

ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA À GESTANTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

DENTAL CARE FOR PREGNANT WOMEN IN PRIMARY HEALTH CARE: AN INTEGRATIVE REVIEW

ATENCIÓN ODONTOLÓGICA PARA MUJERES EMBARAZADAS EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD: UNA REVISIÓN INTEGRATIVA

Alessandra Rodrigues Araújo¹
 Roberta dos Santos Avelino²
 Cássio Eduardo Soares Miranda³

RESUMO: Esse artigo buscou analisar conhecimento, prática e atitudes dos cirurgiões-dentistas na prestação da assistência odontológica a gestantes na Atenção Primária à Saúde. Trata-se de revisão integrativa da literatura de artigos publicados entre 2015 e 2025, a partir da pesquisa nas bases LILACS, BBO, MEDLINE/PUBMED, Scopus e Cochrane. Foram selecionados 5 estudos e caracterizados segundo título, autor/ano, objetivo, tipo de estudo, nível de evidência e principais resultados. Os resultados culminaram na identificação de duas temáticas centrais e inter-relacionadas: Diretrizes clínicas e farmacológicas na assistência odontológica a gestantes, e Desafios e barreiras na percepção dos profissionais. Os resultados evidenciam a importância do pré-natal odontológico para a saúde materno-infantil, apesar da persistência de lacunas na segurança clínica e nas atitudes profissionais. Tais fragilidades estão associadas à ausência de capacitação específica e protocolos clínicos na rede. Destaca-se a necessidade de educação permanente e diretrizes padronizadas para garantir cuidado integral e seguro às gestantes.

Palavras-chave: Odontologia. Saúde Bucal. Conhecimentos. Atitudes e Prática em Saúde. Gestante. Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT: This article aimed to analyze dentists' knowledge, practices, and attitudes in providing dental care to pregnant women in Primary Health Care. This is an integrative literature review of studies published between 2015 and 2025, using the LILACS, BBO, MEDLINE/PubMed, Scopus, and Cochrane databases. Five studies were included and analyzed by title, author/year, objective, study type, level of evidence, and main findings. Two central themes emerged: clinical and pharmacological guidelines in dental care for pregnant women, and challenges and barriers in professionals' perceptions. Prenatal dental care is essential for maternal and child health; however, gaps remain in clinical safety and professional attitudes. These issues are linked to limited training and lack of standardized protocols, highlighting the need for continuing education and improved guidelines.

Keywords: Dentistry. Oral Health. Health Knowledge. Attitudes. Practice. Pregnant Women. Primary Health Care.

¹ Mestra em Saúde da Família pela RENASF (Fiocruz/UFPI), Doutoranda em Saúde da Família pela RENASF (Fiocruz/UFPI).

² Mestra em Saúde da Família pela RENASF (Fiocruz/UFPI), Doutoranda em Saúde da Família pela RENASF (Fiocruz/UFPI).

³ Doutor em Psicologia pela UFRJ, Professor Permanente do Doutorado em Saúde da Família pela RENASF (Fiocruz/UFPI).

RESUMEN: Este artículo tuvo como objetivo analizar los conocimientos, las prácticas y las actitudes de los cirujanos dentistas en la prestación de atención odontológica a mujeres embarazadas en la Atención Primaria de Salud. Se trata de una revisión integrativa de la literatura de artículos publicados entre 2015 y 2025, a partir de búsquedas realizadas en las bases de datos LILACS, BBO, MEDLINE/PubMed, Scopus y Cochrane. Se seleccionaron cinco estudios, que fueron caracterizados según título, autor/año, objetivo, tipo de estudio, nivel de evidencia y principales resultados. Los resultados permitieron identificar dos temáticas centrales e interrelacionadas: Directrices clínicas y farmacológicas en la atención odontológica a mujeres embarazadas, y Desafíos y barreras en la percepción de los profesionales. Los resultados evidencian la importancia de la atención odontológica prenatal para la salud maternoinfantil, a pesar de la persistencia de brechas en la seguridad clínica y en las actitudes profesionales. Estas deficiencias están asociadas con la ausencia de capacitación específica y de protocolos clínicos en la red de atención. Se destaca la necesidad de educación permanente y de directrices estandarizadas para garantizar una atención integral y segura a las mujeres embarazadas.

Palabras-clave: Odontología. Salud Bucal. Conocimientos. Actitudes y Práctica en Salud. Mujeres Embarazadas. Atención Primaria de Salud.

INTRODUÇÃO

O período gestacional configura-se como uma fase singular na trajetória de vida da mulher, marcada por intensas transformações fisiológicas, psicológica e sociais, que frequentemente transcendem a experiência individual, entendendo-se ao contexto familiar. Torna-se imperativo, então, o foco em cuidados especiais destinados a manutenção da saúde geral da gestante (Oliveira; Haddad, 2018).

Nesse contexto, a saúde bucal assume papel fundamental, pois estabelece o início dos cuidados odontológicos do bebê e prevenção da disseminação sistêmica de patógenos. Contudo, o acesso à assistência odontológica durante a gestação enfrenta uma série de obstáculos, como ansiedade, medo e crenças limitantes por parte das gestantes, e o desconhecimento científico e insegurança dos profissionais no planejamento e execução do tratamento odontológico nesse período (Brasil, 2015; Santos; Pereira, 2020).

Dessa forma, a assistência odontológica a gestantes tem como objetivo orientar sobre os cuidados com a saúde bucal, tratar agravos preexistentes, como cáries e doenças periodontais, desmistificar crenças e prevenir problemas bucais. Ademais, busca motivar e educar as gestantes incentivando a manutenção de hábitos saudáveis para uma boa saúde bucal (Siqueira; Costa; Junior, 2020).

As diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal recomendam a inclusão transversal da educação em saúde bucal no atendimento das gestantes. Para tanto, é necessário o envolvimento interprofissional no acompanhamento da condição na Atenção Primária à Saúde (APS),

favorecendo a conscientização sobre o papel da gestante na aquisição e manutenção de hábitos positivos no ambiente familiar. Evidências indicam que gestantes bem orientadas apresentarão melhorias no autocuidado em relação à sua saúde bucal, bem como de seus filhos (Brasil, 2022).

Considerando a APS como porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), orientada pelo princípio da integralidade do cuidado, o cirurgião-dentista (CD) que atua nesse contexto desempenha papel estratégico ao atuar no diagnóstico e tratamento das doenças bucais, interfere na educação em saúde e na articulação com a equipe multiprofissional. Entretanto, a literatura aponta limitações na sua efetiva inserção nas ações de pré-natal, seja pela ausência de formação específica, insegurança clínica no atendimento a gestantes ou desconhecimento das recomendações científicas atualizadas (Mustafa; Moura, 2019).

Apesar desses desafios, a literatura é consensual ao endossar e recomendar o tratamento odontológico durante a gestação. As evidências mostram que os procedimentos são seguros e não representam risco para a mãe ou o feto, e, além disso, destacam a importância dessa assistência na prevenção de resultados adversos na gestação. O pré-natal odontológico é parte integrante e indissociável de um pré-natal (Bao; Huang; Wang, 2022).

Diante disso, este estudo propõe analisar, à luz das evidências científicas, o conhecimento, as práticas e as atitudes de cirurgiões-dentistas, bem como identificar fatores que influenciam a segurança e a integralidade do cuidado na assistência odontológica às gestantes.

MÉTODOS

Trata-se de revisão integrativa, conduzida seguindo as orientações do *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). A investigação reuniu as pesquisas relacionadas à assistência odontológica a gestantes em seis etapas: 1) Formulação de pergunta norteadora; 2) Busca literária em bases de dados; 3) Coleta de dados; 4) Análise crítica dos estudos incluídos por meio de tabelas, gráficos ou quadros; 5) Discussão dos resultados e identificação de lacunas de conhecimento; 6) Apresentação da Revisão Integrativa (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

Na etapa 1, realizou-se a identificação do tema e a seleção da questão de pesquisa: “Quais conhecimentos sobre assistência odontológica a gestantes são imprescindíveis para cirurgiões-dentistas atuantes na APS?”

A questão norteadora foi elaborada de acordo com o mnemônico PICO, sendo P(população): cirurgiões-dentistas; I (intervenção): assistência odontológica a gestantes; e C (contexto): Atenção Primária à Saúde (Araujo, 2020). A busca na literatura, etapa 2, ocorreu nos meses de julho e agosto de 2026. Por reunirem a maior parte das publicações voltadas para a área de saúde, as buscas foram realizadas nas bases de dados *Literatura Latina-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS via Biblioteca Virtual de Saúde), Biblioteca Brasileira de Odontologia (BBO), *Medical Literature Analysis and Retrieval System On-line* (MEDLINE/PUBMED), *Scopus* e *Cochrane*, com acesso pelo Portal de Periódicos da CAPES, via acesso CAFe.

Foram utilizados os descritores nos idiomas inglês e português: *pregnant women/ gestante, pregnancy/ gravidez, prenatal care/pré-natal, dental care/assistência odontológica, oral health/ saúde bucal, dentistry/odontologia, health knowledge, attitudes, practice/ conhecimentos, atitudes e práticas, perception/percepção, clinical protocols/protocolo clínico*, obtidos junto aos Descritores em Ciências da Saúde (DeSC) e no *Medical Subject Headings* (MeSH), além de termos alternativos correspondentes, combinados entre si pelos operadores booleanos “AND” e “OR”, com os devidos ajustes a depender da base de dados utilizada (Tabela 1).

Tabela 1 – Chaves de busca utilizadas para realização da triagem de artigos nas respectivas bases de dados, Teresina, 2026.

BASE DE DADOS	CHAVE DE BUSCA
LILACS via BVS	gestante OR grávida OR gravidez OR gestação OR pré-natal AND "assistência odontológica" OR "cuidado odontológico" OR "tratamento odontológico" OR "saúde bucal" OR "saúde oral" OR odontologia AND "conhecimentos, atitudes e práticas" OR conhecimento OR atitude OR prática OR percepção OR protocolo clínico
BBO via BVS	gestante OR grávida OR gravidez OR gestação OR pré-natal AND "assistência odontológica" OR "cuidado odontológico" OR "tratamento odontológico" OR "saúde bucal" OR "saúde oral" OR odontologia AND "conhecimentos, atitudes e práticas" OR conhecimento OR atitude OR prática OR percepção OR protocolo clínico
Medline/Pubmed	"Pregnant women" OR pregnant OR pregnancy OR "pregnant people" OR "Prenatal care" AND "Dental care" OR "Oral health" OR "dental assistance" OR "oral care" OR dentistry AND "Health Knowledge, attitudes, practice" OR knowledge OR attitude* OR practice* OR perception OR "professional knowledge" OR "clinical Protocols"
Scopus	"Pregnant women" OR pregnant OR pregnancy OR "pregnant people" OR "Prenatal care" AND "Dental care" OR "Oral health" OR "dental assistance" OR "oral care" OR dentistry AND "Health Knowledge, attitudes, practice" OR knowledge OR attitude* OR practice* OR perception OR "professional knowledge" OR "clinical Protocols"

Cochrane	"Pregnant women" OR <i>pregnant</i> OR <i>pregnancy</i> OR " <i>pregnant people</i> " OR " <i>Prenatal care</i> " AND " <i>Dental care</i> " OR " <i>Oral health</i> " OR " <i>dental assistance</i> " OR " <i>oral care</i> " OR <i>dentistry</i> AND " <i>Health Knowledge, attitudes, practice</i> " OR <i>knowledge</i> OR <i>attitude*</i> OR <i>practice*</i> OR <i>perception</i> OR " <i>professional knowledge</i> " OR " <i>clinical Protocols</i> "
----------	--

Fonte: Elaboração própria, 2026.

Foram incluídos artigos científicos originais nos idiomas português, inglês e espanhol, em consonância com a temática publicados entre 2015 e 2025 e com acesso livre.

Publicações do tipo resumo simples, editoriais, cartas, opiniões, comentários, entrevistas, dissertações e teses, ou que estejam duplicados foram excluídos da amostra. Salienta-se que o *software Rayyan* foi utilizado para armazenar, organizar e gerenciar as referências, assim como para direcionar a triagem inicial de resumos e títulos.

Na etapa 3, ocorreu a extração dos dados após seleção dos artigos e composição da amostra, seguida da sumarização e organização dos dados coletados, constituindo assim, a etapa 4 da revisão integrativa. Os estudos incluídos foram categorizados por título, autor/ano, objetivo, tipo de estudo/nível de evidência e principais resultados (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

Quanto a classificação do nível de evidência, foram adotados os critérios estabelecidos pelo sistema GRADE (*Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation*). Neste, as evidências e força das recomendações são categorizadas em quatro níveis: alta, moderada, baixa e muito baixa. O GRADE também permite rebaixar ou elevar o nível de evidência com base em critérios como o risco de viés, inconsistência e imprecisão (Guyatt *et al.*, 2008).

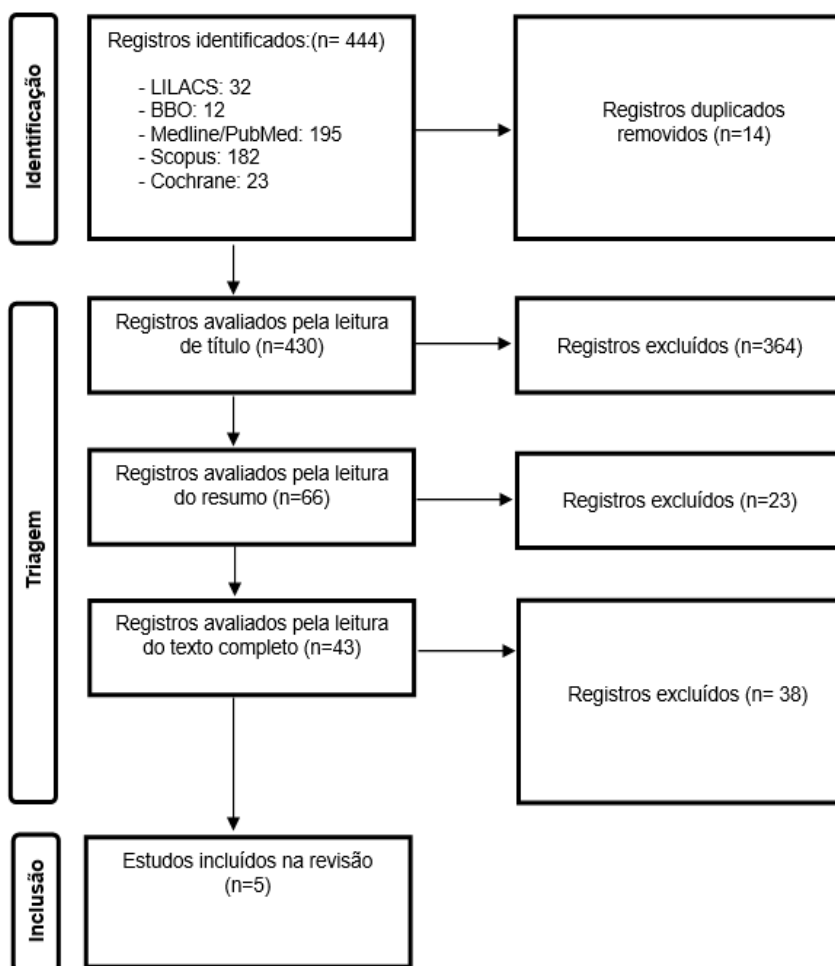
Para análise e síntese dos resultados referentes à etapa 5, utilizaram-se métodos descritivos de dados e a formação de categorias temáticas com base na similaridade semântica dos artigos incluídos. Essa abordagem possibilitou identificar padrões, tendências e características relevantes no conjunto de dados, favorecendo uma compreensão do desfecho avaliado e fornecendo subsídios para conclusões.

RESULTADOS

O levantamento nas bases de dados resultou em 444 estudos. Destes, 14 estavam duplicados, 425 foram excluídos após leitura dos títulos, resumos e texto completo resultando

em 5 artigos que compuseram a amostra dessa revisão. A figura 1 destaca o processo de identificação, triagem, seleção e composição amostral:

Figura 1 – Processo de identificação de referências, conforme recomendações do PRISMA, Teresina-Piauí, 2026.



Fonte: Elaboração própria, 2026.

No tocante à caracterização dos estudos incluídos, foram selecionados um artigo dos anos de 2019, 2021 e 2022 e dois artigos do ano de 2024. Com relação ao tipo de estudo, todos os estudos foram de caráter transversal, sendo um descritivo de abordagem quantitativa, um exploratório descritivo, um analítico de abordagem quantitativa e qualitativa, e dois observacionais analíticos. Todos os estudos foram classificados como de baixo nível de evidência de acordo com a classificação GRADE (**Tabela 2**).

Tabela 2- Caracterização dos estudos selecionados, segundo título, autor/ano, objetivo, tipo de estudo, nível de evidência e principais resultados, Teresina-Piauí, 2026.

TÍTULO	AUTOR PRINCIPAL / ANO	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO	NÍVEL DE EVIDÊNCIA	PRINCIPAIS RESULTADOS
Assistência odontológica à gestante: conhecimento e prática de dentistas da rede pública e seu papel na rede cegonha	Camila Bernardi/ 2019	Verificar o conhecimento e a prática de cirurgiões-dentistas da rede pública de um município de médio porte do Sul do Brasil acerca da assistência odontológica prestada à gestante	Transversal, descritivo de abordagem quantitativa	Baixa	De maneira geral, o conhecimento identificado foi satisfatório. Contudo, lacunas em relação ao uso de medicamentos foram identificadas. Em relação à prática, observou-se que os profissionais demonstraram resistência em executar extrações dentárias e radiografias.
Compliance analysis of the dental care service provided to pregnant women in Primary Health Care	Paula Molina Noguera/ 2024	Analisar os serviços de saúde bucal para gestantes na atenção primária à saúde de uma metrópole brasileira, a partir da atuação dos cirurgiões-dentistas que integram esses serviços.	Transversal, exploratório e descritivo	Baixa	Em relação ao acesso e adesão ao tratamento, todas as variáveis dessas dimensões apresentaram resultados relevantes. A atividade em grupo mostrou adesão moderada, enquanto o atendimento individual obteve altos índices, com exceção do encaminhamento para radiografia.
Differences in dental care for pregnant women in the public sector after the creation of Previne Brasil	Giovanna Mendonça Soares/ 2024	Comparar as diferenças de desempenho entre cirurgiões-dentistas do setor público do estado de Minas Gerais em relação ao atendimento odontológico pré-natal antes e depois da criação do Previne Brasil.	Transversal analítico de campo, com abordagem quantitativa e qualitativa.	Baixa	A manhã e o segundo trimestre gestacional foram os períodos mais comuns considerados ideais para o atendimento de gestantes. Uma parcela significativa dos profissionais não havia realizado nenhum curso ou treinamento específico sobre o tema.
Predictors of periodontal and caries related perinatal oral healthcare,	Muhammad Qasim Javed/ 2021	Avaliar o conhecimento, a atitude e a prática de dentistas em relação à prestação de cuidados de saúde bucal a gestantes	Observacional transversal analítico	Baixa	O conhecimento dos dentistas influenciou suas condutas: aqueles que reconheciam riscos obstétricos buscavam mais os obstetras, e os que conheciam a relação da doença periodontal com

investigatio n of dentists' practices: a cross- sectional study		e identificar barreiras e preditores de práticas de saúde bucal perinatais relacionadas à periodontia e à cárie.			parto prematuro tinham maior probabilidade de tratá-la durante a gestação, assim como os que compreendiam a associação entre saúde bucal materna e cárie infantil tendiam a orientar gestantes sobre prevenção da cárie.
Realização do pré-natal odontológico e seus reflexos no novo financiamen to da Atenção Básica: Programa Previne Brasil	Jackson Gonçalves de Carvalho/ 2022	Avaliar a realização do Pré- natal odontológico pelos Cirurgiões- Dentistas da Atenção Primária à Saúde pertencentes às microrregiões de saúde de jurisdição da Superintendência Regional de Saúde de Juiz de Fora (SRS- JF/MG) e discutir possíveis impactos do novo financiamento da Atenção Básica.	Transversal observacion al	Baixa	69,1% realizam o Pré-natal odontológico, sendo a sua carga horária de trabalho na Unidade Básica de Saúde o principal fator inviabilizador dessa atividade.

Fonte: Elaboração própria, 2026.

DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo permitiram identificar duas temáticas centrais e inter-relacionadas: 1) Diretrizes clínicas e farmacológicas na assistência odontológica a gestantes; e 2) Desafios e barreiras na percepção dos profissionais.

Bernardi *et al.* (2019) demonstrou que o nível de conhecimento dos profissionais apresenta-se satisfatório, embora persistam lacunas no âmbito assistencial. De maneira geral, a prática clínica dos participantes incorpora, com alta frequência, a orientação em saúde bucal, procedimentos restauradores, raspagem a alisamento periodontal, além de procedimentos endodônticos.

Contudo, observou-se certa restrição em relação a procedimentos mais invasivos, especificamente exodontias. Apenas 50% da amostra relatou sentir-se segura para executá-las,

revelando uma barreira clínica significativa no manejo de caos que demandam intervenção cirúrgica em gestantes (Bernardi *et al.*, 2019; Javed *et al.*, 2021).

O estudo de Javed *et al.* (2021) revelou que, embora as lacunas existentes no conhecimento entre os dentistas sejam reduzidas, persiste a necessidade de melhorias nas atitudes frente ao atendimento de gestantes. Os autores destacam a importância da construção de um protocolo com diretrizes práticas, visto que profissionais que não reconhecem a relevância da saúde bucal no contexto gestacional tendem a hesitar em atender esse público.

Considerando que o pré-natal constitui uma ferramenta importante para a gestão clínica da gravidez, favorecendo a prevenção de agravos e a promoção de comportamentos saudáveis, deve-se considerar a inserção do pré-natal odontológico como parte integrante relacionada aos cuidados globais com a saúde materno-infantil (Brito *et al.*, 2022).

A assistência odontológica a gestantes é considerada segura e necessária, pois permite identificar alterações bucais, orientar quanto higiene e dieta, buscando garantir a saúde geral do bebê mesmo antes do nascimento, reduzindo o risco de parto prematuro ou o baixo peso ao nascer associados à doença periodontal na mãe, além de aplicar a terapêutica medicamentosa adequada quando necessária (Lima; Vasconcellos; Tognetti, 2023).

A análise dos dados revelou hesitação significativa quanto à realização de exames radiográficos em gestantes. No estudo de Bernardi *et al.* (2019), metade dos cirurgiões-dentistas demonstrou insegurança em realizá-lo em qualquer trimestre. Resultados semelhantes foram observados nos estudos de Javed *et al.* (2021) e Nogueira *et al.* (2024), nos quais a maioria dos cirurgiões-dentistas não indicava esse exame.

Estes achados sugerem uma discrepância entre a prática e as diretrizes clínicas baseadas em evidência, visto que a radiografia odontológica é segura já que a dose de radiação utilizada está muito aquém dos níveis considerados nocivos para a situação (Pereira *et al.*, 2021).

Ademais, durante o acompanhamento odontológico pré-natal, recomenda-se o uso de filmes ultrarrápidos em conjunto com proteção contra radiação usando avental plumbífero, suportes de filme e, sempre que possível, optar por radiografias digitais. Além disso, é aconselhável limitar o número de radiografias apenas ao estritamente necessário (Araújo *et al.*, 2022).

Quanto ao atendimento clínico à gestantes, identificou-se que a maioria dos cirurgiões-dentistas prestam-no habitualmente. Aqueles que não o fazem, relatam receio em relação ao aborto, à ocorrência de desmaios e parto prematuro (Bernardi *et al.*, 2019).

Os resultados do estudo realizado por Javed *et al.* (2021) atestaram que a maioria dos participantes (97,2%) reconheceu a importância de manter a saúde bucal na gravidez, embora cerca de 47% destes se mostraram preocupados em realizar assistência odontológica a essas pacientes sem o consentimento dos seus obstetras e 37% admitirem aconselhar as gestantes a postergar a consulta odontológica para após a gestação.

Observou-se associação direta entre conhecimento e prática clínica: profissionais que reconheciam a relação entre doença periodontal e parto prematuro apresentaram probabilidade quatro vezes maior de instituir tratamento periodontal durante a gestação. Em contrapartida, aqueles que desconheciam essa associação tinham maior chance de não alertar as gestantes sobre os riscos (Javed *et al.*, 2021).

Sabe-se que patógenos periodontais podem translocar para a circulação sistêmica, alcançando placenta, líquido amniótico e circulação fetal, desencadeando resposta inflamatória capaz de resultar em aborto espontâneo, pré-eclâmpsia, parto prematuro e baixo peso ao nascer (Gesase *et al.*, 2018). A inflamação periodontal pode estimular contrações uterinas precoces e comprometer o desenvolvimento fetal, sendo a gengivite e a periodontite fontes relevantes de microrganismos e mediadores inflamatórios (Rodrigues; Guedes, 2022).

A respeito à prescrição medicamentosa, houve consenso quanto ao uso do paracetamol como analgésico de primeira escolha e da amoxicilina como antibiótico preferencial. Contudo, observou-se divergência e insegurança quanto ao uso de anti-inflamatórios, sugerindo critérios variados ou menor domínio sobre seu uso na gestação (Bernardi *et al.*, 2019).

Segundo a atual classificação de risco da *Food and Drug Administration* (FDA, 2024), considera o paracetamol como uma droga segura em gestantes. Quanto ao uso de amoxicilina, os dados encontrados corroboram com a literatura.

Os anti-inflamatórios devem ser evitados, especialmente no terceiro trimestre, devido à associação com fechamento prematuro do ducto arterial fetal, hipertensão pulmonar neonatal, redução do débito urinário fetal e riscos maternos, como trabalho de parto prolongado e hemorragia pós-parto (Aragão; Tobias, 2019). Quanto à anestesia local, cerca de 70% dos profissionais indicaram a lidocaína como primeira escolha (Bernardi *et al.*, 2019). Apesar da

recomendação do Ministério da Saúde sobre o uso de lidocaína 2% com epinefrina 1:100000 (Zhou *et al.*, 2023), essa recomendação parece não estar completamente incorporada, já que uma parte considerável dos profissionais recomendou o uso de mepivacaína sem vasoconstritor nesses casos (Nogueira *et al.*, 2024) ou considerou o uso de anestésicos locais inseguro na gestação (Javed *et al.*, 2021).

Bernardi *et al.* (2019) identificou correlação negativa entre tempo de formação e conhecimento, indicando que profissionais com maior tempo de graduação apresentaram menor domínio sobre a assistência odontológica a gestantes. Tal achado pode estar relacionado à falta de atualização profissional e à ausência de protocolos clínicos padronizados. Corroborando esse cenário, Soares *et al.* (2024) apontou que 79,6% dos profissionais com formação após 2019 não recebeu capacitação ou não realizou nenhum curso voltado para o atendimento de gestantes.

Essa realidade contribui para a complexidade da implementação do pré-natal odontológico, pois oferecer esse tipo de cuidado demanda treinamento do profissional. Além disso, ações de educação permanente em saúde para os cirurgiões-dentistas, a fim de ofertar uma assistência odontológica adequada e segura para as gestantes, se fazem necessárias.

A assistência odontológica é oferecida às gestantes na atenção primária à saúde, embora existam desafios no acesso a esse serviço, principalmente no que diz respeito ao agendamento de consultas (Nogueira *et al.*, 2024). As políticas públicas recomendam integração da Estratégia Saúde Bucal com a equipe multiprofissional, garantindo encaminhamento odontológico no início do pré-natal, com ao menos uma avaliação por trimestre gestacional (Brasil, 2022).

Entre as principais dificuldades relatadas pelos profissionais destacam-se carga horária excessiva, baixa adesão das gestantes ao pré-natal odontológico, falta de capacitação, limitações de infraestrutura e insumos. Ainda assim, muitos se consideram aptos a realizar o atendimento (Carvalho; Carvalho; Leite, 2022).

Adicionalmente, a percepção de risco por parte das gestantes em relação à segurança dos procedimentos odontológicos e a negligência dessas pacientes com a própria saúde bucal representam barreiras significativas na adesão e efetividade da assistência odontológica direcionada a essa população (Javed *et al.*, 2021).

A investigação realizada por Aiuto *et al.* (2020) indicou que a procura por assistência odontológica durante a gestação é insuficiente, sendo frequentemente restrita a situações de

urgência. A frequência de consultas é influenciada por fatores socioeconômicos, demográficos, estruturais e pela efetividade das políticas públicas (Teixeira, 2021).

Quando bem informados, os profissionais que trabalham com gestantes podem instrumentalizá-las para a compreensão da importância e necessidade da realização do pré-natal odontológico. Infere-se, então, que o trabalho interdisciplinar pode contribuir para a desmistificação dos mitos que permeiam a utilização dos serviços odontológicos nesse período, repercutindo positivamente na qualidade de vida das gestantes e de seus filhos (Silva *et al.*, 2020).

Nesse sentido, recomenda-se maior integração entre cursos de graduação, pós-graduação e ações de promoção da saúde, visando aprimorar a formação baseada em evidências, especialmente para profissionais que atuarão na atenção primária (Soares *et al.*, 2024, Harb; do Carmo; Boaventura, 2020).

Por fim, destaca-se que o cirurgião-dentista integra a equipe multidisciplinar e desempenha papel essencial tanto no cuidado bucal materno quanto na promoção de ações educativas voltadas à gestação e à primeira infância. A construção de tecnologias e protocolos estruturados para o pré-natal odontológico pode fortalecer competências profissionais, ampliar o uso dos serviços e contribuir para o bem-estar do binômio mãe-bebê (Silva *et al.*, 2020, Cunha; Moraes, 2022).

CONCLUSÃO

Os achados desta revisão confirmam a natureza essencial do pré-natal odontológico para a saúde materno-infantil, revelando que, embora os profissionais demonstrem conhecimento satisfatório e realizem rotineiramente procedimentos preventivos e restauradores, persistem lacunas críticas na segurança clínica e atitudes assistenciais. A insegurança é maior em procedimentos invasivos e na realização de radiografias, contrariando as evidências que confirmam que tais procedimentos são seguros quando realizados com as devidas precauções. Esse achado é reforçado pela falta de conhecimento sobre a associação entre a doença periodontal e o parto prematuro, o que impacta diretamente a prática e a orientação fornecida às gestantes.

A resistência profissional não se limita apenas aos procedimentos, mas também se manifesta na prescrição medicamentosa, o que pode estar associado à falta de qualificação

direcionada e a inexistência de protocolos clínicos padronizados na APS, reforçando a insegurança profissional.

Portanto, a implementação efetiva do pré-natal odontológico exige uma resposta sistêmica e multidisciplinar. É necessário o desenvolvimento de protocolos com diretrizes claras e a realização de educação permanente em saúde para os cirurgiões-dentistas. Essas ações podem resultar na realização de uma assistência segura, na quebra de tabus e na ampliação do acesso efetivo das gestantes aos serviços odontológicos, em busca da integralidade do cuidado e melhorando o cuidado materno-infantil.

REFERÊNCIAS

1. AIUTO, R. et al. Survey on women's awareness of the importance of oral hygiene during pregnancy. **European Journal of Paediatric Dentistry**, v. 21, n. 1, p. e1-e6, 2020.
2. ARAGÃO, F. F.; TOBIAS, A. F. Pharmacological treatment of pain in pregnancy. **British Journal of Pain**, v. 2, n. 4, p. 374-380, 2019.
3. ARAÚJO, L. P. et al. Endodontic treatment during pregnancy: case series and literature review. **RGO – Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 70, e202200XX, 2022.
4. ARAÚJO, W. C. O. Recuperação da informação em saúde. **Convergência em Ciência da Informação**, v. 3, n. 2, p. 100-134, 2020.
5. BAO, J. et al. Clinical practice guidelines for oral health care during pregnancy: a systematic evaluation and summary recommendations for general dental practitioners. **Quintessence International**, v. 53, n. 4, p. 2-13, 2022.
6. BERNARDI, C.; OLIVEIRA, J. B.; MASIERO, A. V. Assistência odontológica à gestante: conhecimento e prática de dentistas da rede pública e seu papel na Rede Cegonha. **Arquivos em Odontologia**, v. 55, e18, 2019.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. **Diretriz para a prática clínica odontológica na Atenção Primária à Saúde: tratamento em gestantes**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022.
9. BRITO, G. M. S. et al. Percepção materna sobre a importância do pré-natal odontológico na Estratégia Saúde da Família. **Humanidades Médicas**, v. 22, n. 2, p. 386-406, 2022.

10. CARVALHO, J. G.; CARVALHO, L. F.; LEITE, I. C. G. Realização do pré-natal odontológico e seus reflexos no novo financiamento da Atenção Básica: Programa Previne Brasil. **Revista de Atenção Primária à Saúde**, v. 25, n. 3, p. 629-640, 2022.
11. CUNHA, A. A.; MORAES, M. F. O pré-natal odontológico: contribuição da ESF, atendimento integral e conhecimento, uma revisão de literatura. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 26, n. 3, p. 671-680, 2022.
12. GESASE, N. et al. The association between periodontal disease and adverse pregnancy outcomes in Northern Tanzania: a cross-sectional study. **African Health Sciences**, v. 18, n. 3, p. 601-611, 2018.
13. GUYATT, G. H. et al. GRADE: an emerging consensus on rating quality of evidence and strength of recommendations. **BMJ**, v. 336, n. 7650, p. 924-926, 2008.
14. HARB, D. A.; CARMO, W. D.; BOAVENTURA, R. M. A. A importância do pré-natal odontológico. **Revista Cathedral**, v. 2, n. 3, p. 145-156, 2020.
15. JAVED, M. Q. et al. Predictors of periodontal and caries-related perinatal oral healthcare: investigation of dentists' practices. **PeerJ**, v. 9, e12080, 2021.
16. LIMA, B. S. S.; VASCONCELLOS, A. B.; TOGNETTI, V. M. Pré-natal odontológico: a odontologia e o cuidado à gestante. **Revista Científica Saúde e Tecnologia (RECISATEC)**, v. 3, n. 6, 2023.
17. MUSTAFA, A. F. R.; MOURA, L. L. N. Pré-natal odontológico: fatores determinantes do acesso na Atenção Primária à Saúde. **Cadernos ESP**, v. 12, n. 2, p. 57-66, 2019.
18. NOGUEIRA, P. M. et al. Compliance analysis of the dental care service provided to pregnant women in primary health care. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 24, e220093, 2024.
19. OLIVEIRA, A.; HADDAD, A. **Saúde bucal da gestante: acompanhamento integral em saúde da gestante e da puérpera**. 1. ed. São Luís: EDUFMA, 2018.
20. PEREIRA, P. R. et al. Pré-natal odontológico: bases científicas para o tratamento odontológico durante a gravidez. **Archives of Health Investigation**, v. 10, n. 8, p. 1292-1298, 2021.
21. RODRIGUES, A. M.; GUEDES, C. C. F. V. Correlation of premature births with periodontal diseases. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 14, e554111436847, 2022.
22. SANTOS, C. G.; PEREIRA, D. P. C. A importância da odontologia no cuidado da gestante: revisão de literatura. **Id On Line: Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, v. 14, n. 50, p. 1212-1230, 2020.
23. SIQUEIRA, C. M.; COSTA, P. M. C.; AZEVEDO JÚNIOR, P. A. Atenção em saúde bucal da gestante: sua importância, medos e mitos relacionados. **Ciência Atual**, v. 16, n. 2, 2020.

24. SILVA, C. C. et al. Acesso e utilização de serviços odontológicos por gestantes: revisão integrativa de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 3, p. 827–835, 2020.
25. SOARES, G. M. et al. Differences in dental care for pregnant women in the public sector after the creation of Previnhe Brasil. **Brazilian Journal of Oral Sciences**, v. 23, e245360, 2024.
26. SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. **Revisão integrativa: o que é e como fazer**. Einstein (São Paulo), v. 8, n. 1, p. 102–106, 2010.
27. TEIXEIRA, G. B. et al. Saúde bucal na gestação: percepções e práticas da gestante na Estratégia Saúde da Família. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 45, n. 3, p. 161–177, 2021. DOI: 10.22278/2318-2660.v45.n3.a3342.
28. UNITED STATES FOOD AND DRUG ADMINISTRATION. **Advancing health through innovation: new drug therapy approvals 2024**. Silver Spring, MD: FDA, 2024.
29. ZHOU, X. et al. Physiology of pregnancy and oral local anesthesia considerations. **PeerJ**, v. 11, e15585, 2023.