

# ***PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA***

**Antônio de Oliveira Filho**

Bacharel em Odontologia pelo Centro Universitário Doutor Leão Sampaio  
CV Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9691996757377719>  
E-mail: antoniofilhok3@hotmail.com

**Maria Mariquinha Dantas Sampaio**

Mestra em Odontopediatria pela Faculdade São Leopoldo Mandic  
CV Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9996867063932843>  
E-mail: mariquinha\_mds@hotmail.com

**Jaime Ribeiro Filho**

Doutor em Biologia Celular e Molecular pela Fundação Oswaldo Cruz  
Professor dos Programas de Pós-Graduação em Química Biológica (PPQB/ URCA),  
Patologia (UFBA/FIOCRUZ) e Biotecnologia em Saúde e Medicina Investigativa  
(PgBSMI/ FIOCRUZ).  
CV Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5885477643638071>  
E-mail: jaimeribeirofilho@gmail.com

**Silvio Caetano Alves Junior**

Mestre em Biologia Molecular e Celular pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
CV Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9361892681530188>  
E-mail: silvio.alves.bio@gmail.com

**Artigo de Revisão**

**Recebido em: 26 de Janeiro de 2023**

**Aceito em: 21 de Março de 2023**

## **RESUMO**

O pré-natal odontológico consiste em consultas que irão avaliar a saúde bucal em associação com a saúde geral e o bem-estar da gestante, através de uma anamnese apurada e do exame físico, possibilitando a verificação da condição de normalidade dos tecidos moles e diagnóstico de possíveis doenças bucais, podendo ter a intervenção de forma educativa, prevenindo agravos bucais e discrepar tal crença de que procedimentos odontológicos causam malefícios ao bebê durante a gestação. O objetivo deste trabalho foi analisar os avanços e os desafios no pré-natal odontológico por meio de uma revisão narrativa de literatura, visando agregar conhecimento para a definição e adoção de condutas na atenção odontológica às gestantes. Foram realizadas pesquisas nas bases de dados Scielo, Biblioteca Brasileira de Odontologia (BBO) e PubMed, incluindo artigos científicos e teses publicadas entre 2002 e 2022, foram encontrados 56 títulos para

avaliação dos resumos, e destes foram incluídos 32 estudos. Os achados demonstraram os avanços e os desafios enfrentados pela equipe de saúde bucal na realização do pré-natal odontológico durante todo este período. Conclui-se que a concepção da gestante sobre saúde bucal configura um quadro de falta de informação em relação a cuidados durante a gravidez, para que possa desmistificar as crenças existentes, propiciando às gestantes orientações sobre os benefícios do acompanhamento odontológico durante a gestação, para uma gravidez mais confortável e saudável.

**Palavras-chave:** Gravidez. Pré-natal Odontológico. Saúde bucal.

### ***DENTAL PRENATAL CARE IN PRIMARY HEALTH CARE: AN INTEGRATIVE REVIEW***

#### **ABSTRACT**

The dental prenatal care consists of consultations that will assess oral health in association with the general health and well-being of pregnant women, through an accurate anamnesis and physical examination, enabling the verification of the normal condition of soft tissues and diagnosis of possible oral diseases, and may have an educational intervention, preventing oral diseases and discrediting the belief that dental procedures cause harm to the baby during pregnancy. The objective of this study was to analyze the advances and challenges in prenatal care through a narrative review of the literature, aiming to add knowledge for the definition and adoption of behaviors in dental care for pregnant women. The Scielo, Biblioteca Brasileira de Odontologia (BBO) and PubMed databases were searched, including scientific articles and theses published between 2002 and 2022. The findings demonstrated the advances and challenges faced by the oral health team in carrying out dental prenatal care throughout this period. Concluiu-se que a concepção da gestante sobre saúde bucal configura um quadro de falta de informação em relação a cuidados durante a gravidez, para que possa desmistificar as crenças existentes, propiciando às gestantes orientações sobre os benefícios do acompanhamento odontológico durante a gestação, para uma gravidez mais confortável e saudável.

**Keywords:** Pregnancy. Prenatal Dentistry. Oral Health.

#### **INTRODUÇÃO**

A Atenção Primária à Saúde (APS) deve ser a porta de entrada preferencial dos pacientes ao Sistema Único de Saúde (SUS). A atenção básica é a coordenadora de saúde, sendo à base das Redes de Atenção à Saúde (RAS). Procurando oferecer serviço qualificado, humanizado e de maneira longitudinal (MS, 2008).

A Estratégia Saúde da Família (ESF), criado pelo Ministério da Saúde, pressupõe ações coletivas que visam uma atenção à saúde integral, universal e equânime. Entre os programas desenvolvidos nesse contexto está a atenção à saúde da mulher, com

ações que envolvem prevenção do câncer de colo uterino, planejamento familiar, assistência ao pré-natal, tratamento odontológico e cuidados preventivos de saúde bucal (BRASIL, 2004).

As ações de promoção de saúde no período gestacional são necessárias, porque neste período a mulher passa por transformações funcionais no seu corpo, mostra-se mais propensa a receber informações e manter atitudes que outrora tinha, ficando mais susceptível a adoção de novos hábitos e comportamentos de saúde que devem ser mantidos visando tanto sua saúde quanto a saúde do bebê (MARTINS, 2013).

O estado de saúde bucal apresentado durante a gravidez influencia na saúde geral da mãe e do bebê. Os conhecimentos da gestante sobre saúde bucal representam seu quadro clínico odontológico durante a gravidez. Assim, há um desafio na necessidade de uma maior conscientização sobre a importância de realizar o pré-natal odontológico corretamente, os benefícios que este pode trazer, tanto para a mãe quanto para o filho e quais os riscos que os problemas dentários podem trazer para a gestação (MATTOS, 2015).

Para que a gestante entenda e aceite esse processo, é importante que os profissionais que irão atendê-la compreendam os costumes e a cultura em que ela esteja inserida, para que as informações realmente sejam praticáveis em seu cotidiano e nas ações diárias de maneira efetiva e assim possa efetivar as consultas e tratamentos odontológicos neste período (FINKLER et al., 2004).

Nos últimos anos tem se intensificado o acompanhamento do cirurgião dentista ao pré-natal através de políticas públicas voltada a gestante. Tornando-se imprescindível a presença deste profissional para integrar a equipe saúde da família, para assim, estabelecer a conduta clínica adequada prevenindo o agravamento de possíveis problemas de saúde bucal (CODATO et al., 2016).

Visto que, investigações quantitativas e qualitativas a respeito dos conhecimentos e percepções desse grupo populacional sobre a própria saúde bucal constituem importantes ferramentas na construção de abordagens de proteção e promoção da saúde, este trabalho tem como objetivo analisar os avanços e os desafios no pré-natal odontológico por meio de uma revisão narrativa da literatura, visando agregar conhecimento para a definição e adoção de condutas na atenção odontológica às gestantes.

## **METODOLOGIA**

O estudo trata-se de uma revisão de literatura, do tipo narrativo. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, Scielo, e Biblioteca Brasileira de Odontologia (BBO) com a utilização de 04 descritores; pré-natal odontológico, pré-natal na atenção básica, pré-natal na odontologia, pré-natal odontológico no SUS. O período de publicação foi de 2002 a 2022, na língua inglesa e portuguesa. Foram encontrados 56 títulos para avaliação dos resumos, e destes foram incluídos 32 estudos de pré-natal odontológico na atenção básica, ainda artigos na íntegra pela pertinência do conteúdo e seu respectivo objetivo de estudo que esclarecem diversos aspectos relevantes sobre o tema, assim como Ensaios clínicos randomizados e não randomizados, casos clínicos, revisão de literaturas e pesquisas estão presentes. Foram excluídos artigos fora do período selecionado, e com conteúdo que desvirtua o objetivo selecionado.

## **REVISÃO DE LITERATURA**

### *Abordagem inicial da paciente gestante*

Toda gestante deve ter acesso à assistência do pré-natal na atenção primária do SUS, este garante o acompanhamento e monitoramento da mãe e do bebê durante todo o tempo gestacional, para que se possa prevenir, detectar ou intervir nas mudanças patológicas que ocorram neste período, como também possa orientar sobre os aspectos da gestação, parto, pós-parto e cuidados com o recém-nascido (REIS et al., 2010).

A política de humanização do parto e puerpério mostram como essencial o acolhimento, já que o modo de recepção desta gestante em uma unidade de saúde do SUS por um profissional trará segurança à mesma, dando abertura para que a ela possa se manifestar, ter resolutividade e interligação com a rede de serviços existentes visando à garantia da assistência continuada (BRASIL, 2008).

É essencial que a equipe que realizará o atendimento à gestante, seja multiprofissional, para que a mesma receba atenção e orientações de diversos profissionais de saúde, como o da enfermagem, nutrição, fisioterapia, medicina, além do

cirurgião dentista, para que possa garantir uma clínica ampliada no acompanhamento da gestante (MS, 2008).

É comum acontecer na clínica diária das Unidades Básicas de Saúde (UBS) mulheres que ignoram que estão grávidas. Outras não informam sua gravidez. Portanto, como medida preventiva, na consulta odontológica inicial, anamnese, toda mulher em idade fértil deve ser considerada grávida, até que se prove o contrário (SILVA et al., 2016).

O receio do primeiro contato com o cirurgião dentista estando na condição de gestante vem acompanhado com medos e informações erradas quanto à situação. Portanto, o acolhimento pela equipe de saúde bucal é importante para desmistificar todas as crenças e anseios trazidos no momento do pré-natal odontológico (JORGE et al., 2015).

Muitos cirurgiões dentistas ainda demonstram algum tipo de insegurança no momento de atendimento às gestantes. Não é raro o profissional sugerir que o tratamento odontológico seja adiado para após o nascimento do bebê, ou seja, no período de lactação. Como consequência, um simples problema dentário que poderia ser resolvido no período gestacional, muitas vezes se agrava durante o curso da gestação, podendo chegar a uma urgência odontológica (BOGGESS et al., 2006).

### ***Mudanças anatômicas e fisiológicas na mulher gestante***

Uma vez constatado o estado de gestação, o cirurgião dentista deve estar atento para identificar e entender as alterações sistêmicas que ocorrem nesse período, para melhor direcionar o plano de tratamento odontológico (SILVA et al., 2016).

Durante a gravidez, a mulher passa por uma série de mudanças físicas estruturais, destinadas a prepará-la para o parto e a amamentação. A mais fácil de observar é o alargamento dos quadris e o aumento da parte inferior do abdome ao longo do crescimento fetal, podendo ser necessário à readequação da cadeira odontológica para melhor conforto (BASTIANI et al., 2010).

Ocorre uma pressão sobre a bexiga, causando aumento da frequência do ato de urinar, sendo comum elas irem ao banheiro com mais frequência, demandando mais tempo para o atendimento. O estômago também é pressionado, e ela passa a fazer maior

número de refeições durante o dia, por isso a necessidade de intensificar a higiene bucal (JORGE et al., 2015).

O diafragma é recolocado numa posição mais superior, ocasionando a diminuição do volume respiratório. O feto em crescimento pode ainda exercer pressão nos vasos sanguíneos abdominais, causando edema nos tornozelos pela diminuição do retorno venoso, sendo acentuado quando a paciente fica na posição supina, por isso, recomenda-se que gestante fique na cadeira odontológica posicionada para o lado esquerdo do corpo, com almofadas do lado direito, e evitar a posição supina (BOGGESS et al., 2006).

Devemos também ficar atentos às mudanças fisiológicas que ocorrem na gravidez. Acontece um aumento na frequência cardíaca na ordem de dez batimentos por minuto a partir da décima quarta até a trigésima semana de gestação, logo, deve-se ter cuidado no uso de anestésicos com vasoconstrictores. A pressão arterial sistêmica mantém-se estável até a trigésima semana, quando a pressão arterial diastólica pode diminuir e a pressão arterial sistólica, por sua vez, aumentar. Quanto à capacidade respiratória, esta se encontra aumentada, levando a um maior consumo de oxigênio e aumento da frequência respiratória por minuto (BASTIANI et al., 2010).

Ocorrem várias alterações hormonais durante a gestação que repercutem na saúde bucal da mãe, o feto não tem relação no aparecimento de gengivites e periodontites, mas sim os hormônios que a placenta produz em grandes quantidades como a gonadotrofina coriônica, estrogênios, progesterona e hormônio lactogênio placentário, que são responsáveis por inúmeras funções no período gestacional e também durante a lactação, eles podem interferir na resposta inflamatória dos tecidos gengivais (MINAYO, 2017).

A gravidez produz uma fadiga metabólica dos carboidratos, e o seu consumo muitas vezes não vem acompanhado de higiene bucal, acarretando assim o processo cariioso dos esmaltes dentários. As exigências de insulina estão aumentadas, podendo causar diabetes gestacional. A hipoglicemia está frequentemente associada com a gravidez por esse desequilíbrio endócrino e metabólico. As exigências de carboidratos pelo feto podem estar aumentadas de forma a diminuir os níveis de açúcar sanguíneo da mãe. Os enjoos matutinos são atribuídos à elevação de hormônios placentários como a gonadotrofina coriônica e os estrogênios (BASTIANI et al., 2010).

Outra mudança, pouco documentada, porém evidente às pessoas que convivem com a mulher grávida, como o esposo, está relacionada com a personalidade. As

alterações psicológicas durante a gravidez são compreendidas pela necessidade da mulher adaptar-se à nova situação. A gestante poderá questionar o plano de tratamento proposto pelo cirurgião dentista, guiada pelo instinto natural de proteção ao bebê, como também não aceitar fazer alguns procedimentos, como uma tomada de radiográfica, anestesia local e ao uso de qualquer medicamento, sempre pensando na repercussão que poderá causar ao feto (MATTOS; DAVOGLIO, 2015).

É de fundamental importância saber e entender todas essas mudanças ocorridas no corpo da gestante, para que assim possa ser realizado o pré-natal odontológico da melhor forma. A gestante deve ser estimulada a realizar todo tratamento odontológico junto ao programa pré-natal, e a não esperar o final da gestação para fazê-lo. Por isso, a necessidade de mostrar que também existem certas restrições ao tratamento odontológico no período de amamentação, relacionadas ao uso de medicamentos que, se eliminados pelo leite materno, podem provocar efeitos adversos no bebê (BOGGESS et al., 2006)

### *Avanços no pré-natal odontológico*

Desde 1945, tem-se dado importância para a presença do cirurgião dentista no acompanhamento do pré-natal, pois os demais membros da área da saúde não tinham conhecimento das doenças e agravos de saúde bucal relatado pelas gestantes (CHRISTENSEN et al., 2003).

Em 1988, o SUS foi criado e tornou-se um sistema universal, público e gratuito. Visando o alcance do cuidado integral em saúde, foi inserida a saúde bucal, por meio do Programa Brasil Sorridente ou Política Nacional de Saúde Bucal em 2004. Neste período, o pré-natal já era realizado, porém concentrado na figura do médico e da enfermagem (BERTOLINI et al., 2020).

Em 1994, foi introduzido no Brasil o Programa Saúde da Família (PSF) pelo Ministério da Saúde, com o objetivo de reordenar as práticas de saúde na atenção básica em novas bases e critérios, com foco na família, a partir do seu ambiente físico e social que estão inseridos (MS, 2008).

Ao longo dos anos foram introduzidos os profissionais de saúde no PSF, os serviços de atenção em saúde bucal só foram aderidos seis anos após sua implantação, por ser um serviço que demanda muito investimento, tanto dos equipamentos quanto da

equipe, passaram-se décadas para que fosse realidade de alguns municípios brasileiros (MS, 2008).

No ano 2000, com inserção da Odontologia no PSF, o Ministro da Saúde diante da necessidade de ampliar a atenção em saúde bucal para a população brasileira, estabeleceu incentivo financeiro para a formação de equipes formadas por cirurgiões dentistas, atendentes de consultório dentário e técnicos de higiene dentária (MATTOS e DAVOGLIO, 2015).

O Ministério da Saúde, através das secretarias de políticas pública, desde 2000, visa garantir o bem-estar da gestante. Objetivando orientá-la, escreveu o manual de assistência ao pré-natal, onde afirma que a gestante deve ser referenciada ao atendimento odontológico como uma ação complementar durante o pré-natal (MIGUEL et al., 2019).

Portanto, ao longo dos anos foi sugerido desenvolver um modelo de atenção e aconselhamentos odontológicos antecipados com a gestante, de modo a favorecer a saúde bucal da futura mãe com efeitos saudáveis sobre o filho. Diminuindo-se o número de gestantes com complicações na gravidez ocasionadas por afeções odontológicas (MIGUEL et al., 2019).

Com criação de políticas públicas de saúde voltada para este público, percebem-se os avanços ocorridos, como por exemplo, a diminuição de urgências odontológicas durante a gravidez. Através dessas ações, existe hoje um consenso em conduzir a gestante para a adoção e valorização dos hábitos de saúde bucal no período pré-natal, para agir melhor com os filhos no futuro e estes crescerem livres das doenças cárie e periodontal (BRASIL, 2012).

Ao longo dos anos, campanhas, portarias e mudanças estruturais nas políticas de saúde pública tem avançado o olhar para o pré-natal odontológico. Através destas consultas, foi possível fazer diagnósticos do bebê ainda na vida intrauterina, como a presença de fendas labiais, faciais e anomalias da cavidade bucal, por meio de exames de ultrassonografias. Com isso, as orientações já começaram serem feitas quanto ao aleitamento materno e cuidado com o futuro bebê (MARTINS, 2013).

Em 2019, foi instituído pelo Ministério da Saúde o Programa Previne Brasil, que é modelo de financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS), que coloca o atendimento odontológico a gestante como uns seus sete indicadores. O Programa institui ao menos



um atendimento a gestante em cada trimestre da gestação, totalizando assim o mínimo de três consultas odontológicas (BERTOLINI et al., 2020).

Colocar o pré-natal odontológico como prioridades dentro atenção primária à saúde é mais um exemplo de avanço na seriedade e necessidade que este exame tem no período gestacional. Haja vista que a primeira consulta é a base para todo tratamento, pois é neste momento em que será mostrada a importância em aderir ao plano de tratamento para preservar a saúde dela e do bebê (GROISMAN et al., 2004).

Desta maneira, a equipe de saúde bucal deverá estar ciente de que seu trabalho com as gestantes terá fundamental importância na prevenção de hábitos inadequados e de doenças bucais indesejáveis durante a gestação. Novos avanços ainda são necessários para que essa cultura se perpetue para outras gerações (BOGGESS et al., 2006).

Contudo, melhorias têm acontecido também graças ao empenho e esforço de profissionais da odontologia que dedicam suas carreiras a estudar saúde bucal das gestantes, novas técnicas, materiais e procedimentos (MATTOS e DAVOGLIO, 2015).

### ***Desafios no pré-natal odontológico***

Apesar de vários avanços positivos, o atendimento odontológico das gestantes ainda se mostra um desafio, tanto para as gestantes quanto para os profissionais da saúde. Mesmo elas sendo parte de um grupo especial e prioritário para o atendimento odontológico, devido às alterações fisiológicas e psicossociais. Existe a falta de interesse, a falta de orientação e o medo de ir ao dentista que podem induzir a gestante a procurar atendimento apenas quando já está com um quadro de saúde bucal precário (GROISMAN et al., 2004).

Diante da situação, o desafio do cirurgião dentista é resgatar a confiança da gestante para um acompanhamento na gravidez, sem a preocupação de que o mesmo possa trazer sequelas para o bebê. E ainda prevenir e tratar a condição clínica periodontal, pois muitas doenças ficam mais evidentes neste período, de acordo com os conceitos da medicina periodontal. Essa medida preventiva evita que focos de infecção promovam efeitos adversos à distância, como à pré-eclâmpsia, o parto prematuro e o baixo peso do bebê (MARTINS, 2013).

Na formação técnico-científica do cirurgião dentista, sua grade curricular é composta por disciplinas que trabalham os cuidados na saúde integral da gestante, como também disciplinas que estudam todo o processo de medicina fetal atrelado à terapêutica clínica materna durante este período. Na pós-graduação existe a especialidade de odontopediatria, que também é responsável pelo atendimento dessas gestantes (BOGGESS et al., 2006).

A realidade é que no Brasil não existe um ensino odontológico com matrizes curriculares padronizados, muitas faculdades de odontologia têm se baseado em conteúdos técnicos, fortemente atrelados ao ambulatório da instituição. Nele, a abordagem social dos problemas de saúde pública não é um tema amplamente discutido entre discentes e docentes. Os objetivos do processo ensino-aprendizagem devem ser repensados e remodelados a partir da sua utilidade social, intencionalidade e prioridades (RIGO et al., 2016).

Mesmo o País sendo referência em ensino odontológico para mundo, poucas faculdades de odontologia oferece a possibilidade de atendimento direcionado a pacientes gestantes durante o curso de graduação. Ainda existem lacunas no ensino e na formação de muitos profissionais pela falta de uma abordagem multiprofissional e transdisciplinar dos conteúdos, resultando assim, receio de muitos cirurgiões dentistas em tratar gestantes em seus consultórios, o que reforça os mitos acerca do atendimento (BASTIANI et al., 2010).

A APS, através das ESF tem sido uma boa parceria entre Universidades para a busca de novos caminhos para a formação docentes na área. Porém, o grande desafio está em sair de um modelo de ensino ultrapassado, em que era centrado no diagnóstico, tratamento e cura de doenças para outro modelo centrado na promoção, prevenção e recuperação em saúde. Para isso, deve existir a interação ativa do aluno com sua realidade social e entre outros profissionais de saúde, desde o início do processo formativo e trabalhando com problemas reais (MINAYO, 2017).

Evidencia-se também, a necessidade de mais investimentos na saúde bucal por parte do Ministério da Saúde e órgãos competentes, tanto em recursos humanos como em equipamentos, visto que ainda não é uma realidade a equipe de saúde bucal em todo o território nacional, evidenciando um desafio de um direito constitucional. Como também,

a necessidade de uma educação continuada aos profissionais de odontologia, tanto em nível de graduação quanto em nível de pós-graduação (MINAYO, 2017).

Neste sentido, faz-se necessário que os cursos de graduação em odontologia, enfatizem a atenção à gestante e, com isso, capacitem os futuros profissionais, com consequente diminuição dos mitos transmitidos, tornando-os importantes instrumentos de promoção da saúde, como também, novos investimentos sejam realizados para que o pré-natal odontológico chegue a todas as gestantes (ARAUJO et al., 2010).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O conhecimento da gestante sobre saúde bucal configura um quadro de falta de informação em relação a cuidados durante a gravidez, porém existe a procura por assistência odontológica principalmente durante as alterações dentárias e dos tecidos moles relacionados à saúde bucal. A odontologia moderna dispõe de recursos tecnológicos que permitem ao cirurgião dentista tratar a gestante sem maiores problemas (MATTOS e DAVOGLIO, 2015).

Acredita-se que uma dificuldade a se enfrentar será exatamente conseguir que todas as gestantes que realizam pré-natal com a enfermeira, façam o pré-natal odontológico. Contudo, o encaminhamento das gestantes pela enfermeira durante o pré-natal, a busca ativa das gestantes pelos agentes comunitários de saúde (ACS) e as informações recebidas durante o exame, ajudarão a conseguir resultados promissores. Os primeiros resultados positivos já são percebidos no puerpério, com os cuidados com a boca do bebê após a amamentação (JORGE et al., 2015).

Através das políticas públicas de saúde, muitas gestantes reconhecem a importância do tratamento odontológico no período pré-natal, porém, o acompanhamento com o cirurgião dentista ainda não é uma rotina em todos os serviços de saúde. Pacientes gestantes, de alto risco ou não, são portadoras de necessidades especiais e necessitam uma atenção odontológica. Portanto, novos estudos ainda são necessários nessa área da saúde da mulher para que possa buscar novas evidências científicas (MINAYO, 2017).

## **REFERÊNCIAS**

ARAÚJO S.M.; SILVA M.E.D.; MORAES R.C.; ALVES D.S. A importância do pré-natal e a assistência de enfermagem. **Revista Eletrônica de Ciências**. N.3, v.2, p. 61-67, 2010.

BASTIANI C.; COTA A.L.S.; PROVENZANO M.G.A.; FRACASSO M.L.C.; HONÓRIO H.M.; RIOS D. Conhecimento das gestantes sobre alterações bucais e tratamento odontológico durante a gravidez. **Odontologia Clínica e Científica**. n. 9, v.2, p. 155-160, 2010.

BERTOLINI, P.F.R. et al. Periodontal medicine and the woman: the importance of your knowledge for a preventive approach for gynecologists/obstetricians and dentistry. **Revista Ciências Médicas**, Campinas, v. 16, n. 3, p. 175-185, maio/jun. 2020.

BOGGESS, K.A.; BECK, J.D.; MURTHA, A.P., et al. Maternal periodontal disease in early pregnancy and risk for a smallfor gestational-age infant. **American journal of obstetrics and gynecology**, New York, v. 194, n. 5, p.127-141, 2006.

BRASIL. Saúde da Mulher - Ministério da Saúde; Assistência pré-natal: Manual técnico/equipe de elaboração. Brasília. Secretaria de Políticas de Saúde-SPS/Ministério da Saúde, p. 66, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Avaliação normativa do Programa Saúde da Família no Brasil: monitoramento da implantação e funcionamento das Equipes de Saúde da Família: 2001/2002**. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.

CODATO L.A.B.; NAKAMA L.; CORDONI J.R.L.; HIGASI M.S. Atenção odontológica à gestante: papel dos profissionais de saúde. **Ciências em Saúde Coletiva**. v.16, n.4, p.2297-301, 2016.

FINKLER M.; OLEINISKI D.M.B.; RAMOS F.R.S. Saúde bucal materno-infantil: um estudo de representações sociais com gestantes. **Texto & Contexto**. v.13, n.3, p.360-8, 2004.

GROISMAN S, MORAES NM, CHAGAS LJ. A evolução da atenção à saúde no Brasil: o contexto da saúde bucal. **Cadernos da Aboprev**, 2005.

JORGE H.; HIPÓLITO M.; MASSON V.; SILVA R. Assistência Pré-Natal e Políticas Públicas de Saúde da Mulher: Revisão Integrativa. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**. Fortaleza, v.1, n. 28, p.140-148, 2015.

MARTINS D. A Saúde Bucal de uma Subpopulação de Gestantes Usuárias do Sistema Único de Saúde: um Estudo Piloto. **Pesquisa Brasileira de Odontopediatria Clínica e Integral**. João Pessoa, n.13 p.273-78. 2013.

MATTOS B.; DAVOGLIO R. Saúde bucal: a voz da gestante. **Revista FO**, Passo Fundo, v. 20, n. 3, p. 393-399, set./dez. 2015.

MIGUEL A.J.S.; FERREIRA H.C.R.; CARLI G.C.C.; MARTINS F.; RIBEIRO R.C.L. Importância do pré-natal odontológico para o diagnóstico de alterações bucais em gestantes. **Revista Científica Multidisciplinar das Faculdades São José**. n.13, v.1, p. 1-12, 2019.

MINISTERIO DA SAÚDE. Cadernos de Volume 2. **Cadernos de Atenção Básica**, Saúde Bucal n.17, 2008.

MIGUEL A.J.S.; FERREIRA H.C.R.; CARLI G.C.C.; MARTINS F.; RIBEIRO R.C.L. Importância do pré-natal odontológico para o diagnóstico de alterações bucais em gestantes. **Revista Científica Multidisciplinar das Faculdades São José**. n.13, v.1, p. 1-12, 2019.

MINAYO MC de S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. *Ciênc. Saúde Coletiva*. 2012, 17(3): 621-626. Garcia Júnior EF, Medeiros S, Augusta C. Análise documental: uma metodologia da pesquisa para a ciência da informação. **Revista Eletrônica Temática**. 2017.

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

RIGO L.; DALAZEN J.; GARBIN R.R. Impacto da orientação odontológica para mães durante a gestação em relação à saúde bucal dos filhos. **Einstein**. n.14, v.2, p. 219-225, 2016.

SILVA S.R.C.; ROSELL F.L.; VALSECKI JR A. Percepção das condições de saúde bucal por gestantes atendidas em uma unidade de saúde no município de Araraquara, São Paulo, Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**. v. 6, n.4, p.405-10, 2016.

## COMO CITAR

OLIVEIRA FILHO, A. et al. PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. **Revista Interdisciplinar Encontro das Ciências – RIEC**, v.6, n.1, p. 55-67, 2023.