



**INSTITUTO LATINO-AMERICANO CIÊNCIAS  
DA VIDA E DA NATUREZA (ILACVN)**

**RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM  
SAÚDE DA FAMÍLIA**

**PERCEÇÃO DA GESTANTE SOBRE O ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO  
DURANTE A PRIMEIRA INFÂNCIA NA SAÚDE PÚBLICA**

**CAIQUE FERREIRA**

Foz do Iguaçu  
2023

**PERCEPÇÃO DA GESTANTE SOBRE O ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO  
DURANTE A PRIMEIRA INFÂNCIA NA SAÚDE PÚBLICA**

**CAIQUE FERREIRA**

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado ao Instituto Latino-Americano de Ciências da Vida e da Natureza da Universidade Federal da Integração Latino-Americana, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Saúde da Família.

Orientadora: Ms. Sandra Palmeira Melo Gomes

Co-Orientador: Esp. André Morelli Rodrigues de Souza

Foz do Iguaçu

2023

CAIQUE FERREIRA

**PERCEPÇÃO DA GESTANTE SOBRE O ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO  
DURANTE A PRIMEIRA INFÂNCIA NA SAÚDE PÚBLICA**

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado ao Instituto Latino-Americano de Ciências da Vida e da Natureza da Universidade Federal da Integração Latino-Americana, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Saúde da Família.

Data de Aprovação: 06 de março de 2023.

**BANCA EXAMINADORA**



Me. Sandra Palmeira Melo Gomes



Me. Ana Jessily Camargo Barbosa



Esp. André Morelli Rodrigues de Sousa

## PERCEÇÃO DA GESTANTE SOBRE O ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO DURANTE A PRIMEIRA INFÂNCIA

### RESUMO

É comum os pais levarem seus filhos para exames médicos durante os primeiros anos de vida. No entanto, a consulta odontológica é muito mais rara nesta fase. Muitas vezes no momento do primeiro atendimento, já existe uma demanda por intervenções curativas. O objetivo do estudo foi conhecer o olhar das gestantes sobre o atendimento odontológico na puericultura e sua relação com a saúde bucal dos recém nascidos. Trata-se de um estudo qualitativo, observacional e descritivo, desenvolvido na Unidade de Saúde da Família Profilurb I, localizada em Foz do Iguaçu. A coleta de dados foi produzida através de entrevista semi-estruturada, os dados foram transcritos no sentido literal e por fim inseridos e tabulados no software Iramuteq, em um banco de falas por meio da análise textual. A pesquisa contou com a participação de 10 gestantes. Muitas aptas a participarem da pesquisa mostraram-se indisponíveis, falta de assiduidade no pré-natal, ausência de disponibilidade de tempo resultante das multitarefas que executariam posteriormente foram alguns dos fatores de abandono na participação. A higienização da cavidade oral foi majoritariamente lembrada pelas gestantes, reconhecem a responsabilidade que possuem em relação aos cuidados bucais da criança, sugerem que o acompanhamento com um odontólogo é favorável, mas citam inseguranças nas respostas proferidas. Conclui-se que as gestantes possuem muitas informações adquiridas através de suas experiências anteriores e crenças, repletas de mitos, medos, dúvidas e incertezas. Sugere-se a sensibilização da equipe multiprofissional com relação a importância e incentivo de práticas de positivas de saúde bucal na gestação estendendo-a na puericultura.

**Palavras-chave:** Gestantes. Puericultura. Odontopediatria. Odontologia preventiva. Odontologia em saúde pública.

## PREGNANT WOMEN'S PERCEPTION OF DENTAL CARE DURING EARLY CHILDHOOD IN PUBLIC HEALTH

### ABSTRACT

It is common in the country to take your children for medical examinations in the first years of life. No however, dental consultation is much rarer at this stage. Often, at the time of the first consultation, there is already a demand for curative interventions. The aim of the study was to get to know or listen to pregnant women about dental care in childcare and its relationship with the oral health of the newborn. This is a qualitative, observational and descriptive study, developed at the Profilurb I Family Health Unit, located in Foz do Iguaçu. Data collection was produced through semi-structured interviews, data were transcribed in the literal sense and finally inserted and tabulated in the Iramuteq software, in a database through textual analysis. The research had the participation of 10 pregnant women. Many able to participate in the research will present unavailability, lack of non-prenatal follow-up, lack of availability of time due to multitasking that would later be performed by some two factors of withdrawal from participation. The cleaning of the oral cavity was implanted mostly by the pregnant women, we recognize the responsibility they have in relation to the oral care of the children, we suggest that the follow-up with the dentist is favorable, however we mention insecurities in the answers given. It was concluded that pregnant women have a lot of information acquired through their previous experiences and beliefs, full of myths, fears, doubts and uncertainties. Suggest raising the awareness of the multidisciplinary team regarding the importance and encouragement of positive oral health practices during pregnancy with a vocation for childcare.

**Key words:** Pregnant women. Childcare. Pediatric dentistry. Preventive dentistry. Dentistry in public health.

# PERCEPCIÓN DE LAS MUJERES EMBARAZADAS SOBRE EL CUIDADO DENTAL DURANTE LA PRIMERA INFANCIA EN SALUD PÚBLICA

## RESUMEN

Es común en el país llevar a sus hijos a exámenes médicos en los primeros años de vida. Sin embargo, la consulta dental es mucho más rara en esta etapa. A menudo, en el momento de la primera consulta, ya existe una demanda de intervenciones curativas. El objetivo del estudio fue conocer o escuchar a las gestantes sobre el cuidado odontológico en la puericultura y su relación con la salud bucal del recién nacido. Se trata de un estudio cualitativo, observacional y descriptivo, desarrollado en la Unidad de Salud de la Familia Profilurb I, ubicada en Foz do Iguaçu. La recolección de datos se produjo a través de entrevistas semiestructuradas, los datos se transcribieron en sentido literal y finalmente se insertaron y tabularon en el software Iramuteq, en una base de datos mediante análisis textual. La investigación contó con la participación de 10 gestantes. Muchos aptos para participar en la investigación presentarán indisponibilidad, falta de seguimiento no prenatal, falta de disponibilidad de tiempo debido a la multitarea que luego sería realizada por algunos dos factores de retiro de la participación. La limpieza de la cavidad bucal fue implantada en su mayoría por las gestantes, reconocemos la responsabilidad que tienen en relación al cuidado bucal de los niños, sugerimos que el seguimiento con el odontólogo sea favorable, sin embargo mencionamos inseguridades en las respuestas dadas. Se concluyó que las gestantes tienen mucha información adquirida a través de sus experiencias previas y creencias, llenas de mitos, miedos, dudas e incertidumbres. Sugerir sensibilizar al equipo multidisciplinario sobre la importancia y el fomento de prácticas positivas de salud bucal durante el embarazo con vocación por el cuidado del niño.

**Palabras clave:** Mujeres embarazadas. Cuidado de niños Odontología pediátrica. Odontología preventiva. Odontología en salud pública.

## INTRODUÇÃO

É comum os responsáveis levarem seus filhos para realizar exames médicos durante os primeiros anos de vida, no entanto, a consulta odontológica é muito menos frequente nesta fase. Alguns estudos que fornecem evidências preliminares sobre o referido assunto mostram o baixo percentual de crianças nessa idade que realizam exames odontológicos preventivos, uma vez que os seus responsáveis consideram a realização da consulta odontológica principalmente em situações emergenciais, tal fato pode ser justificado através da crença social de que nenhuma alteração bucal relevante ocorre nesta faixa etária <sup>1</sup>.

Desse modo, há grande dificuldade no atendimento a esses pacientes, visto que, neste momento, já existe uma demanda por intervenções curativas além da necessária abordagem preventiva <sup>2</sup>. A literatura tem enfatizado a necessidade de estudos desde a mais tenra idade possível, a fim de fornecer informações sobre a promoção da saúde bucal infantil e a identificação de bebês e crianças em risco de desenvolver doenças bucais na infância <sup>3</sup>.

O pré-natal odontológico possibilita que o cirurgião-dentista faça observações de todo o estado de saúde bucal da gestante. O desenvolvimento do pré-natal odontológico é uma atividade simples, contudo, representa maior qualidade de vida para o binômio mãe-filho,

aumentando o conhecimento das futuras mães sobre higiene bucal, visto que na primeira infância inicia-se o estabelecimento de hábitos benéficos ou normais <sup>4</sup>.

No cuidado longitudinal à saúde da criança promovido pelos profissionais na primeira semana de vida, o protocolo do ministério da saúde ressalta que sejam incluídas orientações de saúde bucal na primeira semana de vida, que se estende até a criança completar 10 anos <sup>5</sup>. Desta forma, o presente estudo tem como objetivo conhecer o olhar das gestantes sobre o atendimento odontológico na puericultura e a sua relação com a saúde bucal dos recém nascidos.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

O estudo foi desenvolvido na Unidade de Saúde da Família (USF) Profilurb I, localizada no distrito sanitário sul do município Foz do Iguaçu. Apresenta diversas vulnerabilidades sociais devido à tríplice fronteira e sua população transfronteiriça, proveniente de diferentes partes do mundo. Destaca-se a cultura diversificada e a dificuldade no acesso aos serviços de saúde por essa população, sendo o idioma um destes principais fatores. O município de Foz do Iguaçu está situado na região oeste do estado do Paraná e limita-se com cidades estrangeiras: ao Sul com *Puerto Iguazú* na Argentina, e a Oeste com *Ciudad del Este* no Paraguai. De acordo com o 2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) de 2022 do município, existe à disposição da população, 29 Unidades Básicas de Saúde, com 70 Equipes de Saúde da Família, 05 Equipes de Atenção Primária e 45 Equipes de Saúde Bucal, distribuídos em cinco Distritos Sanitários: Norte, Sul, Leste, Nordeste, Oeste/Centro (Referencia) <sup>6</sup>.

O presente estudo foi caracterizado como pesquisa de campo, com delineamento observacional, qualitativo e descritivo <sup>7</sup>. Os critérios de inclusão foram gestantes, do primeiro, segundo e terceiro trimestre de gestação; acima de 18 anos e de qualquer etnia e classe social; e que estivessem aderidas/acompanhadas ao pré-natal habitual na USF Profilurb I e que concordassem em participar do estudo mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os critérios de exclusão foram as gestantes que não estavam aderidas ao pré-natal habitual na USF Profilurb I; bem como as que se enquadram nos critérios de inclusão, mas que não aceitaram participar da mesma. As participantes também assinaram o Termo de autorização da captura da voz e transcrição em formato texto, aceitando a realização da gravação e utilização da voz captada para a pesquisa.

A coleta dos dados no cenário da pesquisa foi realizada no mês de novembro de 2022 no qual foi garantido o anonimato. Os dados foram coletados através de entrevista semi-estruturada <sup>8</sup>, com cerca de 11 perguntas elaboradas pelos pesquisadores. O roteiro foi aplicado

na forma de entrevista em sala reservada, as mesmas foram gravadas com o software *ASR Recorder*. A transcrição do áudio das entrevistas foi literal, com elementos da fala coloquial<sup>9</sup> na íntegra, com o software *VoiceMeeter*. Para verificar a adequação do instrumento, foi realizado um teste piloto com gestantes que não fizeram parte da amostra. Os softwares também foram testados previamente a fim de avaliar sua aplicabilidade na prática. A coleta de dados foi suspensa quando foi constatada nenhuma nova informação resultante das entrevistas com as gestantes, fundamentada na amostragem por saturação<sup>10</sup>. Os dados foram inseridos e tabulados no software *Iramuteq*, em um banco de falas por meio da análise textual, um tipo específico de análise de dados, que se trata especificamente da análise de material verbal transcrito<sup>11</sup>.

Todas as despesas da pesquisa foram custeadas pelos pesquisadores, uma vez que não houve nenhuma fonte de financiamento externo. Este estudo respeitou os preceitos éticos contidos nas Resoluções do Conselho Nacional de Saúde 466/12 e CNS 510/15. Foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa, sob o número 55729722.7.0000.8527, sendo aprovado em 22/04/2022, sob o parecer 5.363.118. O estudo foi autorizado pela Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu.

## **RESULTADOS**

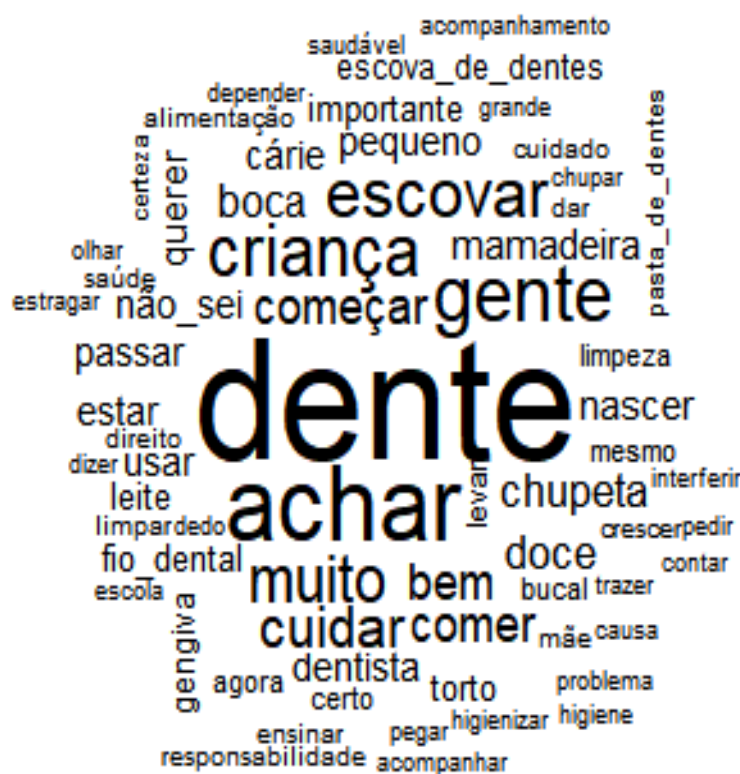
A pesquisa contou com uma amostra não probabilística de 10 gestantes. As entrevistas foram realizadas em um curto prazo após consultas de pré-natal com a enfermeira e o cirurgião-dentista. Muitas gestantes aptas a participarem da pesquisa mostraram-se indisponíveis, falta de assiduidade no pré-natal, ausência de disponibilidade de tempo resultante das multirefêncas que executariam posteriormente, desconfortos gerados nas respostas e desconhecimento da importância de realização da pesquisa foram alguns dos fatores de abandono na participação.

O uso do software *Iramuteq* demonstrou-se vantajoso devido à codificação, organização e separação das informações, o que permitiu a localização de forma rápida de todo o segmento de texto utilizado na escrita qualitativa, trazendo desde estatísticas básicas até outras funções avançadas como: Nuvem de Palavras, que mostra, de forma gráfica, as palavras que mais se destacaram ao longo do texto transcrito; Análise de Similitude, que permite uma maior compreensão de como as palavras recorrentes estão sendo relacionadas com outras palavras dentro do texto; e a Classificação Hierárquica Descendente, que apresenta um teste de hipótese,

a partir de uma certa probabilidade e de uma estatística qui-quadrado, quanto ao nível de correlação dos termos em determinadas classes de palavras <sup>11</sup>.

As figuras que serão apresentadas correspondem às respectivas funções do *Iramuteq* aplicadas aos dados do estudo. Na nuvem de palavras, alguns termos foram omitidos por não representarem uma informação relevante no momento; assim sendo, foram consideradas apenas os termos relevantes ao tema e com mais repetições durante as falas das entrevistadas. A nuvem revela, em destaque, as palavras "dente", "criança" e "escovar", cujas palavras foram majoritariamente lembradas pelas gestantes no provável contexto da higienização da cavidade oral; já as palavras "gente", "começar" e "cuidar" remetem à responsabilidade em relação aos cuidados bucais da criança. Por fim, o termo "achar" advém da incerteza nas respostas proferidas.

**Figura 1** - Nuvem de palavras extraídas dos dados transcritos.



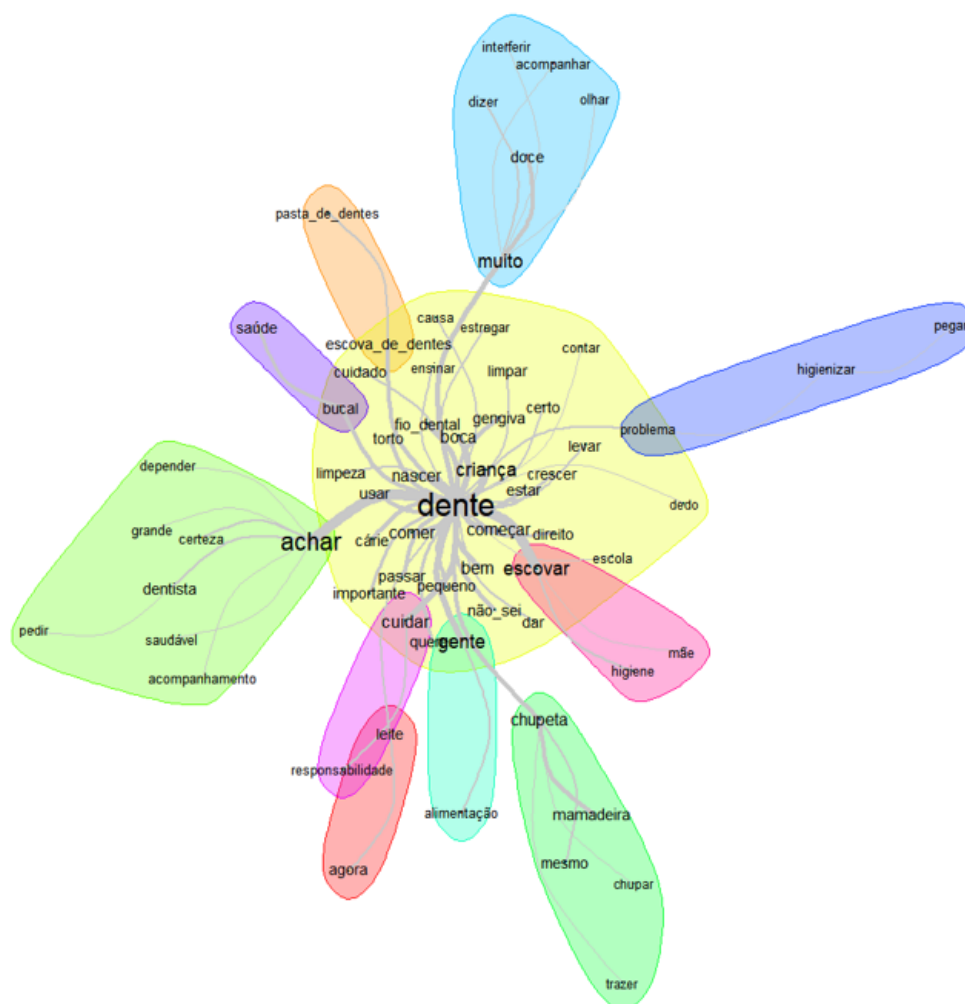
Fonte: Elaboração própria.

Os termos previamente excluídos na construção da nuvem de palavras permaneceram ausentes durante a análise de similitude, devido à intenção de obter melhor visualização dos dados relevantes. Em suma, esta análise criou 11 aglomerados numa dinâmica em que o termo "dente" possui forte relação com outros termos.



Em contrapartida, diferente da nuvem de palavras, o gráfico de análise de similitude revela os termos e suas respectivas ligações entre si. Sob tal ótica, depreende-se, pelas redes da figura, que "escovar" é relacionado a "higiene" e "mãe"; os termos "chupeta" e "mamadeira" sugerem alterações em relação ao dente; há uma forte associação entre os termos "responsabilidade" e "cuidar", assim como as palavras "saúde" e "bucal" e "pasta de dentes" e "escova de dentes". São próximos também os termos "acompanhamento", "dentista" e "saudável", os quais sugerem que o acompanhamento com um profissional é favorável. A palavra "doce" possui relação com "interferir", "acompanhar" e "olhar", que nesta perspectiva, indica uma vigilância em relação à dieta.

**Figura 2** - Análise de similitude provida dos dados transcritos.



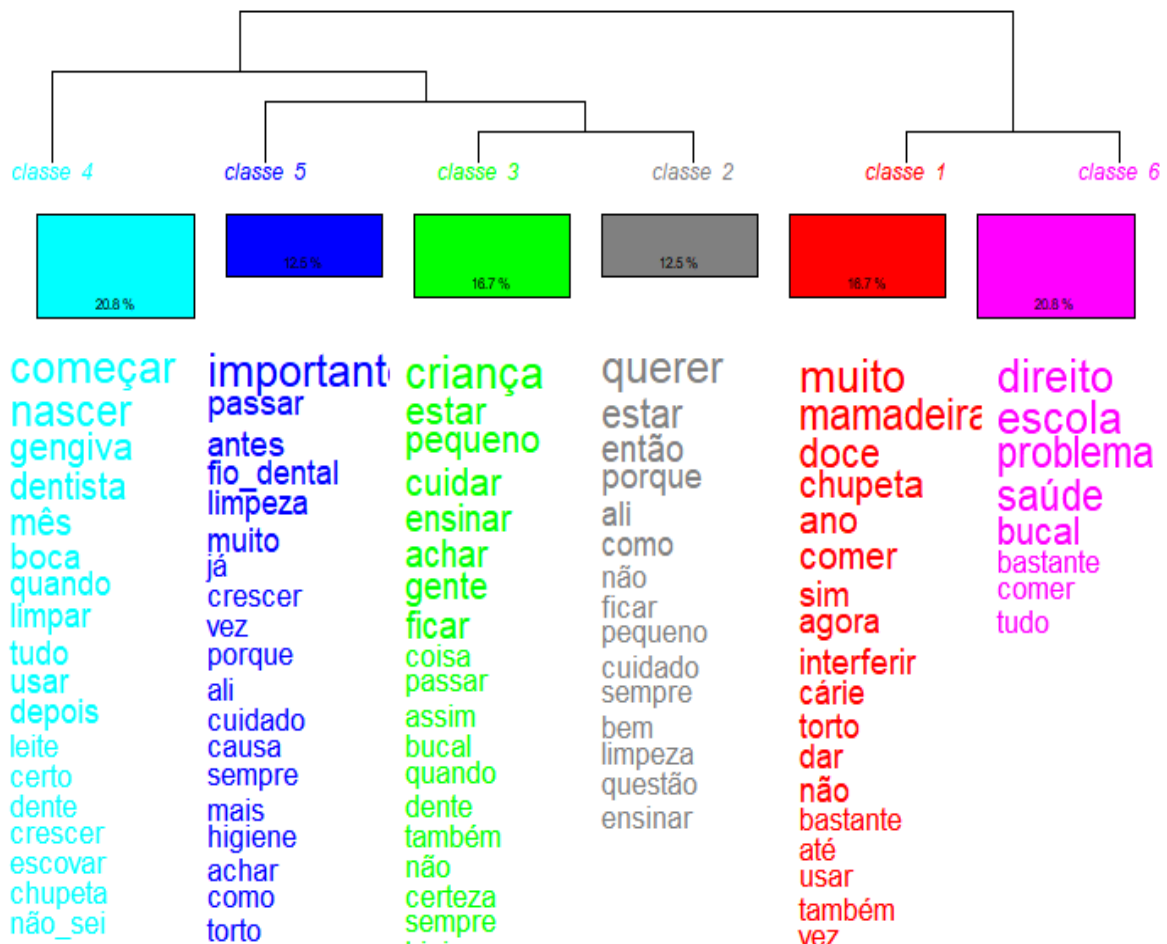
Fonte: Elaboração própria.

O dendograma da Classificação Hierárquica Descendente traz, em sua íntegra, a divisão dos dados transcritos analisados neste artigo em duas categorias, sendo uma delas subdividida

em outras quatro categorias. As categorias elencadas permitem analisar de que forma elas se relacionam e quais palavras as compõem.

Ao todo, foram elencadas seis classes: na classe 1 explicitou-se as questões que podem impactar negativamente na saúde bucal; a classe 2 corroborou com a necessidade de um empenho ao realizar os cuidados bucais; com tema parecido, a classe 3 demonstrou a indispensabilidade da promoção à saúde bucal das crianças; já a classe 4 refere-se ao acompanhamento de circunstâncias de importância odontológica; próxima às classes 2 e 3, a classe 5 remete à importância da prevenção na cavidade oral; e finalmente, similar à primeira classe, a classe 6 traz, em seu contexto, o saber empírico das gestantes acerca da saúde bucal adquiridos no ambiente escolar.

**Figura 3** - Dendograma das classes elencadas através dos dados transcritos.



Fonte: Elaboração própria.

## DISCUSSÃO

Durante a realização das entrevistas com as gestantes, percebeu-se, em suas afirmações, que saúde bucal significa a correta higienização da cavidade oral:

“Escovar os dentes, né? É, quando acorda, e nos intervalos das refeições e antes de dormir.” (G1).

Algumas entrevistadas complementam que já receberam orientações de limpeza quando eram crianças. Aliado a isso, reforçam a importância dos cuidados odontológicos às crianças:

“Bastante na escola, na época da escola. Sobre a escovação né, devia ser feito corretamente né, tanto todas as formas, cima, baixo, língua, tudo né, e sobre o flúor também. Na escola a gente recebia bastante instrução.” (G2).

“É bem importante né, porque é agora que começa o desenvolvimento dentário, e tudo mais, começa a crescer os dentinhos.” (G3).

Muñoz, Valenzuela & Rasse (2020) em seu estudo afirmaram que os conhecimentos das gestantes sobre questões de saúde bucal eram pobres<sup>12</sup>. Já Oliveira e seus colaboradores (2021) concluem que as gestantes apresentam um conhecimento adequado quanto aos cuidados e hábitos relacionados à saúde bucal, no entanto, algumas atitudes devem ser modificadas<sup>13</sup>.

Em contraste ao exposto, salientou-se o desconhecimento da existência do pré-natal odontológico e do papel do dentista no cuidado com a saúde bucal de crianças por parte de algumas entrevistadas; ao dialogar acerca da existência do pré-natal odontológico durante a rotina do seu pré-natal e após sobre a higienização bucal da criança, uma gestante expôs que:

“Não, não sabia, descobri hoje.”

“Traria ele no médico, ia pedir informação, traria no dentista, ia pedir informação, até porque ele precisa orientar mais né, porque eu também não sei.” (G4).

Nesta mesma perspectiva, outras gestantes demonstraram o mesmo desconhecimento:

“Não faço ideia... Daí né vocês que tem que saber o tempo né. Vocês vão saber a idade certa, o tempo certo.” (G5).

“Eu não sei te dizer como vocês teriam que fazer, não posso dizer né [...] eu nem sei muito bem como fazer isso daí, não posso nem falar como vocês tem que fazer.” (G2).

As exposições acima demonstram que algumas gestantes desconhecem a rotina de pré-natal odontológico e não foram instruídas quanto aos cuidados com a saúde bucal na puericultura. Nem mesmo as gestantes com filhos anteriores foram instruídas a respeito dos cuidados em saúde bucal; o conhecimento que elas detêm foram provenientes de experiências pessoais ou escolares durante sua infância. Em suas falas, as gestantes apontam o entrevistador como o detentor do conhecimento sobre o assunto. A maioria das mulheres não costumam ter

o atendimento odontológico em razão da desinformação, é essencial haver a integração do cirurgião-dentista com a equipe multiprofissional que realiza o acompanhamento da gestante, visto que com o pré-natal odontológico realizado, ao decorrer da gravidez haverá uma gestação mais confortável e saudável <sup>14</sup>.

A assistência deve continuar após a gestação com a puericultura, transmitindo aos responsáveis a maneira adequada de lidar com as transformações ocorridas na infância na tentativa de promover o crescimento e desenvolvimento saudável <sup>15</sup>. Quase um quinto das equipes de saúde bucal não realizam atendimento odontológico a crianças de até cinco anos de idade, preconizado na atenção básica brasileira. Esses dados tornam-se alarmantes, pois são milhares de crianças sem acesso ao dentista <sup>16</sup>.

Interrogadas sobre o período em que devem levar as crianças à consulta odontológica, a maioria afirmou ser necessário no período do nascimento dos dentes. A participante expôs a situação que aconteceu com seu filho reforçando a falta de assistência demonstrada anteriormente:

"Eu levei o meu filho por conta que ele tava com bastante cárie, 1 ano e meio." (G1).

Muitos pais ainda levam as crianças ao dentista apenas quando há a necessidade de cura em vez de tratamento preventivo. A literatura sugere que as chances de manutenção de uma boa saúde bucal aumentam se a promoção da saúde bucal for implementada na primeira infância. É necessário alcançar essas crianças não assistidas e promover o atendimento integral multidisciplinar precoce com foco na prevenção para evitar essa situação <sup>17</sup>.

Uma das participantes (G2) relatou sobre a falta de tempo que teve com o primeiro filho em levar ao dentista, e que consultas de puericultura odontológica periódicas serão benéficas:

"A gente não tem tempo de tá indo levar né, aí com esse negócio de diretamente quando a criança nascer ela já ter que passar por isso pra mim é melhor né, porque daí querendo ou não você já vem no postinho todo mês fazer aquela consulta de acompanhamento né, então já é uma coisa tipo assim você já sabe que vai ter ali né, não tem que tá correndo atrás depois né, porque na minha primeira gestação foi diferente, não tinha essa questão ainda." (G2).

Uma consulta odontológica durante a infância é considerada avassaladora por muitas mulheres, graças ao trabalho exigente na qual possuem, com dupla jornada através de tarefas profissionais e domiciliares, consumindo seu tempo disponível <sup>12</sup>.

Questionadas quanto o uso de acessórios como chupeta e mamadeira, relatam com prioridade que uso de chupeta causa prejuízos, mas possuem dúvidas em relação a funcionalidade da mamadeira:

“Chupeta eu sei que deixa os dentes torto, da criança. Mamadeira eu nunca fiquei sabendo de nada.” (G6).

“Ai...chupeta os dentes fica torto né? Muito torto... Mamadeira eu não sei porque vai ser o primeiro, eu vou saber agora como vai ser usar a mamadeira.” (G7).

“A mamadeira ele mama desde que foi pra casa e deu as cáries, porque doce ele não come muito. É do leite?” (G1).

O conhecimento sobre uso desses bicos artificiais está associado a fatores sociodemográficos maternos, como a idade, situação conjugal, escolaridade e trabalho fora do lar, bem como à experiência e dificuldades no processo de amamentação e incentivo ao aleitamento materno na puericultura<sup>18</sup>. Em relação ao aleitamento materno e sua influência na saúde bucal, grande maioria das gestantes responderam com “acho” ou “não sei”:

“Ah não sei, mas eu acho que não.” (G8).

A equipe assistencial deve conhecer as dúvidas, medos, expectativas, mitos e crenças referentes ao aleitamento materno que as gestantes atendidas apresentam, para desmistificar as crenças consolidadas que influenciam de forma negativa na adesão ao aleitamento materno, para assim chegar ao período puerperal mais segura e incentivada ao aleitamento exclusivo<sup>19</sup>.

Segundo as gestantes, a prática alimentar possui interferência direta na carie dentária, mas apenas 30% afirmaram ser possível que uma criança não possua cárie durante seu crescimento. Tal fato é justificado pela participante entrevistada (G9):

“Não é sempre que a gente vai tá ali né, às vezes a gente trabalha, a pessoa que fica responsável não tem aquela responsabilidade de cuidar [...] a gente não tem como controlar 100%, então eu acho que é impossível uma criança não ter.” (G9).

A declaração de Bangkok em uma publicação conjunta com a International Association of Paediatric Dentistry (IAPD), recomenda as seguintes ações para diminuição da carie: Aumentar a conscientização sobre o assunto com responsáveis; limitar a ingestão de açúcar em alimentos e bebidas, e evitar em crianças menores de 2 anos; escovar os dentes duas vezes por dia com pasta fluoretada (pelo menos 1000 ppm); fornecer orientação preventiva no primeiro ano de vida através de um profissional de saúde e, idealmente, encaminhamento a um dentista para cuidados contínuos abrangentes<sup>17</sup>.

A análise de fatores socioeconômico, culturais e educacionais é importante para determinar a proporção do alto risco de cárie dentária, pois são fatores observados como complicadores do acesso e utilização de serviços de saúde<sup>20</sup>. escovação, hábitos inadequados e visitas ao dentista influenciam na saúde bucal, principalmente das crianças menos favorecidas

<sup>21</sup>. A cárie dentária não tratada está associada a um impacto negativo na qualidade de vida relacionada a saúde bucal de crianças e suas famílias <sup>22</sup>.

Todas as gestantes referem sobre a importância de se responsabilizar no cuidado a saúde bucal das crianças, algumas também responsabilizam o profissional de saúde:

“Acho que a criança é aquilo que a gente ensina né, se a gente não ensinar a criança a desde cedo a escovar os dentes, cuidar da alimentação, da saúde bucal, ela vai crescer uma criança desleixada.” (G10).

“Acho que a gente tem um papel fundamental né, além dos dentistas, claro.” (G2).

“Até como eu não sei né, ir no dentista, pedir aconselhamento pra limpar a boquinha.” (G4).

Existe associação entre a saúde bucal das mães e seus filhos. Essa relação pode ter sido facilitada por comportamentos de higiene bucal. Mães que não praticam o autocuidado não se envolverão nos cuidados com a saúde bucal de seus filhos<sup>3</sup>. A odontologia se faz presente com ações preventivas e educativas na puericultura, pois são necessárias para melhorar as atitudes e conhecimentos dos pais em relação à saúde bucal. Responsáveis informados, profissionais de saúde qualificados e políticas de saúde baseadas em evidência são importantes para mudanças de práticas em saúde bucal <sup>23,17</sup>.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os achados evidenciam que as gestantes possuem muitas informações adquiridas através de suas experiências anteriores e crenças, repletas de mitos, medos, dúvidas e incertezas, sendo importante conhecer os determinantes sociais nos quais estão inseridas. Sugere-se a sensibilização da equipe multiprofissional com relação a importância e incentivo de práticas de positivas de saúde bucal com as gestantes. Para se obter uma efetiva promoção da saúde e prevenção de agravos à saúde bucal, é imprescindível realizá-la ainda na gestação, estendendo-a na puericultura para que haja uma atenção maior com relação à saúde bucal dos bebês. Informações sobre higienização bucal, aleitamento materno, cárie dentária, dietas, alterações bucais e hábitos bucais deletérios são medidas que contribuirão positivamente para o crescimento e desenvolvimento saudável das crianças.

## REFERÊNCIAS

1. Volpato LER, Palti DG, Lima JE de O, Machado MA de AM, Aranha AMF, Bandeca MC, et al. When and why parents seek dental care for children under 36 months. *J Int Oral Health* [Internet]. agosto de 2013 [citado 15 de junho de 2021];5(4):21–5. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3780375/>.
2. Pavinato LCB, Bervian J, Patussi EG, Cardoso M, Pinto GDS. Maternal and child clinic, dental school, university of passo fundo (Upf): patient profile. *RGO, Rev Gaúch Odontol* [Internet]. setembro de 2018 [citado 16 de junho de 2021];66(3):205–11. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-86372018000300205&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-86372018000300205&tlng=en).
3. Pinto GDS, Azevedo MS, Goettens ML, Correa MB, Pinheiro RT, Demarco FF. Are maternal factors predictors for early childhood caries? Results from a cohort in southern brazil. *Braz Dent J* [Internet]. junho de 2017 [citado 01 de julho de 2021];28(3):391–7. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010364402017000300391&lng=en&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010364402017000300391&lng=en&tlng=en).
4. Guimarães KA, Sousa GA, Costa MDMDA, Andrade CMDO, Dietrich L. Gestação e Saúde Bucal: Importância do pré-natal odontológico. *RSD* [Internet]. 31 de janeiro de 2021 [citado 01 de julho de 2021]; 10(1):e56810112234. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12234>.
5. Brasília. Ministério da Saúde. Protocolos da atenção básica: Saúde da criança. Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
6. Foz do Iguaçu. Conselho Municipal de Saúde. 2o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) 2022. Secretaria Municipal da Saúde. Diretoria de Vigilância em Saúde. [Internet]. 06 de setembro de 2022 [citado 30 de setembro de 2022]. Disponível em: <http://www2.pmfi.pr.gov.br/giig/portais/portaldatransparencia/Templates/wfrmPesquisa.aspx?Consulta=rdq>.
7. Fontelles MJ, Simões MG, Farias SH, Fontelles RGS. Metodologia da pesquisa científica: diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa. *Revista Paraense de Medicina*, 23(3), 1-8. 2009.
8. Minayo MC de S, Costa AP. Fundamentos Teóricos das Técnicas de Investigação Qualitativa. 1 [Internet]. 27 de agosto de 2018 [citado 01 de outubro de 2022];40(40). Disponível em: <https://revistas.ulusofona.pt/index.php/rleducacao/article/view/6439>.
9. Freitas CAM, Santos AMD, Prado NMDBL, Gibbs G. Análise de dados qualitativos. *Saúde*

- debate [Internet]. junho de 2020 [citado 02 de outubro de 2022];44(125):580–2. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-11042020000200580&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042020000200580&tlng=pt).
10. Fontanella BJB, Ricas J, Turato ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cad Saúde Pública* [Internet]. janeiro de 2008 [citado 03 de outubro de 2022];24:17–27. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/csp/a/Zbfsr8DcW5YNWVkymVByhrN/?lang=pt>.
  11. Camargo BV, Justo AM. IRAMUTEQ: Um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas Psicol* [Internet]. 2013 [citado 16 de novembro de 2022];21(2):513–8. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v21n2/v21n2a16.pdf>.
  12. Muñoz V, Valenzuela PM, Rasse A, Muñoz V, Valenzuela PM, Rasse A. Social imaginary, beliefs and attitudes that influence the pediatric dental consultation in children under 3 years old. *International journal of interdisciplinary dentistry* [Internet]. abril de 2020 [citado 28 de novembro de 2022];13(1):6–8. Disponível em: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2452-55882020000100006&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2452-55882020000100006&lng=en&nrm=iso&tlng=en).
  13. Oliveira LF, Silva DS, Oliveira DCD, Favretto CO. Percepção sobre saúde bucal e pré-natal odontológico das gestantes do município de Mineiros-GO. *Rev Odontol Bras Central* [Internet]. 22 de março de 2021 [citado 28 de novembro de 2022];30(89):116–27. Disponível em: <https://www.robrac.org.br/seer/index.php/ROBRAC/article/view/1324>.
  14. Carmo WDD. A importância do pré-natal odontológico. *Revista Cathedral* [Internet]. 1o de setembro de 2020 [citado 01 de dezembro de 2022];2(3):145–56. Disponível em: <http://cathedral.ojs.galoa.com.br/index.php/cathedral/article/view/198>.
  15. Da Silveira JS. A atuação do profissional de odontologia na puericultura multiprofissional / The performance of dental professionals in multiprofessional child care. *Braz J Hea Rev* [Internet]. 7 de outubro de 2021 [citado 10 de dezembro de 2022];4(5):21247–61. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/37070>.
  16. Essvein G, Baumgarten A, Rech RS, Hilgert JB, Neves M. Dental care for early childhood in Brazil. *Rev saúde pública* [Internet]. 30 de janeiro de 2019 [citado 16 de dezembro de 2022];53:15. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/154101>.
  17. Pitts NB, Baez RJ, Diaz-Guillory C, Donly KJ, Alberto Feldens C, McGrath C, et al. Early childhood caries: iapd bangkok declaration. *J Dent Child (Chic)*. 15 de maio de 2019;86(2):72.
  18. Bezerra VM, Magalhães EIDS, Pereira IN, Gomes AT, Pereira Netto M, Rocha DDS.



- Prevalence and determinants of the use of pacifiers and feedingbottle: a study in Southwest Bahia. *Rev Bras Saude Mater Infant* [Internet]. junho de 2019 [citado 05 de janeiro de 2023];19(2):311–21. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-38292019000200311&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292019000200311&tlng=en).
19. Ferreira MGC, Gomes MFP, Fracolli LA. Aleitamento materno: orientações recebidas por gestantes acompanhadas pela estratégia saúde da família. *ras* [Internet]. janeiro de 2018 [citado 10 de janeiro de 2023];16(55). Disponível em: [http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista\\_ciencias\\_saude/article/view/4888/pdf](http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/4888/pdf).
20. Silva CCD, Savian CM, Prevedello BP, Zamberlan C, Dalpian DM, Santos BZD. Acesso e utilização de serviços odontológicos por gestantes: revisão integrativa de literatura. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. março de 2020 [citado 10 de janeiro de 2023];25(3):827–35. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232020000300827&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000300827&tlng=pt).
21. Macías-Gutiérrez C, Díaz-Quijano DM, Caycedo-Espinel ML, Lamus-Lemus F, Rincón-Rodríguez CJ. Asociación de caries de infancia temprana con factores de riesgo en hogares comunitarios del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en Zipaquirá, Colombia. *Rev Fac Odontol Univ Antioq* [Internet]. janeiro de 2016 [citado 11 de janeiro de 2023];28(1):123–38. Disponível em: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/odont/article/view/24156>.
22. Faker K, Tostes MA, Paula VACD. Impact of untreated dental caries on oral health-related quality of life of children with special health care needs. *Braz oral res* [Internet]. 2018 [citado 11 de janeiro de 2023];32:e117. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-83242018000100304&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-83242018000100304&tlng=en).
23. Basir L, Khanehmasjedi M, Khanehmasjedi S. Knowledge, attitudes, and practices regarding the oral health of children: a cross-sectional study among iranian parents. *Braz J Oral Sci* [Internet]. 1o de agosto de 2022 [citado 16 de janeiro de 2023];21:e228274. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/bjos/article/view/8668274>.

## APÊNDICE I

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

**Título do Projeto:** Percepção da gestante sobre o acompanhamento odontológico durante a primeira infância.

**Pesquisador Responsável:** Caique Ferreira– Contato: (11) 972391727

Convidamos você a participar de nossa pesquisa que tem o objetivo de realizar uma análise com as gestantes sobre o atendimento odontológico precoce na primeira infância e sua relação preventiva com a saúde bucal das crianças.

Esperamos com este estudo demonstrar a importância da consulta odontológica na primeira infância para as gestantes e realizar ações educativas e preventivas de saúde bucal direcionadas aos responsáveis da criança precocemente, pois tais ações são efetivas na prevenção de doenças bucais. E ainda, a pesquisa auxiliará no melhor planejamento de ações de promoção à saúde das gestantes. Para tanto, será realizada uma entrevista em sala reservada, no qual serão aplicadas algumas questões para serem respondidas.

A execução do estudo poderá causar riscos como: desconforto, constrangimento ou timidez durante a entrevista e/ou com determinada pergunta. Também pode se sentir incomodada com o tempo de duração da entrevista. Para minimizar os riscos, a gestante poderá se recusar a responder as perguntas, sempre que achar necessário, em caso de se sentir ofendida ou intimidada, e o pesquisador responsável irá acatar a atitude da mesma sem persistência e/ou nenhum tipo de penalização. Se ocorrer quaisquer contratemplos, os pesquisadores providenciarão acompanhamento e assistência imediata, integral e gratuita. Em caso de danos, caberá a você na forma da lei, o direito de solicitar a respectiva indenização. Você também não pagará nem receberá para participar do estudo, no entanto, terá direito ao ressarcimento de despesas decorrentes de sua participação. Além disso, você poderá cancelar sua participação na pesquisa a qualquer momento. Sua identidade não será divulgada e seus dados serão tratados de maneira sigilosa, sendo utilizados apenas fins científicos.

No caso de dúvidas ou da necessidade de relatar algum acontecimento, você pode contatar o pesquisador pelo telefone mencionado acima, a CONEP pelo número (61) 3315-5878, o Comitê de Ética pelo número (45) 3028-3232 ou no endereço do Comitê: Av. Paraná 5661, Vila A – Foz do Iguaçu. Desta forma, firmam este Termo em 2 (duas) únicas vias, de igual teor e forma.

Eu, \_\_\_\_\_,

RG: \_\_\_\_\_, estou ciente do exposto e desejo participar da pesquisa. Declaro que me foi fornecido todas as informações do projeto

**Foz do Iguaçu, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.**

\_\_\_\_\_  
**Pesquisador**

\_\_\_\_\_  
**Sujeito de pesquisa**

## APÊNDICE II

### TERMO DE AUTORIZAÇÃO DA CAPTURA DA VOZ E TRANSCRIÇÃO EM FORMATO TEXTO

**Título da Pesquisa:** Percepção da gestante sobre o acompanhamento odontológico durante a primeira infância.

**Pesquisador Responsável:** Caique Ferreira – Contato: (11) 972391727

Pelo presente termo, eu \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_, designado **AUTORIZADOR**,  
autorizo a **UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO-AMERICANA, UNILA** nesse termo representada pelos pesquisadores Caique Ferreira, Beatriz Buthers Soares, André Morelli Rodrigues, Érica Reinoso da Costa e Sandra Palmeira Melo Gomes, adiante designada **AUTORIZADA**, a realizar a gravação e utilização da voz captada para a finalidade de pesquisa qualitativa em que o discurso do participante do estudo, o **AUTORIZADOR**, é gravado para posteriormente ser transcrito e analisado.

Pelo presente à **AUTORIZADA** fica capacitada e autorizada a utilizar o documento resultante da transcrição das “falas/discurso” para fins de pesquisa científica com total consentimento do **AUTORIZADOR**, sem que mesmo seja nominalmente identificado em nenhuma das etapas da pesquisa: coleta do áudio, transcrição, análise do discurso e publicação do artigo científico. Desta forma, firmam este Termo em 2 (duas) únicas vias, de igual teor e forma.

Foz do Iguaçu, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.

\_\_\_\_\_  
**Pesquisador**

\_\_\_\_\_  
**Sujeito de pesquisa**

## **APÊNDICE III**

### **ROTEIRO DE ENTREVISTA COM AS GESTANTES**

1. O que você considera como saúde bucal?
2. Você já foi orientada sobre cuidados em saúde bucal?
3. Qual a importância em cuidar da saúde bucal de uma criança?
4. Quando se deve iniciar a higienização dos dentes da criança?
5. Como você deve fazer a higienização dos dentes da criança?
6. Quando se deve levar uma criança ao dentista?
7. Qual sua opinião sobre o uso de mamadeira e chupeta?
8. A prática alimentar possui influência na cárie dentária?
9. Você acha que o aleitamento materno interfere na saúde bucal?
10. Em sua opinião é possível uma criança crescer sem cárie dentária?
11. Qual sua opinião sobre a sua responsabilidade em relação à saúde bucal da criança?

## ANEXO A – PARECER DO COMITE DE ETICA EM PESQUISA



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** PERCEPÇÃO DA GESTANTE SOBRE O ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO DURANTE A PRIMEIRA INFÂNCIA NA SAÚDE PÚBLICA

**Pesquisador:** CAIQUE FERREIRA

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 55729722.7.0000.8527

**Instituição Proponente:** Ciclo Comum de Estudos

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 5.363.118

#### **Apresentação do Projeto:**

Reapresentação

#### **Objetivo da Pesquisa:**

Reapresentação

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Reapresentação

#### **Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Reapresentação

#### **Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Reapresentação

#### **Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

As pendências apontadas no parecer consubstanciado sob número 5.271.155, foram atendidas na sua plenitude. Nestes termos, considera-se o projeto aprovado.

#### **Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

**Endereço:** Avenida Paraná 5661 Vila A.

**Bairro:** JARDIM DAS LARANJEIRAS

**CEP:** 85.868-030

**UF:** PR

**Município:** FOZ DO IGUACU

**Telefone:** (45)3028-3232

**E-mail:** cepudc@udc.edu.br



CENTRO UNIVERSITÁRIO  
DINÂMICA DAS CATARATAS -  
UDC



Continuação do Parecer: 5.363.118

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1891905.pdf	29/03/2022 16:17:55		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetodePesquisa.pdf	29/03/2022 16:17:09	CAIQUE FERREIRA	Aceito
Outros	TermoNaoiniciacao.pdf	29/03/2022 16:16:04	CAIQUE FERREIRA	Aceito
Outros	TermoCienciaCampodeEstudo.pdf	29/03/2022 16:11:38	CAIQUE FERREIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	29/03/2022 16:08:28	CAIQUE FERREIRA	Aceito
Folha de Rosto	FolhadeRostoCEP.pdf	29/03/2022 16:03:25	CAIQUE FERREIRA	Aceito
Parecer Anterior	PARECER.pdf	02/02/2022 19:28:18	CAIQUE FERREIRA	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

FOZ DO IGUACU, 22 de Abril de 2022

---

**Assinado por:  
Osvaldo Billig  
(Coordenador(a))**

**Endereço:** Avenida Paraná 5661 Vila A.

**Bairro:** JARDIM DAS LARANJEIRAS

**CEP:** 85.868-030

**UF:** PR

**Município:** FOZ DO IGUACU

**Telefone:** (45)3028-3232

**E-mail:** cepudc@udc.edu.br

## ANEXO B – AUTORIZAÇÃO DA REALIZAÇÃO DA PESQUISA



*Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu*

ESTADO DO PARANÁ

*Secretaria Municipal da Saúde*

### AUTORIZAÇÃO

A gestora do Sistema Único de Saúde do município de Foz do Iguaçu, Rosa Maria Jeronymo Lima, **AUTORIZA** o acadêmico **CAIQUE FERREIRA** – do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade da Integração Latino-Americana (UNILA), a realizar pesquisa, sob orientação da Profª Ms. Sandra Palmeira Melo Gomes, junto à Unidade Saúde da Família Profilurb I, subordinada à Diretoria de Atenção Primária em Saúde, no âmbito desta Secretaria da Saúde de Foz do Iguaçu, para realização de projeto “*Percepção da Gestante sobre o Acompanhamento Odontológico Durante a Primeira Infância na Saúde Pública*”.

Fica esta autorização condicionada à ciência e observância de cumprimento, pelo acadêmico e pela Instituição de Ensino, dos critérios estabelecidos por esta Secretaria, especialmente quanto à coleta/pesquisa não ter sido iniciada e que isso somente ocorrerá após a aprovação do projeto de pesquisa pela coordenação do curso e instituição que frequenta. Ressalte-se necessidade de o projeto estar em conformidade com normas éticas e legislação vigente, respeitando-se o sigilo de informações, com o compromisso de não serem veiculadas tais informações ou divulgadas, obedecendo às disposições éticas de proteger os participantes da pesquisa, garantindo-lhes o máximo de benefícios e o mínimo de riscos e assegurando a privacidade das pessoas citadas nos documentos institucionais e/ou contatadas diretamente, de modo a proteger suas imagens, bem como garantindo que não utilizarão as informações coletadas em prejuízo dessas pessoas e/ou da instituição. Também deverá haver devolutiva do resultado da pesquisa ao serviço de saúde onde foi desenvolvido o projeto.

Por ser esta a expressão da verdade, firmo o presente instrumento para que surta seus efeitos legais.

Foz do Iguaçu, 22 de setembro de 2021.

  
Rosa Maria Jeronymo Lima  
Responsável pela Secretaria Municipal da Saúde  


**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

Av. Brasil, 1637, sala 301 - 3º andar – Centro – 85851-000 - Foz do Iguaçu – Paraná  
**TELEFONE:** (45)2105-1129; e-mail: saúde@pmfi.pr.gov.br