Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Atividade acadêmica na promoção da saúde bucal de gestantes, puérperas e bebês

Academic activity in the promotion of oral health for pregnant, postpartum women and babies

Actividad académica en la promoción de la salud bucal de gestantes, puérperas y bebés

Marcos Pedro Lira Viana[1], Brian Waene Marques Vaz[1], Noemy Carvalho de Oliveira[1], Vinícius de Morais Costa Mororo[1], Ananda Ritchele Araújo da Silva[1], Geisiane Campelo da Silva Morais[1], Laís Regina da Silva Medeiros[1], Kilvia Magalhães Araújo[1], Juliana Costa Gomes[1], Ana de Lourdes Sá de Lira[1].

RESUMO

Objetivo: Avaliar o perfil epidemiológico e o conhecimento de gestantes e puérperas sobre saúde bucal, bem como a efetividade de ações educativas realizadas por acadêmicos de odontologia na Atenção Primária à Saúde. **Métodos:** Estudo transversal, quantitativo e descritivo com 33 mulheres e 20 acadêmicos de odontologia. Aplicaram-se questionários e palestras educativas sobre aleitamento materno e higiene bucal, avaliando o conhecimento antes e após as ações. **Resultados:** A maioria das participantes apresentou baixa escolaridade e vulnerabilidade socioeconômica, além de desconhecimento sobre cuidados odontológicos próprios e do bebê. Após as intervenções, observou-se melhora significativa no aprendizado e adesão às práticas preventivas, além de maior procura por atendimento odontológico. **Conclusão:** As ações educativas mostraram-se eficazes na ampliação do conhecimento em saúde bucal e na integração ensino-serviço-comunidade, reforçando a importância da atuação do cirurgião-dentista e dos acadêmicos junto às gestantes e puérperas.

Palavras-chave: Odontologia preventiva, Cárie dentária, Doenças periodontais.

ABSTRACT

Objetive: To assess the epidemiological profile and knowledge of pregnant and postpartum women regarding oral health, as well as the effectiveness of educational actions carried out by dental students in Primary Health Care. **Methods:** A cross-sectional, quantitative with 33 women and 20 dental students. Questionnaires and educational lectures on breastfeeding and oral hygiene were applied, evaluating knowledge before and after the interventions. **Results:** Most participants showed low education levels, socioeconomic vulnerability, and lack of knowledge about their own and their babies' oral care. After the interventions, there was a significant improvement in learning and adherence to preventive practices, as well as an increase in dental care attendance. **Conclusion:** The educational actions proved effective in expanding knowledge about oral health and strengthening the integration between teaching, health services, and the community, reinforcing the importance of the dentist's and students' roles with pregnant and postpartum women.

Keywords: Preventive dentistry, Dental caries, Periodontal diseases.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar el perfil epidemiológico y el conocimiento de gestantes y puérperas sobre salud bucal, así como la efectividad de las acciones educativas realizadas por estudiantes de odontología en la Atención Primaria de Salud. **Métodos:** Estudio transversal, cuantitativo y descriptivo, con 33 mujeres y 20 estudiantes

[1] Universidade Estadual do Piauí (UESPI), Parnaíba – PI.

SUBMETIDO EM: 11/2025 | **ACEITO EM: 12/2025** | **PUBLICADO EM: 1/2026**

de odontología. Se aplicaron cuestionarios y charlas educativas sobre lactancia materna e higiene bucal, evaluando el conocimiento antes y después de las intervenciones. **Resultados:** La mayoría de las participantes presentó bajo nivel educativo, vulnerabilidad socioeconómica y desconocimiento sobre el cuidado bucal propio y del bebé. Después de las intervenciones, se observó una mejora significativa en el aprendizaje y en la adopción de prácticas preventivas, además de un aumento en la búsqueda de atención odontológica. **Conclusión:** Las acciones educativas demostraron ser eficaces para ampliar el conocimiento sobre salud bucal y fortalecer la integración entre enseñanza, servicios de salud y comunidad, reforzando la importancia del papel del cirujano dentista y de los estudiantes con gestantes y puérperas.

Palabras clave: Odontología preventiva, Caries dental, Enfermedades periodontales.

INTRODUÇÃO

Por meio da promoção de saúde na comunidade é possível modificar realidades e promover a saúde, valorizando as comunidades mais vulneráveis em regiões periféricas, além de viabilizar para os acadêmicos a aplicação do ensino e pesquisa do conhecimento adquirido em sala de aula, experimentando o contato com a realidade a ser enfrentada na vida profissional e necessidades reais da população (MOURA LD, et al., 2021).

A consulta odontológica periódica é um componente fundamental para o monitoramento da saúde bucal e prevenção de agravos, tornando-se um cuidado elementar para assegurar o adequado bem-estar físico e mental da população. Ao considerar, especialmente, as gestantes, puérperas e bebês, a atenção preventiva com o domínio cuidadoso dos agentes etiológicos, responsáveis pelo surgimento das principais doenças que acometem a cavidade bucal, torna-se primordial, uma vez que os indicadores demonstram a ligação entre as medidas preventivas, envolvendo a saúde bucal e mudanças positivas nos aspectos sistêmicos, que envolvem a saúde da mulher, assim como da criança (LOPES IKR, et al.,2018; OLIVEIRA LFAS, etal., 2017; SOUSA EWN, et al., 2023).

Nas últimas décadas, estudos mostraram a relação entre doença periodontal, parto prematuro e crianças de baixo peso. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), partos prematuros são aqueles com menos de 37 semanas. Já as crianças de baixo peso são aquelas com peso inferior a 2.500g, relacionadas ou não com a prematuridade (SOUSAEWN, et al., 2023). A doença periodontal, em especial a gengivite, associada a uma infecção microbiana, torna-se um potencial fator de prematuridade, havendo relação entre inflamação e infecção, com elevados níveis de mediadores químicos da resposta do hospedeiro contra agentes infecciosos, caracterizando o mecanismo que justifica a relação da doença periodontal com prematuridade (CASTRO HN, et al., 2005).

O cuidado integral à saúde materno-infantil, assim como o acompanhamento obstétrico e neonatal ofertados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e assegurados pelos princípios doutrinários de universalidade e integralidade, garantem o direito à assistência odontológica durante o pré-natal, embora ainda existam fragilidades no conhecimento dos profissionais quanto a esse atendimento (ZANATA RL et al., 2008). A assistência prestada durante a gravidez, visa propiciar a evolução adequada da gestação, possibilitando um parto sem intercorrências e segurança à saúde materna. (NUNES JT, et al., 2016; SOUZA ES, et al., 2012).

Ao decorrer do período gestacional, a mulher apresenta-se sensível, podendo adquirir novos conhecimentos e adotar novos hábitos, mudando costumes presentes no seu cotidiano que são capazes de interferir na sua saúde e no desenvolvimento apropriado do feto (SCHWAB FCBS et al., 2021). As recomendações odontológicas realizadas durante a gestação geram repercussões nos cuidados odontológicos que as mães apresentarão futuramente com os seus filhos, como por exemplo, a prática do aleitamento materno, o conhecimento sobre o desenvolvimento das doenças bucais e sobre a importância da primeira visita ao dentista (GALVAN J, et al., 2021; RIGO L, et al., 2016; SILVA CC, et al., 2020).

Na cidade de Parnaíba, município brasileiro localizado no Estado do Piauí, existem 33 Unidades Básicas de Saúde (UBS), que ofertam atendimento médico-odontológico às gestantes, puérperas e bebês, por meio da Atenção Primária em Saúde (APS). De acordo com a literatura, as mulheres que não consideram o atendimento odontológico seguro no decorrer da gestação, exibem consideravelmente maior predisposição

a manifestar doenças bucais e acúmulo de biofilme bacteriano (KATEEB E e MOMANYE, 2018; MARTINELLI KG, 2020; OLIVEIRA LFAS et al., 2017). Nessa perspectiva, a desmistificação de mitos e pensamentos equivocados no que se refere ao atendimento odontológico à gestante torna-se essencial para assegurar o bem-estar da mãe e do filho.

O acompanhamento odontológico, durante a gravidez, resulta em conquistas positivas quanto à mudança de hábitos nocivos à saúde bucal da mulher, uma vez que, durante esse período, a gestante apresenta-se sensível à captação de informações favoráveis à saúde e relacionadas ao nascimento do filho. As consultas periódicas asseguram que as mulheres recebam informações e orientações adequadas no que se refere, a importância do aleitamento materno exclusivo durante os primeiros seis meses de vida, além de informar a relevância da adoção de práticas saudáveis no contexto familiar a partir do nascimento, como por exemplo, a avaliação bucal do bebê e desencorajamento a hábito de sucção não nutritiva e ingestão de açúcar, que está diretamente relacionado a doenças como obesidade, diabetes e cárie dentária (GUIMARÃES WSG, et al., 2018; MOURA LD, et al., 2021; POZZER C, et al., 2018).

Ao estimular e demonstrar a forma apropriada para o aleitamento materno, o desenvolvimento satisfatório do sistema senso motor oral da criança é observado, uma vez que o ato de sucção do leite demanda força muscular, proporcionando aumento da tonicidade do músculo orbicular, estimulando a deglutição, respiração, fala e o aperfeiçoamento das estruturas orais e faciais (ARAÚJOC, et al., 2007; COTRIM LC, et al., 2002; NEIVAFCB, et al., 2003). A ausência de instrução sobre amamentação exprime deficiências ao decorrer do pré-natal entre os profissionais da saúde envolvidos durante esse período, e isso significa que as parturientes estão aptas a receber informações incorretas e conflitantes, ocasionando o desmame precoce. (FERREIRA SMSP, et al., 2015; FOGAÇANR, et al., 2017; NELSON AM, et al., 2007).

Ressalta-se a importância do acompanhamento cuidadoso em saúde bucal com os grupos citados (gestantes, puérperas e bebês) por acadêmicos de odontologia, que favorecerão a obtenção de melhores índices de saúde bucal. Além de reforçar com a APS a importância da visita periódica ao dentista da equipe durante a gestação, reduzindo os níveis de insegurança, ligados ao tratamento odontológico durante a gravidez.

Acreditou-se que a integração ensino-serviço com a ação realizada por acadêmicos de odontologia a gestantes e puérperas poderiam promover a qualidade de vida com redução da vulnerabilidade e riscos à saúde bucal das mesmas e de seus bebês. De forma geral, procurou-se saber como essas mulheres percebiam a importância dos cuidados odontológicos e de que maneira a atuação acadêmica contribuiria para a disseminação de informações que promovessem a saúde bucal materno-infantil.

O objetivo deste estudo consistiu em compreender o perfil epidemiológico e o nível de conhecimento das gestantes e puérperas sobre medidas preventivas e assistenciais odontológicas, tanto para si quanto para seus bebês, além de avaliar o papel dos acadêmicos na promoção desse conhecimento.

MÉTODOS

Ética: A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual do Piauí (UESPI), com número: 6.741.847, CAAE: 78611524.0.0000.5209. A pesquisa foi desenvolvida em APS, de 3 UBS, em Parnaíba-PI. Durante as atividades educacionais, foi necessário orientar e acompanhar o processo de aleitamento materno e as medidas de precauções que devem ser adotados com o recém-nascido, ressaltando a relevância da amamentação para o desenvolvimento dentário, da fonética, dos sistemas respiratório e digestivo da criança. A gestante foi orientada sobre os cuidados de higiene bucal e a importância da alimentação saudável e sobre a frequência das consultas para atendimento odontológico.

Critérios de elegibilidade: Foram incluídas na pesquisa gestantes maiores de 18 anos, que estavam realizando pré-natal nas 3 APS e puérperas (até 60 dias após o parto) que estivessem acompanhando o bebê para consulta mensal ou consulta pós-parto. Foram excluídas gestantes menores de idade e mães que não estivessem no período puerpério.

Estudo populacional: Considerando que aproximadamente 300 gestantes são assistidas por ano em APS, de 3 UBS em Parnaíba-Piauí, determinou-se o tamanho amostral, considerando a fórmula do cálculo: n= NZ2.P.(1-P)/Z^2.P.(1-P)+e^2N-1, na qual n: amostra calculada, *Z*: variável normal, *P*: real probabilidade do evento , *e* : erro amostral), obtendo como resultado um número de 55, com aproximação para 60, uma vez que havia possibilidade de não autorização ou desistência de participação na pesquisa. Considerando que 90 acadêmicos de odontologia estejam matriculados no curso de odontologia da Universidade Estadual do Piauí (UESPI), em Parnaíba-Piauí, o tamanho amostral foi de 18 alunos, com aproximação para 20, considerando a possibilidade de desistência. Este número mínimo de participantes foi considerado suficiente levando em consideração as análises propostas, o erro amostral de 5%, além de 95% de nível de confiança, indicando que a probabilidade do erro cometido pela pesquisa não excedesse a 5% (Fonteles, 2010).

Coleta de dados: A pesquisa teve a duração de um ano (12 meses), com duas fases. Na fase 1, após treinamento com a coordenadora da pesquisa, 20 acadêmicos de odontologia, que estavam em atividades clínicas, desenvolveram ações educativas (palestras, demonstração de uso correto do fio dental etécnicas de escovação com macromodelos com as pacientes no escovódromo da APS) e aplicação de questionário epidemiológico para as gestantes e puérperas cadastradas nas respectivas APS (**Quadro 1**). Foi enfatizado com palestras, a importância do atendimento odontológico durante a gestação, com motivação do público-alvo da pesquisa a realizar a higienização adequada da cavidade bucal. Em seguida foi realizado o exame clínico nas gestantes e puérperas para identificação da doença periodontal e da cárie em uma sala reservada, com espátula de madeira, estando os alunos equipados com equipamentos de proteção individual EPI´s, com registro do exame no odontograma. Em caso de necessidade de atendimento odontológico, as gestantes foram encaminhadas para a equipe odontológica da APS da UBS, onde fazia o pré-natal ou para a Clínica Escola de Odontologia (CEO) da Universidade Estadual do Piauí (UESPI) para acompanhamento, com procedimentos preventivos, curativos e reabilitadores, dependendo da necessidade de cada paciente. Para auxiliar na elucidação do conteúdo a ser transmitido para o público-alvo, foram confeccionados conteúdos com auxílio de aplicativos específicos para a elaboração de slides informativos ou panfletos com a presença de texto e imagens para facilitar a compreensão dos ouvintes, bem como a distribuição de kits de escovação.

Quadro 1 - Questionário epidemiológico aplicado às gestantes ou puérperas na fase 1.

1.Renda Familiar
Mensal ( ) Sem renda ( ) Até 1 salário mínimo ( ) Mais de 1 a 2 salários mínimos ( ) Mais de 2 a 3 salários mínimos ( ) Mais de 3 a 5 salários mínimos ( ) Mais de 5 a 10 salários mínimos ( ) Mais de 10 salários mínimos
2. Número de pessoas que residem na mesma casa: _____
3. Grau de instrução
A. ( ) Não alfabetizado B. ( ) 1ª a 4ª Série incompleta (ensino fundamental)
C. ( ) 1ª a 4ª Série completa (ensino fundamental) D. ( ) 5ª a 8ª Série incompleta (ensino fundamental)
E. ( ) 5ª a 8ª Série completa (ensino fundamental) F. ( ) 2º Grau incompleto (ensino médio)
G. ( ) 2º Grau completo (ensino médio) H. ( ) Superior incompleto I. ( ) Superior completo
4. A água utilizada da sua casa é proveniente de:
( ) rede geral de distribuição (água tratada pelo DAAE) ( ) poço ou nascente ( ) outros
5. Quanta à gestação:
A. ( ) Primeira gestação B. ( ) Segunda gestação C. ( ) Terceira gestação D. ( ) Quarta ou mais
6. Já teve alguma orientação por palestra sobre higiene bucal e como prevenir a cárie e doença periodontal? ( ) Sim ( ) Não
7. Já teve alguma orientação por palestra sobre higiene bucal do bebê e formação de hábitos saudáveis? ( ) Sim ( ) Não
8. Você acha que necessita realizar tratamento odontológico ( ) Sim ( ) Não

Fonte: Viana MPL, et al., 2026.

Com relação aos bebês, foram realizadas palestras dirigidas às mães e/ou responsáveis para formação de hábitos saudáveis ao bebê, esclarecendo sobre a doença cárie e sua prevenção, bem como, sobre a importância da amamentação ao seio, higienização bucal, desestimulando a amamentação noturna, com orientações sobre os hábitos alimentares saudáveis e o uso racional da sacarose. A gestante ou puérpera foi orientada, se desejar, a procurar a CEO, após a erupção do primeiro dente ou situações que a mãe observasse alguma alteração na boca do bebê, necessitando de algum tipo de esclarecimento ou acompanhamento na clínica de odontopediatria sob a responsabilidade da coordenadora da pesquisa.

Na Fase 2 foi feita uma análise crítica da efetividade das orientações realizadas pelos acadêmicos (**Quadros 2** e **3**), por meio de uma análise descritiva das experiências vivenciadas pelos acadêmicos de odontologia, avaliando-se o resultado do primeiro controle com as gestantes e puérperas, dois meses após as atividades realizadas na Fase 1, com questionários elaborados pelos pesquisadores, investigando se essa atividade foi efetivamente um modelo de sucesso na integração ensino-serviço, capaz de exemplificar uma experiência potencialmente significativa para emprego na APS, por meio de promoção de saúde de gestantes, puérperas e bebês.

Quadro 2 - Questionário aplicado na fase 2 para os alunos de odontologia.

1.Você considera que a gestante ou puérpera aprendeu como realizar sua higiene bucal e de seu bebê? ( ) Sim ( ) Não
2.Se respondeu não, explique o motivo que supõe por não ter havido o aprendizado:_____
3.Você sugere que a palestra e demonstração de higiene bucal deva ser repetida? ( )Sim ( ) Não
4.Qual atitude você deverá tomar para agilizar o atendimento da gestante e puérpera para tratamento odontológico?
( ) Ir pessoalmente ao consultório odontológico da APS pedir que seja dada prioridade para a marcação
( ) Agendar e se comprometer pelo atendimento na CEO
( ) Apenas orientar que procure marcar ou na APS ou na CEO.

Fonte: Viana MPL, et al., 2026.

Quadro 3 - Questionário aplicado na fase 2 para as gestantes e puérperas.

1.Você aprendeu a fazer sua higiene bucal e de seu bebê? ( )Sim ( )Não
2. Se não aprendeu, gostaria que demostrássemos novamente? ( ) Sim ( ) Não
3. Você recebeu atendimento odontológico nesse intervalo de tempo de nosso contato?
( ) Sim ( )Não tive interesse ( ) Não houve horário para agendamento na APS
( ) Não fui atendida na CEO ( ) Não houve indicação para atendimento odontológico.

Fonte: Viana MPL, et al., 2026.

Tratamento estatístico: Os dados foram previamente distribuídos e organizados no programa Microsoft Excel (2019) para análise descritiva dos dados. Em seguida, foi aplicado o teste Qui-Quadrado de Pearson para cruzar de forma tabelada as variáveis das respostas dos questionários sobre as gestantes em relação ao seu conhecimento sobre a saúde bucal no software SPSS Statistics (versão 25.0). Todos os cálculos foram realizados dentro do parâmetro de significância de 5%.

RESULTADOS

A presente pesquisa foi dividida em três fases principais: perfil das gestantes e puérperas e sua relação com a saúde bucal, aprendizado adquirido após intervenção educativa e avaliação da atuação dos acadêmicos de odontologia. A seguir, os dados foram analisados e discutidos. Durante agosto de 2024 a julho de 2025, participaram das duas etapas da pesquisa 30 gestantes e 3 puérperas, totalizando 33 mulheres e 20 acadêmicos de odontologia, dos períodos sexto e oitavo do curso. As informações de 8 gestantes e 5 puérperas foram descartadas porque participaram somente da primeira etapa da aplicação do questionário. No que se refere à renda familiar, observou-se que a maioria das participantes se

encontravam em situação de vulnerabilidade socioeconômica. Dez afirmaram não possuir nenhuma renda e dezenove recebem um salário-mínimo. Apenas quatro relataram renda superior a dois salários-mínimos, o que reforça a limitação de recursos financeiros entre as mulheres entrevistadas.

Quanto ao número de pessoas no domicílio das participantes da amostra, verificou-se que a composição familiar mais frequente foi de 3 a 4 pessoas, representando 57,6% da amostra (n=19). O menor número observado foi de 2 moradores (n=6) e o maior com 6 pessoas (n=8), evidenciando diversidade na estrutura familiar das entrevistadas.

Em relação ao nível de instrução, mais da metade das mulheres, isto é 54,5% apresentavam ensino médio completo (n=18), enquanto um número reduzido de 18,2% (n=6), apenas o ensino fundamental incompleto. As demais apresentaram ensino fundamental completo (n=9).

No quesito origem da água utilizada, a maioria, 84,8% (n=28) afirmaram utilizar água tratada proveniente da rede geral, sendo apenas 6 dependentes de poços ou nascentes. Esse aspecto é relevante, pois o acesso à água tratada reduz o risco de doenças e facilita práticas de higiene adequadas, tanto para a mãe quanto para o bebê.

Quanto ao número de gestações, identificou-se que 66,6% (n=22) das participantes estavam em sua segunda gestação, enquanto 24,2% (n=8) eram primíparas e 9,2% (n=3) eram puérperas após terceira gestação. Esse resultado sugeriu que grande parte do grupo já possuía experiência prévia com a maternidade.

No que diz respeito à orientação sobre higiene bucal, 90,9% das participantes (n=30) não haviam recebido algum tipo de informação odontológica preventiva. Situação semelhante foi observada quanto ao conhecimento sobre a higiene bucal do bebê, em que 81,8% (n=27) da amostra afirmaram não ter recebido informações específicas sobre os cuidados odontológicos preventivos. Todas as participantes a pesquisa informaram que necessitavam realizar tratamento odontológico.

Na segunda fase da pesquisa, foi avaliado o impacto das palestras realizadas. Quase a totalidade das mulheres, 96,9% (n=32), relataram ter aprendido a realizar corretamente a sua higiene bucal e a do bebê, indicando que a palestra educativa foi efetiva. Além disso, mesmo entre aquelas que assimilaram o conteúdo, demonstraram interesse em que as palestras fossem repetidas, reforçando a percepção de que a repetição das orientações favorece a fixação das informações.

Em relação ao acesso ao atendimento odontológico, 69,7% (n=23) conseguiram atendimento durante o intervalo de 2 meses, entre as fases da pesquisa. Entretanto, 10 não foram atendidas devido a algumas intercorrências como: falta de interesse (n=5), ausência de horários disponíveis na APS (n=2) e dificuldade de atendimento no Centro de Especialidades Odontológicas do município de Parnaíba-PI (n=3). Esse resultado evidenciou que cerca de 30,3% (n=10) ainda não tiveram acesso ao cuidado clínico, o que revela fragilidades na APS.

Já na avaliação feita com os estudantes de Odontologia (n=20), todos foram unânimes em considerar que as gestantes e puérperas aprenderam as técnicas de higiene bucal, confirmando a eficácia da ação educativa também sob a ótica do futuro profissional. A maioria dos estudantes, 65% (n=13), sugeriram que a palestra e a demonstração prática fossem repetidas, ressaltando a importância da continuidade da educação em saúde.

No entanto, houve diversidade de opiniões quanto às atitudes para agilizar o atendimento odontológico: 9 estudantes afirmaram que iriam pessoalmente ao consultório da APS, 5 se comprometeram em realizar o agendamento na CEO, enquanto 6 optaram apenas por orientar as gestantes e puérperas a procurar esse serviço.

Essa variação evidencia diferentes níveis de proatividade entre os estudantes em relação à garantia do acesso ao cuidado. Não houve relação estatisticamente significativa entre as variáveis orientação sobre cáries, doenças periodontais e higiene bucal dos bebês, com o número de gestações (**Tabela 1**).

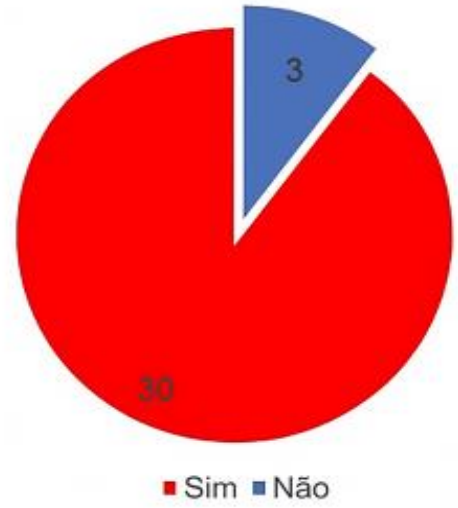
Tabela 1 - Cruzamento das variáveis com o número de gestações em gestantes e puérperas.

Variáveis	Teste qui-quadrado P-valor(não significativos)
já teve alguma orientação por palestra sobre higiene bucal e como prevenir a cárie e doença periodontal?	0,46
Já teve alguma orientação por palestra sobre higiene bucal do bebê e formação de hábitos saudáveis?	0,28
Você acha que necessita realizar tratamento odontológico	0,57

Fonte: Viana MPL, et al., 2026.

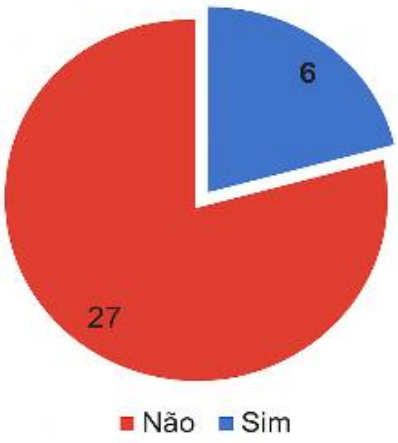
Tais resultados podem justificar o desconhecimento da amostra sobre a importância da sua higiene bucal e de seus bebês, uma vez que a maioria não recebeu anteriormente, palestra sobre os dois primeiros tópicos da **Tabela 1**, representados respectivamente por 90,9% (**Figura 1**) e 81,8% (**Figura 2**) da amostra.

Figura 1 - Representação sobre o recebimento de orientação por meio de palestra sobre higiene bucal e como prevenir a cárie e doença periodontal.



Fonte: Viana MPL, et al., 2026.

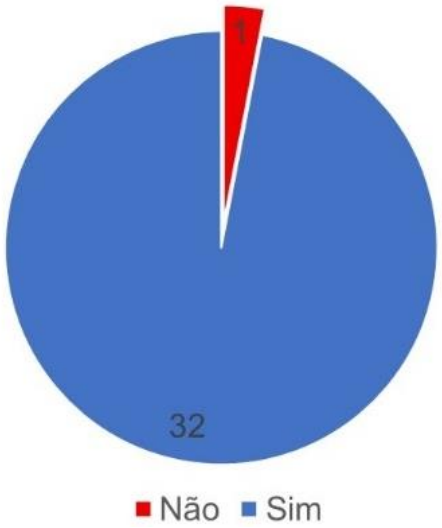
Figura 2 - Representação sobre o recebimento de orientação por meio de palestra sobre higiene bucal do bebê e formação de hábitos saudáveis.



Fonte: Viana MPL, et al., 2026.

Contudo, após a palestra aplicada com as dinâmicas utilizadas, houve um aumento no percentual de respostas positivas para 97% (**Figura 3**), demonstrado a efetividade nas palestras aplicadas às participantes do estudo.

Figura 3 - Representação gráfica sobre o aprendizado sobre higiene bucal pessoal e do bebê após a palestra.



Fonte: Viana MPL, et al., 2026.

DISCUSSÃO

O fato de todas as participantes da pesquisa terem declarado que necessitavam de tratamento odontológico, sugere a importância do conhecimento sobre medidas preventivas de cárie e doença periodontal e sobre a necessidade de cuidado clínico odontológico. Acredita-se que a assistência na APS deverá ser reforçada por atividades acadêmicas odontológicas, visando subsidiar a reorientação ou adaptação das políticas de saúde, em especial as materno-infantis sobre a saúde bucal, e a forma como os serviços de saúde são organizados e ofertados.

Após as palestras, a maioria das participantes assimilaram o conhecimento sobre sua higiene bucal e de seus bebês, bem como sobre a necessidade de tratamento odontológico. Isso foi motivante uma vez que 23 obtiveram atendimento odontológico, indicando uma procura da das gestantes e puérperas a esse tratamento e indicando uma efetividade também do presente estudo. Tal situação foi observada por Martinelli KG (2020), ao constatar que os procedimentos preventivos foram mais acessados pelas puérperas quando comparados aos procedimentos curativos.

De modo significativo, a amostra assimilou a importância da prevenção e do tratamento odontológico, mas o fato de somente 23 mulheres terem recebido atendimento odontológico neste intervalo de 2 meses entre as entrevistas, sugere que as marcações odontológicas na APS não são facilitadas, provavelmente devido à demanda elevada. Inclusive, Lopes IKR (2018), enfatizou que o acesso ao serviço odontológico é facilitado quando os outros profissionais da APS estão envolvidos na orientação ao pré-natal odontológico.

A integração ensino-serviço com a ação realizada foi benéfica porque promoveu a qualidade de vida com redução da vulnerabilidade e riscos à saúde bucal, além de disponibilizar o atendimento odontológico das gestantes, puérperas e bebês na CEO. Posteriormente nas UBS, os pesquisadores informaram aos cirurgiões-dentistas sobre os dados obtidos com a pesquisa, estimulando-os a realizarem atividades preventivas sobre cárie e doença periodontal, como ressaltado por alguns autores (OLIVEIRA LFAS, et al., 2017; POZZER C, et al., 2018; SANTOS NM, et al., 2023).

É imprescindível oferecer informações aos profissionais da saúde e conscientizar as gestantes sobre a importância da utilização adequada dos serviços odontológicos, como um procedimento substancial a ser

executado durante o pré-natal, uma vez que a falta de informação ainda é um dos principais fatores que dificultam a adesão das gestantes ao atendimento odontológico nesse período (JÁCOME EV, et al., 2024).

Os resultados desta pesquisa evidenciaram que 72,7% (n=24) das gestantes e puérperas participantes encontravam-se em situação de vulnerabilidade socioeconômica, caracterizada por baixa renda familiar e limitações de acesso aos serviços de saúde. Esse achado corrobora Mariotti C, et al. (2024), ao observarem uma relação direta entre condições socioeconômicas precárias e o maior risco de agravos bucais durante a gestação. Da mesma forma, Mendes L, et al. (2025) destacaram que os determinantes sociais da saúde influenciam de forma significativa o estado de saúde bucal materno, reforçando a necessidade de políticas públicas que considerem a vulnerabilidade social como eixo central no planejamento das ações em saúde.

Outro aspecto relevante refere-se à correlação entre o nível de escolaridade e a necessidade de tratamento odontológico, já que a maioria das participantes possuíam ensino médio completo, com necessidade de tratamento odontológico. Pacheco KTS, et al. (2020) ressaltaram que a escolaridade materna exerce impacto positivo sobre os hábitos de saúde bucal, mas isoladamente, não é suficiente para garantir acesso efetivo ao atendimento odontológico. Assim, mesmo diante de certo nível de escolaridade e conhecimento sobre medidas preventivas odontológicas, a dificuldade de acesso aos serviços clínicos continua sendo um fator limitante para a melhoria da saúde bucal durante a gestação.

No presente estudo, apesar de ter sido conseguida uma alta cobertura de orientações prévias sobre higiene bucal própria e do bebê, a maioria ainda relatava a necessidade de atendimento odontológico, corroborando Menegaz AM, et al. (2018), ao sugerirem que intervenções educativas isoladas nem sempre resultam em mudanças comportamentais significativas, sendo essencial a associação entre ações educativas e acesso real ao cuidado clínico.

A intervenção educativa realizada demonstrou resultados positivos, visto que a maioria das gestantes e puérperas afirmaram ter aprendido a realizar adequadamente sua higiene bucal e a do bebê após a palestra. Resultados similares foram encontrados por Kateeb E e Momany E (2015), ressaltando a efetividade das intervenções educativas em saúde bucal, se aplicadas de forma sistemática e participativa. Além disso, Jácome EVM et al., (2024) reforçaram que ações educativas periódicas, especialmente em APS, favorecem a adesão das gestantes, sendo necessárias estratégias de continuidade para consolidar os aprendizados adquiridos.

Como nesta pesquisa a maioria das mulheres informaram não terem, anteriormente à pesquisa, recebido palestras sobre a importância de saúde bucal para si e para seus bebês e necessitarem de atendimento odontológico, deduz-se que há uma situação de fragilidade na APS nas UBS e nos fluxos de encaminhamento às especialidades odontológicas de cobertura municipal em Parnaíba-PI. Tal cenário remete à reflexão de Brockveld LSM e Venancio SI (2020), que ressaltaram a importância de repensar a formação do cirurgião-dentista para que este esteja preparado para atuar em práticas de promoção da saúde de forma integrada ao cuidado clínico, rompendo com modelos fragmentados e reforçando a integralidade da atenção.

Por fim, a percepção positiva dos acadêmicos de Odontologia sobre o aprendizado das gestantes e puérperas confirma a efetividade da intervenção, mas também evidencia diferentes níveis de proatividade entre os estudantes quanto ao correto encaminhamento das mulheres para atendimento odontológico, quer seja na APS nas UBS ou mesmo ao CEO. Esse dado reflete os desafios apontados por Brockveld LSM e Venancio SI (2020), que destacaram a necessidade de ampliar a formação de futuros profissionais em práticas voltadas à promoção de saúde e ao fortalecimento do vínculo entre serviço e comunidade.

CONCLUSÃO

A maioria de gestantes e puérperas caracterizaram-se por baixa renda, com ensino médio de escolaridade, com baixa cobertura de ações educativas e alta necessidade de tratamento odontológico, reforçando a importância da articulação entre prevenção e cuidado clínico. As palestras demonstraram ser efetivas tanto para as gestantes e puérperas quanto para os acadêmicos de odontologia.

REFERÊNCIAS

1. ARAÚJO CMT, et al. Aleitamento materno e uso de chupeta: repercussões na alimentação e no desenvolvimento do sistema sensório motor oral. Revista Paulista de Pediatria, 2007; 25(1):59-65.
2. BROCKVELD LSM, VENANCIO SI. Avanços e desafios na formação do cirurgião-dentista para sua inserção nas práticas de promoção da saúde. Physis, 2020; 30(3):1-18.
3. CASTRO HN, et al. Doença periodontal Versus Parto Prematuro de Bebê de baixo peso. Arquivos de Odontologia, 2005; 41(3):193-272.
4. COTRIM LC, et al. Uso de chupeta e amamentação em crianças menores de quatro meses no estado de São Paulo. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil,2002; 2(3):245-252.
5. FERREIRA SMSP, et al. Conhecimento em Saúde Bucal do Bebê e Expectativa Relativa ao Pré-Natal Odontológico: Retrato de Um Município Baiano de Grande Porte. Revista da Faculdade de Odontologia de Lins, 2015; 25(2):19-30.
6. FOGAÇA NR, et al. Operacionalização de grupos de pré-natal: percepção dos profissionais do serviço da atenção primária à saúde. Revista de Pesquisa Qualitativa, 2017; 5(7):128-142.
7. FONTELLES MJ, et al. Metodologia da pesquisa: diretrizes para o cálculo do tamanho da amostra. Scientific research methodology: guidelines for size sample calculation. Revista Paraense de Medicina, 2010; 24(2):57-64.
8. GALVAN J, et al. Factors related to orientation of search for dental care in high risk pregnancy. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil,2021; 21(4):1143-1153.
9. GUIMARÃES WSG, et al. Acesso e qualidade da atenção pré-natal na Estratégia Saúde da Família: infraestrutura, cuidado e gestão. Cadernos de Saúde Pública, 2018; 34(5):e00110417.
10. JÁCOME EVM, et al. Aplicabilidade de protocolo odontológico de assistência materno-infantil na atenção básica à saúde. Revista Baiana de Saúde Pública, 2024; 48(2):1-20.
11. KATEEB E, MOMANYE. Fatores relacionados à alta experiência de cárie dentária em mulheres grávidas palestinas na província de Jerusalém: um estudo transversal. The Lancet, 2018; 21:391-399.
12. LOPES IKR. Autopercepção do Pré-natal odontológico pelas gestantes de uma unidade Básica de Saúde. Revista Ciência Plural, 2018; 4(2):60-72.
13. MARIOTTI C, et al. Atenção odontológica durante a gestação e a saúde do recém-nascido: um estudo transversal. Revista de Odontologia da UNESP, 2024; 53:1-9.
14. MARTINELLI KG. Fatores associados ao cuidado de saúde bucal durante a gravidez. Arquivos de Odontologia, 2020; 56(16):1-9.
15. MENDES L, et al. Determinantes do uso de serviços odontológicos no período pré-gestacional e gestacional: um estudo transversal. Caderno de Saúde Pública, 2025; 41(7):e00179524.
16. MENEGAZ AM, et al. Intervenções educativas em serviços de saúde e saúde bucal: revisão sistemática. Revista de Saúde Pública, 2018; 52:52.
17. MOURA LD, et al. Saúde Bucal do Bebê: Programa Preventivo para Gestantes e Bebês. Teresina: EDUFPI, 2021.
18. NELSON AM. Maternal-newborn nurses' experiencesof inconsistente profissional breastfeedingsupport. Journal of AdvancedNursing, 2007; 60(1):29-38.
19. NEIVA FCB, et al. Desmame precoce: implicações para o desenvolvimento motor-oral. Journal of Pediatrics, 2003; 79(1):7-12.
20. NUNES JT, et al. Qualidade da assistência pré-natal no Brasil: revisão de artigos publicados de 2005 a 2015. Cadernos de Saúde Coletiva, 2016; 24(2):252-261.
21. OLIVEIRA, LFAS, et al. A Importância do Pré-Natal Odontológico para Gestantes: Revisão Bibliográfica. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento, 2017; 1:5-17.
22. PACHECO KTS, et al. Saúde bucal e qualidade de vida de gestantes: a influência de fatores sociais e demográficos. Ciência &Saúde Coletiva,2020; 25(6):1-10.
23. POZZER C, et al. Ações educativas em sala de espera com gestantes: uma alternativa para a promoção de saúde. Disciplinarum Scientia, 2018; 19(2):207-224.
24. RIGO L, et al. Impacto da orientação odontológica dada às mães durante a gestação na saúde bucal de seus filhos. Einstein, 2016; 14(2):219-25.
25. SANTOS NM, et al. Pré-natal odontológico: saúde bucal na gestante. RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar, 2023; 4(7):e473493.
26. SCHWAB FCBS, et al. Fatores associados à atividade educativa em saúde bucal na assistência pré-natal. Ciência & Saúde Coletiva, 2021; 26(3):1115-1126.
27. SILVA CC. Acesso e utilização de serviços odontológicos por gestantes: revisão integrativa de literatura. Ciência & Saúde Coletiva, 2020; 35(3):827-835.
28. SOUSA EWN, et al. Atendimento odontológico em pacientes gestantes. Brazilian Journal of Health Review, 2023; 6(5):1-11.
29. SOUZA ES, et al. Associação entre doença periodontal e parto prematuro: Projeto piloto. Revista de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, 2012; 12(1):69-76.
30. ZANATA RL, et al. Prenatal dental care: evaluation of professional knowledge of obstetricians and dentists in the cities of Londrina/PR and Bauru/SP, Brazil, 2004. Journal of applied oral Science, 2008; 16(3):194–200.