



Artigo original

Conhecimento de gestantes sobre cuidados com a saúde bucal durante a gravidez

Knowledge of pregnant women about oral health care during pregnancy

Renata Souza Leite Vieira¹ , Fernanda Gonçalves Alves¹ , Clarisse Temíres Oliveira Silva¹ , Lua Mariah Dias Alves¹  e Flávia Durães Oliveira¹ .

¹Centro Universitário FUNORTE, Montes Claros-MG, Brasil.

Resumo

Objetivo: avaliar o conhecimento das gestantes em acompanhamento de pré-natal de duas unidades de Estratégia de Saúde da Família (ESF) de Montes Claros (MG) sobre os cuidados com a saúde bucal durante a gestação. **Materiais e Métodos:** trata-se de uma pesquisa descritiva, caráter quantitativo, transversal e exploratório. A amostra foi composta por 28 gestantes atendidas por duas ESFs do município. A coleta de dados iniciou-se de forma remota, via *whatsapp*, através da lista dos contatos das gestantes fornecida pelas ESFs. Devido à baixa adesão, foram realizadas ligações telefônicas para as participantes, e as respostas obtidas de forma oral foram inseridas no *Google* Formulários pelas pesquisadoras. **Resultados:** observou-se que 57,1% (n=16) estavam na primeira gestação e que 50% (n=14) perceberam alterações na gengiva; as alterações eram de sangramento gengival durante a escovação ou uso do fio dental, aumento do tamanho da gengiva e sangramento gengival espontâneo. Constatou-se que 78,6% (n=26) reconheceram a relação entre alterações bucais e a gestação. **Conclusão:** a maioria das gestantes apresentaram pouco conhecimento em relação aos cuidados com a saúde bucal durante a gestação.

Palavras-chave: Doenças Periodontais. Gestantes. Pré-Natal.

Abstract

Objective: to evaluate the knowledge of pregnant women undergoing prenatal care at two units of the Family Health Strategy (ESF) in Montes Claros (MG) about oral health care during pregnancy. **Materials and Methods:** this is a descriptive, quantitative, transversal and exploratory research. The sample consisted of 28 pregnant women assisted by two FHSs in Montes Claros (MG), Brazil. Data collection began remotely, via *whatsapp*, through the list of pregnant women's contacts provided by the ESFs. Due to low adherence, telephone calls were made to the participants, and the answers obtained orally were entered into *Google* Forms by the researchers. **Results:** it was observed that 57.1% (n=16) were in their first pregnancy; 50% (n=14) noticed changes in the gingiva; the changes were gingival bleeding during brushing or flossing, increased gingival size, spontaneous gingival bleeding and 78.6% (n=26) recognized the relationship between oral changes and pregnancy. **Conclusion:** most pregnant women have little knowledge regarding oral health care during pregnancy.

Keywords: Periodontal Diseases. Pregnant women. Prenatal.

Autor correspondente: Renata Souza Leite Vieira | renata.leite@funorte.edu.br

Recebido em: 05/04/2022. **Aprovado em:** 16/08/2022.

Como citar este artigo: Vieira RSL, Alves FG, Silva CTO, Alves LMD, Oliveira FD. Knowledge of pregnant women about oral health care during pregnancy. *Bionorte*. 2022 july-dec;11(2):226-36. <https://doi.org/10.47822/bn.v11i2.190>



Introdução

A gravidez é um evento fisiológico com mudanças bruscas no corpo da mulher. Neste sentido, é preciso uma conduta diferenciada dos profissionais de saúde através dos conhecimentos mais específicos adquiridos. A saúde bucal e a saúde geral das mulheres grávidas podem afetar a saúde do bebê de forma direta e indireta¹. Logo, o cuidado da saúde bucal é necessário ao longo da gestação, a fim de diminuir possíveis intercorrências perinatais inoportunas, e proporcionar conforto e satisfação para a mulher e para a criança².

As doenças periodontais são processos inflamatórios que, se não forem tratadas adequadamente, podem levar à destruição da gengiva e do osso de sustentação dos dentes. É causada por bactérias, em sua maioria, gram negativas anaeróbicas³.

Mudanças alimentares podem ocorrer durante a gravidez, como o aumento da ingestão de carboidratos. Essa conduta contribui significativamente para a formação de placa bacteriana, acarretando um crescimento da ocorrência de cárie dentária, inflamação gengival e outras alterações periodontais^{4,5}. Além da alimentação, pode-se dizer que os fatores etiológicos da doença periodontal podem ser locais e ambientais, como a má higienização bucal, predisponentes, como hereditariedade, além de fatores modificadores, como doenças sistêmicas⁶.

Devido aos elevados níveis de hormônios sexuais durante a gravidez, a reação inflamatória nos tecidos periodontais se acentua na presença de biofilme dentário. Mesmo sendo pouca a presença da placa bacteriana na cavidade oral, a resposta inflamatória acontece de maneira exacerbada. Dentre as alterações gengivais, as mais comuns de serem observadas durante a gestação são a presença de sangramento no momento da escovação, a gengiva avermelhada e sensível ao toque e a presença de inchaço^{7,8}.

A deficiente limpeza bucal e as bactérias causadoras de problemas periodontais são capazes de provocar várias respostas do organismo. Nas mulheres grávidas, por apresentarem fragilidade durante a gestação, há o risco do deslocamento de patógenos e endotoxinas para a placenta, podendo provocar o parto pré-termo e baixo peso em recém-nascidos⁹.

A Estratégia Saúde da Família (ESF) deve assistir a mulher durante toda a gestação, no pós-parto e puerpério. Durante as consultas de pré-natal, o profissional da saúde deve ter uma visão holística para com a gestante e não deixar de lado o acompanhamento odontológico com o intuito de identificar e prevenir possíveis doenças¹⁰ que possam acometer a cavidade oral. Na presença das prováveis implicações das alterações orais sobre a saúde da grávida e de maior vulnerabilidade



Vieira RSL, Alves FG, Silva CTO, Alves LMD, Oliveira FD.

desta diante das doenças bucais, sobrevém a necessidade de transmitir a esse público conhecimento acerca da saúde bucal, no propósito de impedir resultados desfavoráveis durante e após a gestação¹¹.

Diante do exposto, objetivou-se avaliar o conhecimento das gestantes em acompanhamento de pré-natal de duas unidades de ESFs de Montes Claros (MG) sobre os cuidados com a saúde bucal na gestação.

Materiais e Métodos

Trata-se de estudo observacional, transversal e quantitativo.

Foi conduzido entre 03 de setembro e 23 de outubro de 2021 em duas ESFs do município de Montes Claros (MG) que realizaram pré-natal geral e odontológico das gestantes. A seleção das ESFs se deu por conveniência, uma vez que foram locais de estágio das pesquisadoras deste estudo. A população foi composta por 58 gestantes em pré-natal durante o período da pesquisa, e os contatos destas gestantes foi disponibilizado às pesquisadoras pela equipe de saúde das ESFs. A amostra foi constituída por 28 gestantes com 18 anos ou mais.

Devido ao isolamento social imposto durante a pandemia da Covid-19, os questionários foram inicialmente aplicados de forma remota via *Google* Formulários, enviados para o *Whatsapp*. Entretanto, não houve adesão das participantes. Diante da baixa adesão pela forma *on-line*, foram realizadas ligações telefônicas para as gestantes. Desta forma, obtiveram-se 28 questionários respondidos.

Adotou-se um questionário estruturado utilizado em um trabalho de conclusão de curso da Universidade Estadual da Paraíba, composto por 29 questões, das quais 12 referem-se às condições sociodemográficas e 17 sobre a percepção das gestantes em relação às alterações periodontais¹².

Os dados foram analisados de forma descritiva através do programa Excel, a partir das informações lançadas no sistema *Google Forms*.

Cuidados éticos

A pesquisa seguiu todos os preceitos éticos determinados pela resolução 466/12 e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) das Faculdades Unidas do Norte de Minas (FUNORTE), sob o número 4.907.738 do parecer consubstanciado do CEP no dia 16 de agosto de 2021.

Resultados

Dos 58 contatos, somente 32 gestantes atenderam à ligação, entretanto, quatro delas não foram incluídas no estudo devido apresentar idade menor do que 18 anos. Dessa forma, participaram do estudo 28 gestantes atendidas nas ESFs selecionadas.

A maioria das gestantes possuíam entre 18 e 28 anos (67,9%; n=19), eram casadas (57,1%; n=16) e possuíam empregos (78,6%; n=22). Sobre a avaliação clínica das gestantes, pouco mais da metade estava na primeira gestação (57,1%; n=16). Grande parte não passaram por aborto (92,9%; n=26), não tinham diabetes mellitus (96,4%; n=27), nunca fumaram (92,9%; n=26) e não fazem uso de drogas e álcool (89,3%; n=25). Dentre as participantes, 78,6% (n=22) disseram que até o momento não haviam apresentado algum problema de saúde durante a gravidez; e as que apresentavam, foi relatado diabetes gestacional (Tabela 1).

Tabela 1 – Características demográficas e informações sobre a avaliação de gestantes acompanhadas pela Estratégia de Saúde da Família, Montes Claros (MG), Brasil. (n=28). 2021.

Variáveis	n	%
Idade		
Entre 18 e 28 anos	19	67,9
Entre 29 e 38 anos	7	25
Entre 39 e 48 anos	2	7,1
Estado civil		
Casada	16	57,1
Solteira	8	28,6
União estável	4	14,3
Emprego		
Empregada	22	78,6
Desempregada	6	21,4
Meses de gestação		
Entre 1 e 3 meses	5	17,9
Entre 4 e 6 meses	12	42,9
Entre 7 e 9 meses	11	39,3
Gestações		
1	16	59,3
2 a 3	8	29,6
4 ou mais	3	11,1
Número de filhos		
1	6	21,4
2 a 3	4	14,3
4 ou mais	2	7,1
Nenhum	16	57,1
Abortos		
Sim	2	7,1
Não	26	92,9

Diabetes mellitus		
Sim	1	3,6
Não	27	96,4
Fumante		
Sim	0	0
Não	28	100
Ex-fumante		
Sim	2	7,1
Não	26	92,9
Álcool ou drogas		
Sim	3	10,7
Não	25	89,3
Problemas de saúde durante a gestação		
Sim	6	21,4
Não	22	78,6

As gestantes perceberam alterações na gengiva (50%; n=14) como sangramento gengival durante a escovação ou uso do fio dental, aumento do tamanho ou “inchaço na gengiva”, sangramento gengival espontâneo, dor e mudança de cor na gengiva. Estas alterações foram percebidas durante a gestação (87,5%; n=14) e não houve presença de dentes moles (92,9%; n=26) (Tabela 2).

Tabela 2 - Percepção de alterações na gengiva entre gestantes acompanhadas pela Estratégia de Saúde da Família, Montes Claros (MG), Brasil. (n=28). 2021.

Variáveis	n	%
Alteração na gengiva		
Sim	14	50
Não	14	50
Tipos de alterações		
Mudança de cor da gengiva	1	3,6
Sangramento gengival espontâneo	4	14,3
Sangramento gengival durante a escovação e/ou uso do fio dental	14	50
Aumento do tamanho da gengiva ou "inchaço na gengiva"	5	17,9
Dor na gengiva	2	7,1
Não percebi	14	50
Período das alterações		
Antes da gestação	2	12,5
Durante a gestação	14	87,5
Dentes moles		
Antes da gestação	1	3,6
Durante a gestação	1	3,6
Não percebi	26	92,9



Vieira RSL, Alves FG, Silva CTO, Alves LMD, Oliveira FD.

Sobre os hábitos de higiene, as gestantes escovam os dentes, em média, três vezes ao dia (50%; n=14), usam o fio dental (89,3%; n=25) e não utilizam enxaguante bucal (82,1%; n=23). Menos da metade visitou o dentista quatro ou mais vezes ao ano (42,9%; n=12) (Tabela 3).

Tabela 3 - Hábitos de higiene entre gestantes acompanhadas pela Estratégia de Saúde da Família, Montes Claros (MG), Brasil. (n=28). 2021.

Variáveis	n	%
Escovação		
1 vez ao dia	3	10,7
2 vezes ao dia	6	21,4
3 vezes ao dia	14	50
Acima de 3 vezes	5	17,9
Fio dental		
Sim	25	89,3
Não	3	10,7
Enxaguante bucal		
Sim	5	17,9
Não	23	82,1
Frequência de visitas ao dentista		
Uma vez ao ano	5	17,9
Duas vezes ao ano	1	3,6
Três vezes ao ano	1	3,6
Quatro ou mais vezes ao ano	12	42,9
Só quando tenho dor	3	10,7
Não me lembro	6	21,4
Queixas durante a visita ao dentista		
Dor de dente	4	20
Dentes com cárie	9	45
Problemas na gengiva	2	10
Problemas em outras áreas da boca	12	60

Quanto às visitas ao dentista, 75% (n=21) visitaram o dentista durante a gestação, orientadas principalmente por enfermeiros (71,4%; n=20) (Tabela 4).

Tabela 4 - Visitas odontológicas durante a gestação. Estratégia de Saúde da Família, Montes Claros (MG), Brasil. (n=28). 2021.

Variáveis	n	%
Visitas ao dentista durante a gestação		
Sim	21	75
Não	7	25
Quem orientou procurar o dentista durante a gestação		
Agente de Saúde	2	7,1
Enfermeiro (a)	20	71,4
Médico (a)	6	21,4
Dentista	5	17,9



Vieira RSL, Alves FG, Silva CTO, Alves LMD, Oliveira FD.

A maioria das gestantes considera que problemas bucais podem aparecer devido à gestação (78,6%; n=22). Dentre os problemas que podem ocorrer, as participantes afirmaram mudança de cor na gengiva (35,7%; n=10), mudança de posição de gengiva (10,7%; n=3), aumento do volume/inchaço e dor na gengiva (50%; n=14). Elas consideram ainda que os problemas de gengiva durante a gestação podem causar outros problemas de saúde (55,6%; n=15), como parto prematuro, nascimento de bebês de baixo peso, pneumonia em Unidade de Tratamento Intensivo, doenças do coração e diabetes mellitus (Tabela 5).

Tabela 5 - Conhecimentos das gestantes em relação às alterações bucais e à gestação. Estratégia de Saúde da Família, Montes Claros (MG), Brasil. (n=28). 2021.

Variáveis	n	%
Você considera que problemas na boca podem aparecer devido à gestação?		
Sim	22	78,6
Não	6	21,4
Você considera que problemas na gengiva têm relação com a gestação?		
Sim	22	78,6
Não	6	21,4
Qual ou quais problema(s) você considera que pode(m) ocorrer na gengiva durante a gestação?		
Mudança de cor da gengiva	10	35,7
Mudança de posição da gengiva	3	10,7
Aumento do volume ou "inchaço" na gengiva	14	50
Dor na gengiva	14	50
Nenhum problema	5	17,9
Outro	4	14,3
Gestantes que têm problema na gengiva podem desenvolver outros tipos de problemas?		
Pneumonia em UTI	5	18,5
Diabetes mellitus	6	22,2
Doenças do coração	7	25,9
Parto prematuro	10	37
Nascimento de bebês de baixo peso	10	37
Não	12	44,4

Discussão

A maioria das gestantes estavam na sua primeira gestação e tinham entre 18 e 38 anos. Resultado semelhante encontrado em estudo¹³ que entrevistou 80 gestantes de consultórios médicos particulares e de Unidades Básicas de Saúde da cidade de Maringá-PR, as gestantes apresentaram entre 14 e 40 anos de idade, sendo que 48,75% eram primigestas. Nesse sentido, é possível observar

que essa é uma característica importante da amostra, já que as mães em sua primeira gestação estão ávidas por todo tipo de informação que se referem à saúde dela e da criança.

O estudo¹⁴ de coorte realizado com 119 gestantes em dois municípios localizados no noroeste do Estado de São Paulo, em que se realizaram exames bucais e entrevistas semiestruturadas, apontou que durante a gestação a doença periodontal está associada à idade da gestante (média de 24,7 anos) e ao hábito tabagista. O que não pode ser confirmado no presente estudo, uma vez que a maioria das gestantes não eram tabagistas.

Sobre a percepção das gestantes em relação às alterações periodontais, pode-se observar que metade delas percebeu algum tipo de alteração, sendo a principal o sangramento gengival durante o uso do fio dental. Esses dados estão de acordo com o estudo citado na literatura¹⁴, em que a maior parte (67,74%) das gestantes apresentaram sangramento gengival.

O estudo¹¹ realizado com 32 gestantes atendidas em uma Unidade Básica de Saúde da Família de um município cearense identificou que o fio dental foi citado como sendo utilizado por somente 34,4% das pesquisadas. O presente estudo mostra que a maioria das participantes tem o hábito de usar o fio dental. Este é um ponto positivo para se evitar o aparecimento e agravamento das doenças periodontais.

A carência de visitas ao dentista ainda é um fator presente entre as grávidas. Em uma revisão de literatura¹⁵, através de dados obtidos do Ministério da Saúde (MS) e levantamento de artigos científicos e teses de defesa, verificou-se a real importância do acompanhamento do pré-natal odontológico e certificou-se que a carência de visitas ao dentista ocorre devido à falta de informação sobre a necessidade de manter uma boa saúde bucal durante a gravidez e ao medo de aderir ao pré-natal odontológico por estar causando algum mal à criança. Pode-se levar em consideração também o fato de que nem todas as ESFs disponibilizam assistência odontológica para a população. Seria necessário informar às gestantes os riscos de não se ter o pré-natal odontológico, pois a não adesão a esse serviço dificultaria a identificação de alterações da constituição do biofilme dental e conseqüentemente alterações periodontais que podem gerar riscos à gestante e à criança¹⁶.

Das participantes da pesquisa, a minoria escova os dentes apenas uma vez ao dia mostrando que ainda existe uma necessidade de orientação, pois é atestado que o ato de fomentar a prática de higiene oral, dieta adequada e a ação de frequentar o dentista contribuem para evitar conseqüências inesperadas para saúde da gestante e da criança⁹.

Dentre os profissionais da saúde que orientaram as gestantes a procurar o dentista durante a gestação, os enfermeiros são os que mais encaminham para a consulta odontológica. Esses

Vieira RSL, Alves FG, Silva CTO, Alves LMD, Oliveira FD.

profissionais têm o papel de transmitir confiança às grávidas durante o pré-natal geral¹⁶. Investigação que avaliou o conhecimento atual e prática dos profissionais de saúde em relação à saúde bucal da gestante constatou que, em alguns casos, a gestante tem contato somente com o enfermeiro ou médico da unidade, confirmando a importância desses profissionais na primeira abordagem⁶.

A relação entre doenças na gengiva com outros problemas de saúde, não é de conhecimento das gestantes pesquisadas. Estudo¹¹ confirma que muitas grávidas não conhecem as alterações que podem acometer a cavidade oral durante o período gestacional, por isso essas mudanças devem ser informadas a elas durante as consultas periódicas de pré-natal, seja pelo médico ou odontólogo, para que elas tenham o conhecimento, de modo a facilitar o controle e o tratamento dessas alterações.

Nesse sentido, a ESF tem um papel importante na instrução, acompanhamento, prevenção e promoção da saúde bucal das gestantes. Para que tudo isso ocorra de maneira efetiva, é necessária a realização de ações em saúde, planejamento da equipe, avaliação e acompanhamento periódico dessas gestantes¹⁷.

Este estudo apresentou como fator limitante o tamanho amostral, uma vez que, apesar do número de gestantes atendidas nas ESFs ter sido maior, a quantidade de participantes que aderiram à pesquisa foi reduzido à metade.

Conclusão

A maioria das gestantes apresenta pouco conhecimento em relação aos cuidados com a saúde bucal durante a gestação. Por isso, deve-se salientar a importância do pré-natal odontológico, o qual se torna mais eficaz quando realizado por uma equipe multidisciplinar, a fim de evitar possíveis complicações para a saúde da gestante e da criança.

As equipes das ESFs possuem um papel fundamental na orientação e no desenvolvimento de ações voltadas para esse público, uma vez que é através delas que as gestantes recebem informações e cuidados durante a realização do pré-natal. É necessário implementar mais ações de políticas públicas relacionadas à importância do pré-natal odontológico.

Contribuição dos autores

Todos os autores aprovaram a versão final do manuscrito e se declararam responsáveis por todos os aspectos do trabalho, inclusive garantindo sua exatidão e integridade.

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Referências

1. Boggess KA, Edelstein BL. Oral health in women during preconception and pregnancy: implications for birth outcomes and infant oral health. *Matern Child Health J.* 2006;10:169-74. Available from: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s10995-006-0095-x.pdf>
2. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde Bucal. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2008. 92 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica;17). Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal.pdf
3. Santos RC, Gurgel BCMS, Pinho RCM, Cimões R. Influência da periodontite nas complicações obstétricas: revisão de literatura. *Odonto.* 2019;27(53):1-7. Available from: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/Odonto/article/view/9892/7220>
4. Figueiredo CSA, Rosalem CGC, Cantanhede ALC, Thomaz EBAF, Cruz MCFN. Systemic alterations and their oral manifestations in pregnant women. *Journal Obstetrics Gynaecology Research.* 2017;43(1):16-22. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28074549/>
5. Gomes CB, Vasconcelos LG, Cintra RMGC, Dias LCGD, Carvalhaes, MABL. Hábitos alimentares das gestantes brasileiras: revisão integrativa da literatura. *Cien Saude Colet.* 2019; 24(6): 2293-306. Available from: <https://www.scielo.org/article/csc/2019.v24n6/2293-2306/pt/>
6. Carvalho GM, Vieira RS, Camiá GEK, Santos LSC, Soares LH, Oliveira LR. Saúde bucal na gestação e suas implicações para a gestante e feto: perspectivas do enfermeiro durante o Pré-Natal. *Braz J Hea Rev.* 2019;2(5):4345-61.
7. Delgado JA, Santos PO, Alves MIM. A relação da doença periodontal com o parto prematuro. *RvAcBO.* 2019;8(1):20-4. Available from: <http://www.rvacbo.com.br/ojs/index.php/ojs/article/view/399/476>
8. Costa NB, Silva EM. Prevalência da doença periodontal em gestantes de uma unidade básica de saúde em Natal/RN. *Rev Ciênc Plural.* 2020;6(1):71-86.
9. Fontes NM, Souza JDA, Carneiro MFA. Efeitos da deficiência de higiene oral na gravidez: revisão de literatura. *Revista Interfaces.* 2018;6(16):45-58. Available from: <http://interfaces.leaosampaio.edu.br/index.php/revista-interfaces/article/view/612/pdf>
10. Miguel AJS, Ferreira HCR, Carli, GCCS, Martins F, Ribeiro, RCL. Importância do pré-natal odontológico para o diagnóstico de alterações bucais em gestante. *Ciência Atual.* 2019;13(1):2-12. Available from: <https://revista.saojose.br/index.php/cafsj/article/view/364>



Vieira RSL, Alves FG, Silva CTO, Alves LMD, Oliveira FD.

11. Benedito FCS, Joaquim DC, Farias AGS, Costa EC, Brito EHS, Leite ACRM. Saúde bucal: conhecimento e importância para a gestante. Rev. Aten. Saúde. 2017;15(52):43-8. <https://doi.org/10.13037/ras.vol15n52.4518>
12. Silva AEM. Avaliação da percepção de alterações periodontais em gestantes e do conhecimento sobre a sua relação com a gestação.[monografia]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 2015. 65f.
13. Bastiani C, Cota ALS, Provenzano MGA, Fracasso MLC, Honório HM, Rios D. Conhecimento das gestantes sobre alterações bucais e tratamento odontológico durante a gravidez. Odontol Clín-Cient. (Online). 2010;9(2):155-60.
14. Moimaz SAS, Carmo MP, Zina LG, Saliba NA. Associação entre condição periodontal de gestantes e variáveis maternas e de assistência à saúde. Pesqui Bras. Odontopediatria Clín Integr. 2010;10(2):271-8. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/hansen/resource/pt/lil-568489?src=similardocs>
15. Harb DA, Carmo WD. A Importância do pré-natal odontológico. Revista Cathedral. 2020;2(3):145- 56. Available from: <http://cathedral.ojs.galoa.com.br/index.php/cathedral/article/view/198/62>
16. Lopes IKR, Pessoa DMV, Macêdo GL. Autopercepção do pré-natal odontológico pelas gestantes de uma unidade básica de saúde. Rev Ciênc Plural. 2019;4(2):60-72.
17. Souza GCA, Medeiros RCF, Rodrigues MP, Emiliano GBG. Atenção à saúde bucal de gestante no Brasil: uma revisão integrativa. Rev Ciênc Plural. 2021;7(1):24-146. Available from: <http://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/23036/13774>