



Ministério da Educação – Brasil
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – UFVJM
Minas Gerais – Brasil
Revista Vozes dos Vales: Publicações Acadêmicas
ISSN: 2238-6424
QUALIS/CAPES B1 – LATINDEX
Nº. 25 – Ano XIII – 05/2024
<http://www.ufvjm.edu.br/vozes>

Avaliação da condição bucal de puérperas atendidas no Hospital Nossa Senhora da Saúde

Prof. Dr^a. Paula Cristina Pelli Paiva
Doutora em Ciências da Saúde
Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG/MG - Brasil
Docente da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Minas Gerais - UFVJM - Brasil
<http://lattes.cnpq.br/1553154404939870>
E-mail: paula.paiva@ufvjm.edu.br

Thiago Fernandes Lima
Graduando do Curso de Odontologia / UFVJM
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Minas Gerais - UFVJM - Brasil
<http://lattes.cnpq.br/1553154404939870>
E-mail: thiago.lima@ufvjm.edu.br

Haroldo Neves de Paiva
Doutor em Clínica Odontológica
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Docente da UFVJM - Diamantina/MG – Brasil
<http://lattes.cnpq.br/6073826677147927>
E-mail: haroldo.paiva@ufvjm.edu.br

Resumo: O puerpério é um período que segue o parto, sendo conhecido também como pós-parto, fase esta no qual a mulher vivencia muitas mudanças em seu corpo, incluindo adaptações fisiológicas e psicológicas, tornando esse um momento que requer diversos cuidados adicionais. Com isso, o presente trabalho objetivou

avaliar a percepção das puérperas que foram atendidas no Hospital Nossa Senhora da Saúde (HNSS), na cidade de Diamantina, a respeito da sua condição de saúde bucal e seu perfil epidemiológico.

Palavras-chave: puerpério, saúde bucal, integralidade em saúde.

INTRODUÇÃO

O puerpério é o período que segue o parto, também conhecido como pós-parto (ANDRADE, et al., 2015). Durante essa fase, a mulher passa por várias mudanças em seu corpo, incluindo adaptações tanto fisiológicas quanto psicológicas, tornando-se um momento que requer cuidados e informações adicionais (STRAPASSON; NEDEL, 2010).

Neste contexto, é importante que todas as puérperas sejam rastreadas e orientadas a respeito da importância acerca da higiene bucal, e quando necessário devem ser encaminhadas para realização do tratamento odontológico (SILK et al., 2008), pois as principais janelas de oportunidade acontecem no segundo trimestre e no período pós-parto (BASTIANI et al., 2010; DA SILVA et al., 2021; MATSUBARA; DEMETRIO, 2017). Esse procedimento não é apenas benéfico para a mãe, mas também para o bebê, pois além de ser essencial para a melhora na qualidade de vida ajuda na formulação e avaliação de políticas públicas relacionadas à prevenção, promoção e recuperação da saúde das gestantes, puérperas e mães com filhos de diferentes idades (DA SILVA, 2022). Uma vez que é durante essa fase onde as mães encontram-se mais compreensivas acerca das informações de saúde tanto para si próprias, quanto para o bebê e demais membros que compõe o núcleo familiar, o que por sua vez melhora a sua compreensão a respeito do tema, facilitando sua disseminação no ambiente familiar o que promove um grande benefício para os recém-nascidos (LAZZARIN, 2015).

Data venha, apesar de haver mais atenção ao pré-natal e melhorias no acesso aos serviços de saúde, estudos indicam que a qualidade do cuidado ainda deixa a desejar em várias áreas, como na detecção de gestações de risco e na implementação de programas de educação em saúde, como orientações para lidar com dor de dente e tratamento de gengivite e periodontite. Sendo essas ações de extrema importância pois visam aprimorar e disseminar o conhecimento da

população a respeito da saúde bucal (DE OLIVEIRA; FERRARI; DE LIMA PARADA, 2019; MARAGNO et al., 2019; CALDERÓN et al., 2019; OLIVEIRA et al., 2023).

Isso acontece frequentemente porque a responsabilidade é exclusivamente atribuída ao profissional da odontologia, o que pode resultar em falta de integração entre as diferentes áreas de profissionais da saúde. Portanto, é crucial sensibilizar os outros profissionais de saúde sobre esse assunto, a fim de garantir uma melhor qualidade de atendimento e cuidado aos pacientes (OLIVEIRA et al., 2023).

Com base nesse acompanhamento, que envolve tanto a puérpera quanto o bebê, torna-se viável a formulação e avaliação de políticas públicas abrangendo a prevenção, promoção e recuperação da saúde de gestantes, puérperas e mães com filhos de diferentes idades (DA SILVA, 2022). Além disso, durante essa fase as mães encontram-se particularmente mais receptivas, o que por sua vez torna o compreendimento acerca das informações sobre sua própria saúde e a de seus filhos mais simples, o que facilita a aplicação dessas informações em benefício dos próprios recém-nascidos (LAZZARIN, 2015). Além disso, encaminhar essas mães recentes para consultas com profissionais odontológicos incentiva o uso dos Serviços de Saúde Bucal do Sistema Único de Saúde (SSB/SUS), aumentando ainda mais o seu entendimento a respeito das informações de saúde bucal, tanto para elas próprias quanto para os recém-nascidos (DA SILVA, 2022).

Nesse contexto, os indivíduos são moldados por interações, valores e culturas transmitidos ao longo das gerações, influenciando significativamente seus hábitos de vida (DE FREITAS OLIVEIRA; FORTE, 2011). Portanto, o estudo da percepção das puérperas é crucial, pois permite verificar quais conhecimentos foram adquiridos ou modificados em relação à busca por atendimento odontológico, identificando se o medo ainda é um fator que impede as consultas e a busca por informações que promovam a melhoria da saúde durante o puerpério.

Com esse contexto em mente, o presente trabalho teve como objetivo avaliar os conhecimentos das puérperas a respeito da percepção sobre a sua saúde bucal. Além disso, foi realizado também o levantamento sobre o perfil epidemiológico das puérperas que foram atendidas no Hospital Nossa Senhora da Saúde (HNSS) na cidade de Diamantina.

MATERIAIS E MÉTODOS

Local da pesquisa

A cidade de Diamantina está localizada no Vale do Jequitinhonha, região Nordeste do Estado de Minas Gerais, sendo a cidade mais populosa do Vale, atualmente com uma população de 47.924 habitantes (IBGE, 2022). Além disso, é vista como um centro de referência macrorregional em saúde, o qual apresenta níveis crescentes de complexidade que atendem as demandas populacionais, com uma estruturação tecnológica dos serviços por meio de redes de atendimento de baixa a alta complexidade (COTTA; LANZA; FONSECA, 2015). A cidade é um centro de referência para o Alto e Médio Vale do Jequitinhonha, pois possui diversos centros de referência em saúde, como o HNSS, a Santa Casa de Caridade e o Consorcio Intermunicipal de Saúde do Alto Jequitinhonha (CISAJE), que corrobora com os municípios integrantes em prol da coletividade encaminhando os pacientes para os associados buscando suplementar a saúde regional (VARAJÃO, 2015).

O estudo aconteceu no HNSS, presente na zona urbana da cidade de Diamantina, sendo um dos principais hospitais da cidade e centro de referência em diversos serviços de saúde para a região, como internações, ambulatórios, maternidade e centro de terapia intensiva neonatal (COTTA; LANZA; FONSECA, 2015; VARAJÃO, 2015).

Tipo de estudo e Público alvo

Trata-se de estudo epidemiológico transversal, observacional, com amostra de conveniência composta por 400 puérperas, internadas no HNSS, em Diamantina, independentemente da idade, sexo, raça, tipo de parto, condição socioeconômico e procedência.

Aspectos éticos da pesquisa

A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM) sob o parecer de número do Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE): 67255623.8.0000.5108, e número de parecer 6.009.375, atendendo a todos, tanto a gestão do HNSS quanto as puérperas que se dispuseram a participar e assinaram o

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), os preceitos éticos para pesquisas envolvendo seres humanos preconizados na Resolução 466/12 CNS. Após aprovação no comitê de ética, foi organizado conjuntamente com a gestão da maternidade do HNSS, os horários de visita para a realização da coleta dos dados.

Calibração e treinamento

A equipe de pesquisadores era composta por 1 aluno pesquisador, matriculado no curso de odontologia da UFVJM e 2 docentes coordenadores. O treinamento e a calibração foram realizados objetivando padronização na metodologia, aplicação do questionário, fluxo, dos instrumentos e dos critérios. Além disso, foi realizado pelo discente pesquisador uma imersão de estudos nas áreas de saúde bucal, gravidez e puerpério para que o mesmo estivesse apto a detectar alterações e oferecer informações de saúde bucal as puérperas.

Coleta de dados

A coleta de dados aconteceu diariamente no período de fevereiro de 2023 a outubro de 2023 em visitas constantes a maternidade e a Casa da Gestante e Puérpera (CAGEP), ambas localizadas no HNSS.

Com o projeto tendo sido aprovado pelo comitê de ética e após o consentimento para realização do estudo pelos gestores da maternidade do HNSS, as visitas foram agendadas diariamente na maternidade, e uma vez no mês na Casa da Gestante e Puérpera, como sugerido pela direção do hospital, pois nesta encontram-se puérperas que aguardam alta dos recém nascidos que foram internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) neonatal. Os dados foram coletados por apenas um pesquisador, previamente treinado e calibrado com padronização na metodologia, destacando a abordagem ao público alvo, a coleta de dados através da aplicação do questionário e ações de promoção em saúde.

A coleta dos dados foi realizada em sala privada com as puérperas, onde o pesquisador se apresentou, informou o objetivo da pesquisa e sua metodologia e solicitou a anuência das participantes através da assinatura no TCLE. Subsequente foi realizado a aplicação do questionário composta por perguntas a respeito de sua percepção em relação a saúde bucal e do perfil epidemiológico, abordando idade, condição socioeconômica, escolaridade, número de consultas médicas e

odontológicas realizadas durante o pré-natal, e os cuidados acerca da higiene bucal. A variável independe “percepção em saúde” foi avaliada através da pergunta “Como você avalia a sua condição de saúde bucal” com opções de resposta 01-excelente, 1-muito boa, 2-boa, 3 regular, 4 ruim. A respeito dos hábitos de higiene e os fatores relacionados a saúde bucal, foram realizadas perguntas sobre a frequência de escovação, uso do fio dental, a periodicidade de alimentos com potencial cariogênico e frequência de consultas ao dentista.

Após a coleta dos dados epidemiológicos foi realizado exame clínico bucal para avaliar a da condição dentária adotando o índice CPOD (dentes cariados, perdidos e obturados) e a condição periodontal.

Análise estatística

O software IBM Statistical Package for the Social Sciences Inc (SPSS), versão 20.0, foi usado para realizar a análise descritiva e testes de associação. Para testar possíveis associações entre as variáveis independentes e a percepção do idoso em relação à sua saúde, foram empregados o teste Qui-quadrado e o Teste Exato de Fisher, considerando um nível de significância de 5%.

RESULTADOS

A amostra de conveniência foi composta por 400 puérperas, onde a faixa de idade mais frequente foi entre 20 a 30 anos (n=191, 47,8%), com escolaridade média de 50% da amostra com ensino médio completo (n=200, 50%), e que tinha renda familiar de 1 salário mínimo (n=235, 58,8%), como pode ser observado na tabela 1.

Tabela 1: Dados sociodemográficos das 400 puérperas atendidas no Hospital Nossa Senhora da Saúde de Diamantina, 2023.

Variável	Frequência	Porcentagem
Idade		
<20 anos	56	14,0
20-30	191	47,8
30-40	135	33,8
40-50	17	4,3
>50	1	0,3
Escolaridade		
Superior completo	73	18,3
Superior incompleto	26	6,5
Médio completo	200	50,0
Médio Incompleto	51	12,8

Fundamental Completo	26	5,8
Fundamental incompleto	23	5,8
Analfabeto	1	0,3
Renda familiar		
> 4 salários	31	7,8
2-3 salários	134	33,5
≤1 salários	235	58,8
Residência		
Zona Urbana	289	72,3
Zona Rural	111	27,7

A média de consultas realizadas durante a gestação com médico/enfermeiro foi 10,81 (0-28 consultas), constatando com a média de consulta pré-natal odontológico que foi de 2,22 (0 a 20 consultas).

Tabela 2: Frequência de consultas pré-natais realizadas pelas puérperas, 2023.

Variável	Média	Percentil 25	Percentil 75
Consulta pré-natal	10,81	9	14
Medico/enfermeiro			
Consulta pré-natal dentista	2,22	0	3

Quando questionado em relação às informações sobre orientação de higiene bucal, o profissional que mais as orientaram foi o dentista (n=298, 74,5%), seguido do médico (n=20, 5%) e do enfermeiro (n=12, 3%). Em relação à higiene bucal, a maioria informou que escovava dentes três vezes ao dia (n=241, 60,3%), seguido de 2 vezes ao dia (n=140, 35%), porém apenas 44% (n=176) reportaram usar o fio dental frequentemente.

A frequência de consulta ao dentista foi de até uma vez ao ano em 64 puérperas (61,5%). Ao exame bucal observou que embora 57,8% da amostra exibissem placa bacteriana visível, 223 (55,8%) pacientes não apresentavam gengivite (tabela 3).

Tabela 3: Condição bucal das puérperas, 2023.

Variável	n	%
Placa bacteriana		
Não	169	42,3
Sim	231	57,8
Gengivite		
Não	223	55,8
Sim	176	44
Perda	1	0,3

Dentes cariados		
Não	93	23,3
Sim	307	76,7
Dentes Perdidos		
Não	226	56,5
Sim	174	43,5
Dentes Restaurados		
Não	56	14,0
Sim	344	86,0

A média de dentes presentes foi de 27,01 (IC 95% 26,76-27,27), sendo a média de dentes cariados 1,81% (IC 95% 1,64-1,97), perdidos 1,12% (IC 95% 0,95-1,29), restaurados 3,45 (IC 95% 3,19-3,71), computando o CPOD de 6,46 (IC 95% 6,06-6,86).

Em relação à percepção de sua condição bucal, a maioria reportou perceber como boa a sua condição de saúde bucal (n=274, 52,9%), que seus lábios, língua ou dentes não afetavam sua vida (n=53, 51%) e que nunca tiveram dificuldade em falar nenhuma palavra (n=93, 89,4%).

Tabela 4: Percepção de saúde bucal pelas puérperas atendidas na Maternidade Nossa Senhora da Saúde, 2023.

Percepção de saúde bucal	n	%
Excelente	36	9
Muito boa	49	12,3
Boa	189	47,3
Regular	110	27,5
Ruim	16	4

A percepção positiva da condição de saúde bucal das puérperas apresentou associação estatisticamente significativa com a variável sociodemográfica renda familiar $p < 0,001$ IC95% [2,933 (1,834-4,691)], e com os hábitos de higiene bucal 3 escovações mais diariamente $p < 0,001$ e uso diário do fio dental $p < 0,001$, como pode ser observado na tabela 5.

Tabela 5: Associação entre percepção de saúde bucal das puérperas e variáveis independentes, 2023.

Variáveis independentes	Boa n(%)	Percepção de saúde bucal	P valor	IC 95%
Idade				
≤ 30 anos	263 (68,8)	119 (31,2)	0,490	1,406 (0,532-3,718)
> 30 anos	11 (61,1)	7 (38,9)		
Renda familiar				

> salário mínimo	134 (81,2)	31 (18,8)	0,0001*	2,933 (1,834-4,691)
≤ 1 salário mínimo	140 (59,6)	95 (40,4)		
Pré-natal médico				
> 10 consultas	147 (65,3)	78 (34,7)	0,122	0,712 (0,463-1,096)
≤ 9 consultas	127 (72,6)	48 (27,4)		
Pré-natal odontológico				
> 2 consultas	186 (66,4)	94 (33,6)	0,173	0,720 (0,448-1,157)
≤ 1 consultas	88 (73,3)	32 (26,7)		
Escovação diária				
3 escovações	186 (77,2)	55 (22,8)	0,0001*	0,435 (0,199-0,533)
≤ 2 escovações	79 (56,4)	61 (43,6)		
Uso de fio dental				
Sim	148 (84,1)	28 (15,9)	0,0001*	4,111 (2,537-6,661)
Não	126 (56,3)	98 (43,8)		

Teste qui-quadrado de Pearson * significância estatística IC Intervalo de confiança

DISCUSSÃO

Sendo a saúde definida como “Um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença” (OMS, 2018) e a percepção de saúde como um conhecimento prévio da comunidade a partir do seu contexto sociocultural (CÂMARA et al., 2012), pode-se inferir então que o conceito está intimamente ligado ao ambiente onde o indivíduo se encontra, sendo esse conceito diretamente influenciada pela sociedade e cultura no qual reside. Isso corrobora com o pressuposto de uma relação existente entre a melhor condição de vida e uma percepção mais favorável da saúde bucal (GABARDO et al., 2015).

Sendo assim, a percepção de saúde é uma definição pessoal, construída pelo próprio indivíduo, pela qual as próprias pessoas caracterizam o seu bem-estar. Entretanto, tal noção pode variar e ser diretamente influenciada ou manipulada pelo meio e sua condição sociocultural. Descrição essa, consolidada pela percepção da qualidade de vida de forma subjetiva, e pode variar de acordo com suas condições sociais, culturais, educacionais e políticas (TURRELL et al., 2007).

Partindo desse pressuposto, o estudo analisou puérperas com faixas etárias variadas, sendo elas com idade inferior a vinte anos até idade superior a cinquenta

anos. Entretanto, a faixa etária mais frequente foi entre 20-30 anos (tabela 1). Isso corrobora com a literatura onde essa faixa apresenta algumas variações, mas mantém-se dentro do padrão, como 20-34 anos (PACHECO et al., 2020) e 20-29 anos (PERCEGONI et al., 2002; LEITE et al., 2013). Com isso, uma média de idade mais elevada pode indicar que os participantes têm maior probabilidade de apresentar múltiplas condições de saúde e necessidades. Portanto, esses fatores podem influenciar os resultados do estudo e devem ser considerados, pois a idade materna é um fator a ser considerado no que diz respeito a periodontite e diabetes gestacional (DONATI, 2019).

Outrossim, as variáveis socioeconômicas são fatores determinantes que influenciam o comportamento de saúde, a qualidade de vida e a busca e acesso a serviços de saúde (CARRAPATO; CORREIA; GARCIA, 2017). No presente estudo, a maioria dos participantes apontou a renda familiar inferior a um salário mínimo. Puérperas com maior renda têm mais possibilidade de acesso aos serviços e consequentemente melhores condições de saúde. Segundo a literatura, o principal desejo da puérpera é ser tratada com educação e que não haja diferença entre as que têm acesso a um plano de saúde particular para as que possuem baixa renda e escolaridade, porém muitas vezes, mesmo sem as condições financeiras, as mesmas optam pelo sistema de saúde privado (WIGGERS et al., 2021). Discordando dos achados, estudos encontraram maior renda média, com valores que entre 1 a 3 salários mínimos (DE OLIVEIRA, 2014). A pesquisa também revelou que metade das puérperas possuem o ensino médio completo. Sendo assim, corroborando com os dados encontrados por outros autores como 48,2% (PACHECO et al., 2020) e 42,8% (LOPES et al., 2014). Entretanto, a busca aos serviços de saúde relacionadas ao período do pós-parto foi extremamente limitada, pois acontece somente entre as mulheres as quais possuíam ensino médio ou superior associadas à presença de um plano de saúde (WIGGERS et al., 2021). Outro fator pode estar relacionado com a renda é a busca pelo saber e o aprimoramento por meio dos estudos, onde pessoas com maior nível de escolaridade estão propensas a um maior abono salarial. Fato esse que está consolidado por meio das pesquisas, no qual o diferencial de renda é explicado pelo diferencial de escolaridade da população (SALVATO; FERREIRA; DUARTE, 2010). No entanto, quando comparado a estudo da mesma região, houve uma elevação no

número de puérperas as quais apresentam o ensino médio completo, que anteriormente correspondia a 42,5% da população, corroborando com as políticas pública governamentais para a educação (DE OLIVEIRA, 2014). Além disso, a pesquisa ainda revelou que a maioria delas possuía no máximo a escolaridade de nível médio completo. No estado de Minas Gerais, a região do Vale do Jequitinhonha é amplamente conhecida por seus índices sociais desfavoráveis, o que a coloca entre as áreas mais carentes do Brasil (NASCIMENTO, 2009). Este resultado pode estar associado não apenas somente a cidade de Diamantina, mas também à condição socioeconômica das regiões ao entorno, uma vez que o HNSS é um centro de referência e atendimento para todas as cidades do Vale do Jequitinhonha. Sendo assim, a falta de educação, associada a baixa renda relatada pelas participantes, são determinantes que influenciam diretamente a qualidade de vida dessa população. O que vai de encontro à literatura, uma vez que a educação é um dos determinantes sociais da saúde que têm grande impacto na saúde da população (CARRAPATO; CORREIA; GARCIA, 2017). Portanto, com base nesses resultados socioeconômicos encontrados, pode-se inferir que as participantes que apresentam ensino superior completo se encontram em uma situação socioeconômica mais favorável.

Outrossim, uma porcentagem significativa das entrevistadas (72%) relatou viver na zona urbana, o que condiz com os 80% relatados na literatura (PACHECO et al., 2020). Essa variável, encontra-se intimamente ligada a porcentagem que tem acesso aos serviços de saúde, pois a população residente na zona urbana, além de possuir mais acesso à educação e possibilidades melhores para adquirir renda, ficam sempre integradas ao sistema de saúde. Assim, os indivíduos presentes no cenário urbano tornam-se capazes de maior empoderamento sobre sua saúde (SPERANDIO et al., 2014), bem como melhores condições de moradia e maior cobertura da atenção básica (ESPOSTI et al., 2021).

Outro aspecto relevante é que a média de consultas realizadas durante a gestação com médico/enfermeiro (10,81), variando com o mínimo de zero consultas e o máximo sendo vinte e oito, corroborando com a recomendação do Ministério da Saúde, que atualmente consta com uma média de seis consultas ao longo do pré-natal, sendo realizadas no mínimo, uma ao longo do primeiro trimestre, duas durante segundo trimestre e três no terceiro trimestre da gestação (BRASIL, 2006). Segundo

o próprio Ministério da Saúde, para um acompanhamento que decorra sem nenhuma interferência é necessário tornar as consultas periódicas, totalizando assim, as quatorze consultas recomendadas na caderneta da gestante (BRASIL, 2006). Com isso, os valores descritos na literatura apontam que 94,0% das puérperas realizaram o pré-natal durante todos os meses (PERCEGONI et al., 2002), e que 79,2% e 90,4% das entrevistadas estiveram presente em seis consultas ou mais respectivamente (MARTINELLI et al., 2014; TREVISAN et al., 2002), semelhanças com os dados do presente estudo.

Assim, um pré-natal adequado em constância, reforço as orientações e acompanhamento, as doenças ou alterações, que podem ser detectadas precocemente ter seu tratamento iniciado, por sua vez minimiza as sequelas tanto para mãe quanto para o bebe (VARGAS, 2022). Além disso, esse período pode ser utilizado para disseminar o conhecimento para as mães de maneira a permitir a elas transcorrer mais seguramente por esse período, reforçando ações educativas e preventivas durante a gestação e o puerpério (TREVISAN et al., 2002).

Além das consultas pré-natais realizadas normalmente, também temos o pré-natal odontológico, que foi recentemente incluído nas recomendações da Política de Atenção Básica, sendo recomendado pela legislação pelo menos uma consulta com o cirurgião dentista (BRASIL, 2022). A média de consultas odontológicas foi de 2,22, concordando com a literatura, com a frequência 1 a 3 consultas do pré-natal odontológico (FERREIRA et al., 2016), seguindo assim o proposto pelo Ministério da Saúde. Entretanto, segundo especialistas, esse valor ainda precisa ser modificado, pois o ideal seria no mínimo uma consulta a cada trimestre (PINHO; DUARTE, 2018).

Em relação às atividades educativas em relação aos cuidados bucais o profissional que mais as orientaram foi o dentista (n=298, 74,5%), seguido do médico (n=20, 5%) e do enfermeiro (n=12, 3%). Esse fato ocorre principalmente nas Estratégias de Saúde da Família (ESF), que possuem uma equipe multidisciplinar que apresenta o odontólogo que permite acompanhar até 85% das pacientes cadastradas na unidade (NOGUEIRA FILHO, 2016). Tal fato também a importância da odontologia compondo a equipe da ESF (OLIVEIRA et al., 2017).

Quando questionadas em relação à higiene bucal, a maioria informou que escovava dentes três vezes ao dia (n=241, 60,3%), o que demonstra um hábito de

acordo com as recomendações como ideal, semelhante aos reportados nos estudos (DA COSTA SILVEIRA-SABBÁ et al., 2023, ROBERTO et al., 2018). Neste contexto, a higiene pessoal e bucal auxilia para um estilo de vida mais saudável, minimizando intercorrências (GONDIM et al., 2021). Auxiliando a escovação na higiene bucal o uso do fio/fita dental foi relatado por 44% das entrevistadas. Tal fato foi de extrema surpresa e relevância, pois o uso do fio dental complementa o processo de escovação e ajuda a prevenir processos de inflamação gengival e mal hálito. Isso, quando comparado com a literatura apresenta extrema discrepância nos dados pois em um estudo 50% das participantes afirmaram não utilizar sempre fio dental (DO NASCIMENTO; ROCKENBACH, 2023; DA COSTA SILVEIRA-SABBÁ et al., 2023).

Quanto ao tratamento odontológico, observou-se que a maioria 61,5% das entrevistadas procurou o dentista uma vez ao ano, de acordo com o proposto pelo Ministério da Saúde, que garante o atendimento de ao menos uma consulta odontológica (BRASIL, 2022), promovendo o acesso das puérperas aos serviços de saúde bucal do Sistema Único de Saúde (DA SILVA, 2022), o que torna positivo para manutenção da saúde bucal, através de atividades preventivas (PANDOLFI; BARCELLOS; DE BARROS MIOTTO, 2006).

Ao exame bucal observou que 57,8% da amostra exibiram placa bacteriana visível, que aumenta o risco de desenvolver doença cária e periodontites (PICOLO; MORENO, 2021), semelhante ao estudo de Martínez et al., (2001) onde cerca de 68% da população apresentaram índice de placa classificado como dois (MARTÍNEZ MALAVÉ; SALAZAR; RAMÍREZ DE SÁNCHEZ, 2001). Entretanto, dentre a amostra que apresentou elevado índice de placa, apenas 44% apresentou algum tipo de alteração nos tecidos gengivais. A doença periodontal é a doença bucal inflamatória mais comum, sendo a gengivite a fase inicial, as quais é representada por uma inflamação causada pela presença de placa bacteriana na margem gengival (PICOLO; MORENO, 2021). Do Nascimento; Rockenback (2023) relataram que em 63,5% das participantes não perceberam ou notaram nenhuma alteração bucal ao longo desse período, já 36,8% afirmaram notar alguma alteração nos tecidos gengivais mesmo com a presença de placa bacteriana visível. Entretanto, o índice CPOD observado foi inferior à média apresentada pela capital mineira, a região sudeste e a nacional, equivalente respectivamente à 16,35, 16,35 e 16,75 (SB Brasil, 2010) o que sugere uma padronização nacional em relação aos descuidos e ao

acesso aos serviços, porém estes dados ainda estão aquém dos recomendados pela OMS, que pela faixa etária deve ser inferior a 5,0 (WHO, 2003).

Em relação à percepção de sua condição bucal, a maioria reportou perceber como boa a sua condição de saúde bucal, que seus lábios, língua ou dentes não afetavam sua vida e que nunca tiveram dificuldade em falar nenhuma palavra. Esses dados, podem ser comparados com os encontrados, uma vez que para 53% das puérperas a sua condição de saúde bucal foi classificada como sendo regular (MARÍN et al., 2021), 51,2% não afetavam sua vida (MARTINELLI et al., 2020) e 99,8% nunca tiveram algum tipo algum tipo de limitação (MARÍN et al., 2021).

Nesse contexto, a percepção de saúde e a qualidade de vida são consideradas como indicadores essenciais que influenciam a busca por melhores serviços. A renda e o baixo nível de conhecimento estão intimamente ligados e impactam diretamente a qualidade de vida, podendo levar a uma percepção distorcida das condições reais de saúde bucal. Portanto, mulheres que têm maior nível de instrução têm mais acesso à informação e, consequentemente, mais oportunidades no mercado de trabalho, o que melhora a sua qualidade de vida (OLIVEIRA et al., 2022).

Então, como observado no estudo, as puérperas apresentaram um baixo nível de escolaridade, um CPOD relativamente alto, quando se comparado ao estabelecido pela OMS, além das alterações gengivais. Isso corrobora com o que foi mostrado por Marín, et al. (2021) e De Araújo Souza, et al. (2021), pois neles as puérperas perceberam sua saúde bucal como regular, não conseguiram identificar as mudanças que ocorreram no tecido gengival, além de apresentarem renda baixa. O que é diferente quando se comparado ao exposto por Trindade, et al. (2017), onde o estudo apresenta uma boa condição de saúde bucal em puérperas, entretanto a grande maioria das mesmas recebe o equivalente a menos de um salário mínimo, porém o fato de apresentarem uma condição bucal favorável está intrinsecamente ligado ao fato de possuírem um nível de escolaridade que foi classificado como sendo superior.

Em relação às outras variáveis que não apresentaram significância estatística, isso pode ser atribuído à limitação da amostra, que foi de conveniência e pouco diversificada, não refletindo a realidade da população da cidade. Portanto, recomenda-se a realização de um estudo com amostra maior e mais significativa,

envolvendo todos os bairros da cidade de modo que seja possível obter uma estimativa mais precisa entre as variáveis de interesse.

Em síntese, os resultados desse estudo mostram a importância de se investir em ações de saúde bucal que previnam, tratem e recuperem os problemas bucais, visando à melhoria da saúde geral, com orientações adequadas para essa população tão restrita. O puerpério apresenta desafios e oportunidades para as políticas públicas, pois na área da saúde, em particular, é necessário adaptar os serviços para atender às demandas e necessidades, de maneira que o cirurgião dentista possa atuar em uma equipe multidisciplinar a fim de permitir sanar todos os problemas de saúde relacionados a essa fase. Pois para isso é necessário também priorizar a comunicação entre os membros da equipe (NUNES; SILVA, 2012).

Portanto, para que haja um modelo de cuidado ideal é necessário que ocorra uma mudança no sistema de saúde brasileiro, com uma forte orientação para as ESF e uma abordagem mais integrada entre a equipe, centrada em atender de maneira integral as demandas do paciente. Dentro desse contexto, a abordagem interdisciplinar pode ser uma estratégia facilitadora para o cuidado abrangente da saúde durante o puerpério. Outrossim, a formação e capacitação dos profissionais de saúde, bem como a presença dos dentistas visa evitar lacunas nas orientações e encaminhamentos desnecessários, que atuam como barreiras no desenvolvimento para com o decorrer do tratamento (BANDEIRA et al., 2020). Além disso, a divulgação da rede cegonha e a destinação de recursos para assegurar o cuidado integrado e abrangente, que em todos os níveis de cuidado, desde a captação das grávidas pelas ESF até o momento do puerpério, na maternidade ou casa de apoio. Pois isso assegura benefícios não apenas para elas, mas também para a sustentabilidade de todo o sistema de saúde brasileiro (MENDES, 2010).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos resultados, foi possível concluir que a percepção de saúde bucal das puérperas atendidas na maternidade é influenciada por diversos fatores sendo eles tanto econômicos quanto culturais, mas estando todos ligados a atuação do cirurgião dentista como ponto de partida inicial para a melhora gradativa perante o sistema de saúde. Além disso, foi observado que a maioria das puérperas

apresenta uma percepção positiva da sua saúde bucal, apesar de metade delas ter a presença de placa visível e não irem regularmente ao dentista.

Diante desses resultados, é importante destacar a importância da promoção de práticas de autocuidado e da realização de ações educativas por parte das equipes de saúde da família e dentistas visando a melhoria da saúde bucal das puérperas. Também, é fundamental que sejam realizadas ações de prevenção e tratamento de doenças bucais, bem como o atendimento por parte de uma equipe multidisciplinar capacitada para garantir uma melhor qualidade de vida durante as intercorrências da gravidez ao momento final durante o parto.

Por fim, ressalta-se a importância da continuidade de estudos nessa área, visando aprimorar o acesso das mesmas ao serviço de saúde para consultas pré-natais e sua condição bucal, bem como promover ações de prevenção e promoção de saúde. Além fornecer subsídios a serem repassados às Secretarias Regionais e Municipais de Saúde de Diamantina, para estratégias futuras de maneira a contribuir para a melhoria da saúde pública em nosso país, em especial para o atendimento mais digno, humanizado e capacitado para com essa população.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, Raquel Dully et al. Fatores relacionados à saúde da mulher no puerpério e repercussões na saúde da criança. *Escola Anna Nery*, v. 19, p. 181-186, 2015.
- BANDEIRA, Mirelle Varela Rodrigues et al. Conhecimento de profissionais acerca da saúde oral na gestação: revisão integrativa. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, v. 19, p. 1-20, 2020.
- BASTIANI, Cristiane et al. Conhecimento das gestantes sobre alterações bucais e tratamento odontológico durante a gravidez. *Odontologia Clínico-Científica (Online)*, v. 9, n. 2, p. 155-160, 2010.
- Brasil. Ministério da Saúde – Coordenação Nacional de saúde Bucal. Resultados principais do projeto SB Brasil 2003: condições de saúde bucal da população brasileira 2002-2003. Brasília-DF: 2004.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Manual Técnico: Pré-natal e puerpério atenção qualificada e humanizada. Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos – Caderno nº 5, Brasília, 2006. Acesso em: 15 nov. 2022. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica Nº 3/2022-SAPS/MS Ministério da Saúde Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Brasília, 2022. Acesso em: 15 nov. 2022. Disponível em:<http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/financiamento/nota_tecnica_3_2022.pdf>

CALDERÓN, Yeniffer Anyosa et al. Mitos y evidencias en odontología sobre la gestación. *Revista Científica Odontológica*, v. 7, n. 1, p. 113-120, 2019.

CÂMARA, Ana Maria Chagas Sette et al. Percepção do processo saúde-doença: significados e valores da educação em saúde. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 36, n. 01, p. 40-50, 2012.

CARRAPATO, P.; CORREIA, P.; GARCIA, B. Determinante da saúde no Brasil: a procura da equidade na saúde. *Saúde e Sociedade*, v. 26, n. 3, p. 676–689, 2017.

COSTA, Simone da Silva. Pandemia e desemprego no Brasil. *Revista de Administração Pública*, v. 54, p. 969-978, 2020.

COTTA BODEVAN, Emerson; LANZA GALVÃO, Endi; FONSECA SANTOS, Delba. ANÁLISE DA DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NO VALE DO JEQUITINHONHA, MINAS GERAIS. *Hygeia: Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde*, v. 11, n. 20, 2015.

DA COSTA SILVEIRA-SABBÁ, Amanda et al. Perfil periodontal de puérperas que geraram recém-nascidos prematuros e de baixo peso ao nascer. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 6, n. 6, p. 26600-26612, 2023.

DA SILVA, Brenda Flores Rodrigues et al. Conscientização do Cirurgião Dentista sobre a importância do pré-natal odontológico. *E-Acadêmica*, v. 2, n. 3, p. e182369-e182369, 2021.

DA SILVA, Caroline Altes Moraes et al. Orientações de saúde bucal materno-infantil nos serviços de saúde bucal no Sistema Único de Saúde no estado do Rio Grande do Sul: estudo transversal. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 6, p. e13611629019-e13611629019, 2022.

DE ARAÚJO SOUZA, Georgia Costa et al. Atenção à saúde bucal de gestantes no Brasil: uma revisão integrativa. *Revista Ciência Plural*, v. 7, n. 1, p. 124-146, 2021.

DE FREITAS OLIVEIRA, Wilderlane; FORTE, Franklin Delano Soares. Construindo o significado da saúde bucal a partir de experiência com mães. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*, v. 11, n. 2, p. 183-191, 2011.

DE MOURA, Ligia Moreno et al. Conhecimento e atitude sobre a saúde bucal materno-infantil. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 9, p. e91996969-e91996969, 2020.

DE OLIVEIRA, Branca Heloisa; NADANOVSKY, Paulo. Psychometric properties of the Brazilian version of the Oral Health Impact Profile—short form. *Community dentistry and oral epidemiology*, v. 33, n. 4, p. 307-314, 2005.

DE OLIVEIRA, Dhelpeson Willya Douglas et al. Saúde bucal materna associada ao parto prétermo e baixo peso dos recém-nascidos: um estudo transversal. *Arquivos em Odontologia*, v. 50, n. 2, 2014.

DE OLIVEIRA, Renata Leite Alves; FERRARI, Anna Paula; DE LIMA PARADA, Cristina Maria Garcia. Processo e resultado do cuidado pré-natal segundo os modelos de atenção primária: estudo de coorte. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 27, 2019.

DO NASCIMENTO, Roberto Pereira; ROCKENBACH, Valeria Barão Machado. Pré-natal odontológico: percepção das gestantes atendidas no município de Vilhena-RO. *Revista Ciência Plural*, v. 9, n. 3, p. 1-18, 2023.

DOMINGUES, Rosa Maria Soares Madeira et al. Utilização de serviços de saúde ambulatoriais no pós-parto por puérperas e recém-nascidos: dados do estudo Nascer no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, n. 5, p. e00119519, 2020.

DONATI, Florette Léa. Periodontite e diabetes gestacional. 2019. Tese de Doutorado.

ESPOSTI, Carolina Dutra Degli et al. Adequação da assistência odontológica pré-natal: desigualdades sociais e geográficas em uma região metropolitana do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, p. 4129-4144, 2021.

FERREIRA, Suélem Maria Santana Pinheiro et al. Pré-natal odontológico: acessibilidade e ações ofertadas pela atenção básica de Vitória da Conquista-BA. *Revista da faculdade de Odontologia de Lins*, v. 26, n. 2, p. 3-16, 2016.

GABARDO, Marilisa Carneiro Leão et al. Social, economic, and behavioral variables associated with oral health-related quality of life among Brazilian adults. *Ciencia & saude coletiva*, v. 20, p. 1531-1540, 2015.

GONDIM, Guilherme Fernandes et al. Hábitos e comportamentos de saúde bucal de jovens adultos Young adult habits and oral health behaviors. *Brazilian Journal of Development*, v. 7, n. 8, p. 80950-80958, 2021.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. 01 de agosto de 2010. Acesso em: 21 nov. 2022. Disponível em:<<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/diamantina/panorama>>.

LAZZARIN, Helen Cristina. Conhecimento das gestantes sobre a higiene bucal dos bebês em cidades da região oeste do paraná, Brasil, 2013. *Arquivos do MUDI*, v. 19, n. 2-3, p. 6-17, 2015.

LEITE, Franciéle Marabotti Costa et al. Perfil socioeconômico e obstétrico de puérperas assistidas em uma maternidade filantrópica. *Cogitare Enfermagem*, v. 18, n. 2, p. 344-350, 2013.

LOPES, Jéssica Bianca Rodrigues et al. *PERFIL CLÍNICO-SOCIAL E HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL DE PUÉRPERAS ATENDIDAS EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO*. *Revista Unimontes Científica*, v. 16, n. 2, p. 18-27, 2014.

MACAMBIRA, Dírlia Silva Cardoso; CHAVES, Emilia Soares; COSTA, Edmara Chaves. Conhecimento de pais/cuidadores sobre saúde bucal na infância. 2017.

MARAGNO, Jéssica Marcon et al. Conhecimento dos médicos e enfermeiros sobre o pré-natal odontológico em um Município da região carbonífera de Santa Catarina. *Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo*, v. 31, n. 1, p. 33-46, 2019.

MARÍN, Constanza et al. Autopercepção e estado de saúde bucal de adolescentes puérperas. *Revista Odontológica do Brasil Central*, v. 30, n. 89, p. 195-208, 2021.

MARTINELLI, Katrini Guidolini et al. Adequação do processo da assistência pré-natal segundo os critérios do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento e Rede Cegonha. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 36, p. 56-64, 2014.

MARTINELLI, Katrini Guidolini et al. Fatores associados ao cuidado de saúde bucal durante a gravidez. *Arquivos em Odontologia*, v. 56, 2020.

MARTÍNEZ MALAVÉ, Leonida; SALAZAR, Carmen Rosa; RAMÍREZ DE SÁNCHEZ, Gisela. Estrato social y prevalencia de gingivitis en gestantes. Estado Yaracuy, Municipio San Felipe. *Acta odontológica venezolana*, v. 39, n. 1, p. 19-27, 2001.

MATSUBARA, ANA SILVÉRIO; DEMETRIO, ALINE TIEME WATANABE. Atendimento odontológico às gestantes: revisão da literatura. *Uningá Review*, v. 29, n. 2, 2017.

MEDEIROS-SERPA, Eliane; FREIRE, Priscila Lima de Luna. Percepção das gestantes de João Pessoa-PB sobre a saúde bucal de seus bebês. *Odontologia Clínico-Científica (Online)*, v. 11, n. 2, p. 121-125, 2012.

MENDES, E. V. As redes de atenção à saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S. L.], v. 15, n. 5, p. 2297-2305, ago. 2010.

MORIN, Vanessa Lago. Práticas educativas no ciclo gravídico-puerperal-uma perspectiva interdisciplinar e de atenção integral. 2012.

NASCIMENTO, E. C. do. Vale do Jequitinhonha: entre a carência social e a riqueza cultural. *Revista de Ciências Humanas*, v. 13, n. 2, p. 1-13, 2009.

NOGUEIRA FILHO, João Mádison. Atenção à saúde do pré-natal e puerpério com saúde bucal na Unidade de Saúde Todos os Santos, São Pedro do Piauí, PI. 2016.

NUNES, Daiana Cristina; SILVA, Luciana de Araújo Mendes. Humanização na assistência de Enfermagem durante gestação, parto e puerpério e seus desafios na promoção de saúde. *Revista Mineira de Ciências da Saúde*, n. 4, p. 57-68, 2012.

OLIVEIRA, Marcos Alexandre Casimiro de et al. Reprodutibilidade de questionários de qualidade de vida relacionada à saúde bucal (SOHO-5 e OHIP-14). 2015.

OLIVEIRA, Mirla Cristina Rodrigues de et al. Relato de experiência do atendimento compartilhado e multiprofissional da equipe de Saúde Bucal no pré-natal e puerpério. 2017.

OLIVEIRA, Priscila Santos et al. Correlação entre Qualidade de Vida e o Nível Educacional da População de Maringá/PR. *Mundo saúde* (Impr.), p. [1-7], 2022.

OLIVEIRA, Raquel de Maria Carvalho et al. Interdisciplinaridade na saúde bucal da gestante na perspectiva do enfermeiro. *Enfermería Actual de Costa Rica*, n. 44, 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - Organização Pan-Americana da Saúde. Indicadores de Saúde. Considerações conceituais e operacionais. Washington, DC: OPAS; 2018.

PACHECO, Karina Tonini dos Santos et al. Saúde bucal e qualidade de vida de gestantes: a influência de fatores sociais e demográficos. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 6, p. 2315-2324, 2020.

PANDOLFI, Margareth; BARCELLOS, Ludmilla Awad; DE BARROS MIOTTO, Maria Helena Monteiro. Perfil dos usuários e motivo da procura pelos serviços odontológicos das unidades de saúde de Vitória-ES. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research*, v. 8, n. 2, 2006.

PERCEGONI, Nathércia et al. Conhecimento sobre aleitamento materno de puérperas atendidas em dois hospitais de Viçosa, Minas Gerais. *Revista de Nutrição*, v. 15, p. 29-35, 2002.

PERCEGONI, Nathércia et al. Conhecimento sobre aleitamento materno de puérperas atendidas em dois hospitais de Viçosa, Minas Gerais. *Revista de Nutrição*, v. 15, p. 29-35, 2002.

PICOLO, Adriana Lucia Da Silva; MORENO, Diva Maria Faleiros Camargo. A importância do acompanhamento odontológico durante a gestação. *Revista Internacional de Debates da Administração & Públicas-RIDAP*, v. 6, n. 1, p. 1-18, 2021.

PINHO, Judith Rafaelle Oliveira; DUARTE, Karlinne Maria Martins. *Saúde Bucal da Gestante: Acompanhamento Integral em Saúde da Gestante e da Puérpera/ Ana Emilia Figueiredo de Oliveira; Ana Estela Haddad (Org.)*. - São Luís: EDUFMA, 2018.

POMINI, Marcos Cezar et al. Educação em saúde bucal a gestantes, puérperas e primeira infância: relato de atividade de extensão. *Revista Brasileira de Extensão Universitária*, v. 8, n. 3, p. 143-148, 2017.

ROBERTO, Luana Leal et al. Falta de acesso a informações sobre problemas bucais entre adultos: abordagem baseada no modelo teórico de alfabetização em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, p. 823-835, 2018.

SALVATO, Marcio Antonio; FERREIRA, Pedro Cavalcanti Gomes; DUARTE, Angelo José Mont'Alverne. O impacto da escolaridade sobre a distribuição de renda. *Estudos Econômicos* (São Paulo), v. 40, p. 753-791, 2010.

SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

SOARES, Adriana Benevides et al. Evidências de Validade da Escala de Apoio Social para Estudantes Universitários. *Revista iberoamericana de diagnóstico y evaluación psicológica*, v. 1, n. 67, p. 157-170, 2023.

SOARES, Wellington Danilo et al. CONHECIMENTO DE GESTANTES E PUÉRPERAS SOBRE SAÚDE BUCAL. *Estudos Avançados sobre Saúde e Natureza*, v. 17, 2023.

SPERANDIO, Ana Maria Girotti et al. PLANEJAMENTO URBANO E SAÚDE PÚBLICA:(re) visitando uma história contextualizada. *Revista Científica Intellectus*, n. 28, 2014.

STRAPASSON, Márcia Rejane; NEDEL, Maria Noemia Birck. Puerpério imediato: desvendando o significado da maternidade. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 31, p. 521-528, 2010.

TREVISAN, Maria do Rosário et al. Perfil da assistência pré-natal entre usuárias do Sistema Único de Saúde em Caxias do Sul. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 24, p. 293-299, 2002.

TRINDADE, Soraya Castro et al. Condição bucal de puérperas atendidas em um hospital público no município de Feira de Santana, Bahia, Brasil. *Revista de Saúde Coletiva da UEFS*, v. 7, n. 1, p. 44-50, 2017.

TURRELL, Gavin et al. The independent contribution of neighborhood disadvantage and individual-level socioeconomic position to self-reported oral health: a multilevel analysis. *Community dentistry and oral epidemiology*, v. 35, n. 3, p. 195-206, 2007.

VARAJÃO-UFVIM, Guilherme Fortes Drummond Chicarino. *As Relações Externas de Diamantina*, Minas Gerais, 2015.

VARGAS, Mariana Lustosa. Pré-natal odontológico no SUS: revisão de literatura. 2022.

VASCONCELOS, Rodrigo Gadelha et al. Atendimento odontológico a pacientes gestantes: como proceder com segurança. Revista brasileira de odontologia, v. 69, n. 1, p. 120, 2012.

WIGGERS, Camila et al. Conhecimento das puérperas sobre o plano de parto em um município do oeste do Paraná. Revista Eletrônica Acervo Científico, v. 38, p. e9253-e9253, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. The World Oral Health Report 2003. Continuous improvement of oral health in the 21st century: the approach of the WHO Global Oral Health Programme. Geneva: WHO; 2003.

Processo de Avaliação por Pares: (*Blind Review - Análise do Texto Anônimo*)

Revista Científica Vozes dos Vales - UFVJM - Minas Gerais - Brasil

www.ufvjm.edu.br/vozes

QUALIS/CAPES - LATINDEX: 22524

ISSN: 2238-6424