa de uma consulta de revisão da saúde bucal com o dentista (consulta de rotina, check-up), você vai ao posto de saúde antes de ir a outro serviço de saúde bucal? (1) Com certeza sim (2) Provavelmente sim (3) Provavelmente não	ACESP ROCU POSTO



Residência Multiprofissional
Secretaria Municipal de Saúde de Governador Valadares /
Universidade Federal de Juiz de Fora
Campus Avançado Governador Valadares



	(4) Com certeza não (9) Não sei/não respondeu/não lembro	
10.	Se respondeu “provavelmente” ou “com certeza não”, por que não procurou atendimento no posto de saúde? (Poderá marcar mais de uma opção de resposta.) (1) A equipe não tem dentista (2) A unidade de saúde fica longe de casa (3) O atendimento é ruim na unidade de saúde (4) Demora/difícil para marcar (5) Pouco tempo disponível (6) Falta de dinheiro para o transporte para a unidade (7) A saúde bucal não é prioritária (8) Preocupação de realizar tratamento odontológico durante a gestação (9) Outro(s)	ACESN AO PROC U
11.	Quando você tem um novo problema na boca ou nos dentes, você vai ao dentista do posto de saúde antes de ir a outro serviço de saúde bucal? (1) Com certeza sim (2) Provavelmente sim (3) Provavelmente não (4) Com certeza não (9) Não sei/prefiro não responder/não lembro	ACESP ROBLE POSTO
12.	Quando você precisa de uma consulta com um dentista especialista (ex.: para fazer um tratamento de canal - endodontista ou tratamento de gengivas - periodontista), o dentista do posto de saúde obrigatoriamente deve encaminhar você? (1) Com certeza sim (2) Provavelmente sim (3) Provavelmente não (4) Com certeza não (9) Não sei/prefiro não responder/não lembro	ACESE SPECI ALIST A
13.	Quando o posto de saúde está aberto e você apresenta algum problema na boca ou nos dentes, alguém deste serviço atende você no mesmo dia? (1) Com certeza sim (2) Provavelmente sim (3) Provavelmente não (4) Com certeza não (9) Não sei/prefiro não responder/não lembro	ACESA TENDE
14.	Você precisa esperar por muito tempo, ou falar com muitas pessoas para marcar uma consulta com o dentista no posto de saúde/ESF? (1) Com certeza sim (2) Provavelmente sim (3) Provavelmente não (4) Com certeza não (9) Não sei/prefiro não responder/não lembro	ACES MARC ACON
15.	É difícil para você conseguir atendimento com o dentista no posto de saúde quando pensa que é necessário? (1) Com certeza sim (2) Provavelmente sim (3) Provavelmente não (4) Com certeza não (5) Não sei/prefiro não responder/não lembro	ACCESS FACIL CON
16.	Você já recebeu informações sobre a prevenção e cuidados em saúde bucal? (0) Não (1) Sim (9) Não sei/prefiro não responder/não lembro	ACESC UIDAD O
17.	Você já recebeu informações sobre alterações bucais que podem acontecer nas gengivas durante a gravidez? (0) Não (1) Sim (9) Não sei/prefiro não responder/não lembro	ACCESS GENGI VA
18.	Você já recebeu informações sobre os benefícios da amamentação exclusiva até os 6 meses de vida? (0) Não (1) Sim (9) Não sei/não respondeu/não lembro	ACES MAMA 6M



Residência Multiprofissional
Secretaria Municipal de Saúde de Governador Valadares /
Universidade Federal de Juiz de Fora
Campus Avançado Governador Valadares



19.	Você já recebeu informações sobre continuar amamentando até o bebê ter 2 anos de idade ou mais?? (0) Não (1) Sim (9) Não sei/prefiro não responder/não lembro	ACES MAMA 2A
20.	Você já recebeu informações sobre os benefícios da amamentação no peito para o desenvolvimento dentário e crescimento ósseo e muscular do rosto e face do bebê? (0) Não (1) Sim (9) Não sei/prefiro não responder/não lembro	ACES MAMA CRESC OSSO
21.	Você já recebeu informações sobre a importância da amamentação para prevenir problemas como infecções respiratórias, pneumonias e respiração bucal no bebê? (0) Não (1) Sim (9) Não sei/prefiro não responder/não lembro	ACESI NFECT A
22.	Você já recebeu informações sobre os prejuízos do uso de mamadeiras para o desenvolvimento da criança? (0) Não (1) Sim (9) Não sei/prefiro não responder/não lembro	ACCESS OMAM A
23.	Você já recebeu informações sobre os prejuízos do uso de chupetas para o desenvolvimento da criança? (0) Não (1) Sim (9) Não sei/prefiro não responder/não lembro	ACESU SOBIC O
24.	Você já recebeu informações sobre a importância da limpeza da boca do bebê após a amamentação ? (0) Não (1) Sim (9) Não sei/prefiro não responder/não lembro	ACESL IMPAB OCA
<i>Agora, vou lhe fazer perguntas sobre alguns dos seus hábitos ou rotinas do seu dia a dia .</i>		
25.	Atualmente, você fuma? (Se não, pular para a questão 17) (0) Não (1) Sim (9) Prefiro não responder / Não sei	FUMA
26.	Se sim, qual é a frequência: (1) Diariamente (2) Menos do que diariamente (3) Esporadicamente (9) Não sei	FUMF REQ
27.	Você já fumou no passado? (Se não, pule para a questão 20) (0) Não (1) Sim (9) Prefiro não responder / Não sei	FUMP ASS
28.	Se sim, quando foi a última vez que fumou? (1) < 1 mês (2) 1-6 meses (3) 6-12 meses (4) >12 meses (9) Não sei/prefiro não responder/não lembro	FUMU LTIMA
29.	Atualmente, você costuma beber bebidas alcoólicas (cerveja, destilados, vinho ou similares)? (Se não, pular para a questão 35) (0) Não (1) Sim (9) Prefiro não responder / Não sei	BEBEA LC
30.	Quando foi a última vez que bebeu alguma bebida alcoólica? (1) < 1 mês (2) 1-6 meses (3) 6-12 meses (4) >12 meses (5) Prefiro não responder / Não sei	BEBEU LTIMA
31.	Você mudou seus hábitos alimentares? (0) Não (1) Sim (9) Não sei/prefiro não responder/não lembro	DIETA MUDA
32.	Se sim, desde quando? (1) No início da gestação, (2) 1 ano antes da gestação, (3) 2 -3 anos antes da gestação, (4) 4 anos antes da gestação	DIETQ UAND O
33.	Quantas vezes <u>por semana</u> , você come estes alimentos? (1) Feijão (2) Verduras e legumes:(couve, cenoura, chuchu, (0) nunca (1) 1-3X ou menos (2) 4-6X (3) ≥6X (0) nunca (1) 1-3X ou menos (2) 4-6X (3) ≥6X	FEIJAO VERDU RA



Residência Multiprofissional
Secretaria Municipal de Saúde de Governador Valadares /
Universidade Federal de Juiz de Fora
Campus Avançado Governador Valadares



	berinjela, abobrinha – não vale batata, mandioca ou inhame)		SALAD
(3)	Saladas (alface, tomate, outras verduras ou legumes)	(0) nunca (1) 1-3X ou menos (2) 4-6X (3) $\geq 6X$	A
(4)	Carnes (boi, porco, frango, peixe, etc)	(0) nunca (1) 1-3X ou menos (2) 4-6X (3) $\geq 6X$	CARNE
(5)	Massas (pizza, macarrão, etc)	(0) nunca (1) 1-3X ou menos (2) 4-6X (3) $\geq 6X$	MASSA
(6)	Frutas Naturais:	(0) nunca (1) 1-3X ou menos (2) 4-6X (3) $\geq 6X$	FRUTA
(7)	Suco de Fruta natural (não de caixinha, nem polpa) :	(0) nunca (1) 1-3X ou menos (2) 4-6X (3) $\geq 6X$	SUCON
(8)	Leite (não vale leite de soja)	(0) nunca (1) 1-3X ou menos (2) 4-6X (3) $\geq 6X$	AT
(9)	Água mineral	(0) nunca (1) 1-3X ou menos (2) 4-6X (3) $\geq 6X$	LEITE
(10)	Café	(0) nunca (1) 1-3X ou menos (2) 4-6X (3) $\geq 6X$	AGUA
(11)	Refrigerante	(0) nunca (1) 1-3X ou menos (2) 4-6X (3) $\geq 6X$	CAFÉ
(12)	Bebidas alcoólicas (cerveja, vinhos destilados)	(0) nunca (1) 1-3X ou menos (2) 4-6X (3) $\geq 6X$	REFRI
(13)	Suco de fruta artificial (caixinha, pó ou garrafa)	(0) nunca (1) 1-3X ou menos (2) 4-6X (3) $\geq 6X$	ALCOL
(14)	Balas/chicletes/pirulitos, chocolate	(0) nunca (1) 1-3X ou menos (2) 4-6X (3) $\geq 6X$	SUCOA
(15)	Biscoitos, bolachas, bolos, pão	(0) nunca (1) 1-3X ou menos (2) 4-6X (3) $\geq 6X$	RTI
(16)	Hambúrguer, lanches, cachorro quente, pizza	(0) nunca (1) 1-3X ou menos (2) 4-6X (3) $\geq 6X$	BALAS
(17)	Salgados fritos (coxinha, pastel, quibe frito)	(0) nunca (1) 1-3X ou menos (2) 4-6X (3) $\geq 6X$	BOLAC
			HA
			HAMB
			URGUE
			SALGA
			DO
<i>Agora vou lhe fazer algumas perguntas sobre a sua gestação e a sua saúde geral</i>			
34.	Está em qual semana gestacional?		SEMG
35.	Qual foi a data da última menstruação (DUM) ____/____/____		EST
36.	Qual é data provável da gestação (DPP) ____/____/____		ULTM
37.	Em qual trimestre você iniciou o pré-natal: _____		EST
38.	Esta é a sua primeira gestação? (Se sim, pular para a questão 29) (0)Não (1)Sim		DATA
39.	Se não, quantos partos foram naturais (vaginais) ? _____ e quantos por cesariana? _____		PARTO
40.	Realizou consultas de pré-natal em todas as gestações? (Se sim, pular para a questão 45) (0)Não (1)Sim (9) Não sei/prefiro não responder/não lembro		PRENA
41.	Se não, por que a senhora não fez pré-natal nesta unidade de saúde? (Poderá marcar mais de uma opção de resposta.) (1) A equipe não faz pré-natal (2) A unidade de saúde fica longe de casa (3) O atendimento é ruim na unidade de saúde (4) Demora/difícil para marcar (5) Outro(s)		TAL
42.	Alguma das gestações não foi finalizada devido à perda ou aborto/s espontâneo/s (ocorreu naturalmente)? (0)Não (1)Sim (9) Não sei/prefiro não responder/não lembro		EST
43.	Algum filho nasceu morto? (0)Não (1)Sim (9) Não sei/prefiro não responder/não lembro		PRENA
44.	Algum bebê seu nasceu vivo e morreu antes de ter um mês de vida? (0)Não (1)Sim (9) Não sei/prefiro não responder/não lembro		TALGE
45.	Quantos do/s seu/s filho/s nasceu/ram com menos de 2500g? (0)Nenhum (1) Um (2) Dois (3) Três (4) Todos (5) Não sei/prefiro não responder/não lembro		ST
46.	Quantos do/s seu/s filho/s nasceu/ram prematuramente (antes de 37 semanas de gravidez)? (0)Nenhum (1) Um (2) Dois (3) Três (4) Todos (5) Não sei/prefiro não responder/não lembro		MOTIV
47.	Você teve alguma intercorrência (problema de saúde) durante as gestações? (0) Não (1)Sim (9) Não sei/prefiro não responder/não lembro		OPREN
48.	Se sim qual? _____		ATAL
49.	Você tem alguma comorbidade (doença)? (0) Não (1) Sim (9) Não sei/prefiro não responder/não lembro		ABOR
			TO
			NASC
			EMOR
			MORT
			MES
			BAIX
			OPESO
			PART
			OPRE
			MAT
			INTER
			CORR
			E
			QUALI
			NTER
			DOEN
			CA



Residência Multiprofissional
Secretaria Municipal de Saúde de Governador Valadares /
Universidade Federal de Juiz de Fora
Campus Avançado Governador Valadares



50.	Se sim, qual? (1) Anemia (2) Diabetes pré-gestacional (antes da gestação) (3) Diabetes gestacional(depois da gestação) (4) Hipertensão (pressão alta) pré-gestacional (antes da gestação) (5) Hipertensão (pressão alta) gestacional (depois da gestação) (6) Infecção urinária (7) Doenças cardíacas (8) Doenças endócrinas (tireoide) (9) COVID19 (10)Outros	DOEN CATIP O
51.	Toma algum/ns medicamento/s ? (0) Não (1) Sim (9) Não sei/prefiro não responder/não lembro	MEDIC INA
52.	Se sim, qual/is ? _____	MEDIC NOME
53.	Quando foi a última consulta médica? _____	ULTIM EDICO
54.	Qual foi o motivo? (1) Dor (2) Consulta de rotina (3) Pré-natal (4) Outro	VISITA MEDM OTIVO
<i>Continuando com a entrevista, vou lhe fazer algumas perguntas sobre a saúde bucal</i>		
55.	Qual foi a data da 1ª consulta odontológica durante o pré-natal ? ____/____/____ (0) Ainda não fez	PCONS
56.	Quando foi a última visita ao dentista? (Se nunca visitou, pular para a pergunta 65) (0) Nunca visitei (1) < 6 meses (2) 6-12 meses (3) >12 meses	ACESD ENTIS TA
57.	Se visitou, qual foi o motivo? (1) Dor (2) Tratamento odontológico (3) Consulta de rotina (4) Pré-natal (5) Outro	ACES MOTIV O
58.	Alguma vez, o tratamento dentário foi negado pelo fato de estar grávida? (0)Não (1)Sim (9) Não sei/prefiro não responder/não lembro	TTDNE GA
59.	Você teve prioridade no atendimento por estar grávida? (0)Não (1)Sim (9) Não sei/prefiro não responder/não lembro	PRIORI ATEN
60.	Você já teve ou tem cárie? (0)Não (1)Sim (9) Não sei/prefiro não responder/não lembro	CARIE
61.	Sua gengiva sangra quando escova os dentes? (0)Não (1)Sim (9) Não sei/prefiro não responder/não lembro	SANG RA
62.	Usa fio dental ? (0)Não (1)Sim (9) Não sei/prefiro não responder/não lembro	FIO
63.	Como classifica sua saúde bucal(dentes e gengivas)? (1) Muito boa (2) Boa (3) Regular (4) Ruim (5) Muito ruim (9) Não sei/prefiro não responder/não lembro	SAUD EBUC
<i>Vou lhe perguntar sobre a saúde bucal durante a gestação. No seu conhecimento:</i>		
64.	A gestação pode causar danos a sua saúde bucal? (0) Não (1) Sim (2) Não sei (9) Prefiro não responder/não lembro	DANO SBUC
65.	As gestantes são mais susceptíveis à cárie? (0) Não (1) Sim (2) Não sei (9) Prefiro não responder/não lembro	GESTC ARIE
66.	As gestantes são mais susceptíveis à doenças gengivais? (0) Não (1) Sim (2) Não sei (9) Prefiro não responder/não lembro	GESTD PERIO
67.	A gestação causa perda dental? (0) Não (1) Sim (2) Não sei (9) Prefiro não responder/não lembro	GESTP ERDA
68.	Durante a gestação, realizar consultas odontológicas de rotina é seguro. (0) Discordo (1) Concordo (2) Não sei (9) Prefiro não responder/não lembro	GESTC ONOD

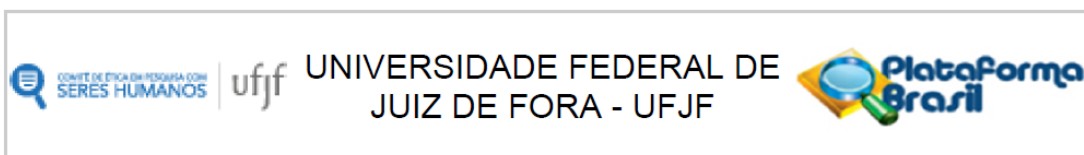


Residência Multiprofissional
Secretaria Municipal de Saúde de Governador Valadares /
Universidade Federal de Juiz de Fora
Campus Avançado Governador Valadares



69.	Durante a gestação, realizar restaurações (curativos) é seguro. (0) Discordo (1) Concordo (2) Não sei (9) Prefiro não responder/não lembro	GESTR ESTAU
70.	As gestantes podem realizar extrações dentárias (arrancar dentes). (0) Discordo (1) Concordo (2) Não sei (9) Prefiro não responder/não lembro	GESTE XTRA
71.	Realizar Rx durante a gestação não é prejudicial para o bebê. (0) Discordo (1) Concordo (2) Não sei (9) Prefiro não responder/não lembro	GESTR RX
72.	Doenças da gengiva podem produzir pré-eclampsia (hipertensão na gestação). (0) Discordo (1) Concordo (2) Não sei (9) Prefiro não responder/não lembro	DPPRE CLAM
73.	Durante a gestação, doenças da gengiva podem levar ao bebê ter baixo peso ao nascer. (0) Discordo (1) Concordo (2) Não sei (9) Prefiro não responder/não lembro	DPBPE SO
74.	Durante a gestação, doenças da gengiva podem provocar que o parto seja prematuro. (0) Discordo (1) Concordo (2) Não sei (9) Prefiro não responder/não lembro	DPPRE MATU
75.	Durante a gestação, é normal que as gengivas sangrem. (0) Discordo (1) Concordo (2) Não sei (9) Prefiro não responder/não lembro	GESTS ANGR
76.	A higiene bucal é importante para prevenir a cárie dental e as <u>doenças das gengivas</u> . (0) Discordo (1) Concordo (2) Não sei (9) Prefiro não responder/não lembro	HIGIC ARIE
77.	<u>Escovar os dentes</u> uma vez ao dia é suficiente. (0) Discordo (1) Concordo (2) Não sei (9) Prefiro não responder/não lembro	GESTE SCOV
78.	Os hábitos alimentares/a alimentação influencia na saúde bucal. (0) Discordo (1) Concordo (2) Não sei (9) Prefiro não responder/não lembro	DIETA SBU
79.	Considera importante receber informações acerca da saúde bucal da gestante. (0) Discordo (1) Concordo (2) Não sei (9) Prefiro não responder/não lembro	IMSB MAE
<i>Agora vou lhe perguntar sobre a saúde bucal do futuro bebê. No seu conhecimento:</i>		
80.	A saúde bucal da mãe pode influenciar na saúde bucal do bebê? (0) Discordo (1) Concordo (2) Não sei (9) Prefiro não responder/não lembro	SAUD MABB
81.	A amamentação no peito pode prevenir o surgimento de cárie (0) Discordo (1) Concordo (2) Não sei (9) Prefiro não responder/não lembro	PEITO CAR
82.	A amamentação no peito pode prevenir o desalinhamento dos dentes. (0) Discordo (1) Concordo (2) Não sei (9) Prefiro não responder/não lembro	PEITO MALO
83.	O uso de bico durante 2 anos ou mais não produz nenhum problema dental no bebê. (0) Discordo (1) Concordo (2) Não sei (9) Prefiro não responder/não lembro	BICO
84.	A amamentação noturna com mamadeira pode causar cárie nos bebês. (0) Discordo (1) Concordo (2) Não sei (9) Prefiro não responder/não lembro	MAMA CARIE
85.	Quando você acredita a criança deve iniciar a higiene bucal? (1) Antes do primeiro dente erupcionar (2) Assim que o primeiro dente erupcionar (3) Somente quando todos os dentes primários (de leite) estão visíveis (4) Não sei (9) Prefiro não responder/não lembro	INICIO HIGIB UC
86.	Quando você acredita apropriado que a criança tenha sua primeira visita ao dentista? (1) Antes do primeiro dente erupcionar (2) Assim que o primeiro dente erupcionar (3) Somente quando todos os dentes primários (de leite) estão visíveis (4) Somente quando a criança tem os primeiros dentes permanentes (5) Quando apresentam algum problema bucal (6) Não sei (9) Prefiro não responder/não lembro	PRIMV ISITAB B
87.	Considera importante tratar os dentes primários (dentes de leite) do seu filho se aparecem cavidades ou lesões (manchas) de cárie? (0) Não (1) Sim (2) Não sei (9) Prefiro não responder/não lembro	TRAT ADECI DUO
88.	Você sabe o que é carie precoce de mamadeira? (0) Não (1) Sim (2) Não sei (9) Prefiro não responder/não lembro	CARIE PRECO
89.	Considera importante receber informações acerca da saúde bucal do bebê? (0) Não (1) Sim (2) Não sei (9) Prefiro não responder/não lembro	IMPOR TASBB

ANEXO 1 - Parecer aprovado do comitê de ética



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Influência de ações de educação em saúde no conhecimento, autopercepção e na saúde materno infantil.

Pesquisador: Mabel Miluska Suca Salas

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 69333023.2.0000.5147

Instituição Proponente: Campus Avançado Governador Valadares -UFJF

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.185.182

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas neste campo foram retiradas do arquivo "Informações Básicas do Projeto"

"A gestação é um fenômeno fisiológico e sua evolução se dá, na maior parte dos casos, sem intercorrências. Apesar desse fato, a vigilância dos fatores de riscos gestacionais deve ser contínua, e sua identificação deve disparar medidas preventivas, assim como a estratificação de risco gestacional. Este estudo tem como objetivo determinar a influência das ações de educação no conhecimento, auto percepção, condições de saúde bucal e geral durante a gestação, parto e pós-parto de gestantes e crianças atendidas nas ESFs de Governador Valadares. A hipótese a ser testada é que as ações de educação em saúde terão influência no conhecimento e autopercepção da saúde bucal de gestantes, nos hábitos e condições de saúde bucal e influência nos desfechos durante a gestação e o parto. Participarão da pesquisa todas as gestantes de baixo risco cadastradas nas ESFs maiores de 18 anos. Os dados da pesquisa serão obtidos através de entrevistas, com a aplicação de questionários baseados na literatura e a realização de exames clínicos para identificar os agravos à saúde bucal, doença periodontal, cárie dentária e placa visível. Serão realizadas intervenções baseadas em ações de educação em saúde com metodologias ativas e instrumentos de reforço previamente confeccionados no baseline, aos 3 e 6 meses depois da intervenção e após o parto aos 4 , 6 e 12 e 24 meses. As avaliações clínicas bucais serão realizadas antes das intervenções na mesma sessão. Os dados serão organizados em um banco de

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N

Bairro: SAO PEDRO

CEP: 36.036-900

UF: MG

Município: JUIZ DE FORA

Telefone: (32)2102-3788

E-mail: cep.propp@ufjf.br