

# PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA DAS GESTANTES PELA EQUIPE DE SAÚDE BUCAL NO PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO

*INTERVENTION PROJECT FOR DENTAL ASSISTANCE OF PREGNANT WOMEN  
BY THE TEAM OF ORAL HEALTH IN THE PRE NATAL WITH DENTAL CARE*

*Maria Eugênia de Almeida Carvalho<sup>1</sup>; Flavia Fernandes de Araújo Cardoso<sup>2</sup>*

1. Discente do curso de Especialização em Saúde da Família e Comunidade.

Universidade Federal do Piauí. Email: eugeniacarvalho1@hotmail.com

2. Tutora do curso de Especialização em Saúde da Família e Comunidade.

Universidade Federal do Piauí.

## **Resumo**

O atendimento odontológico a gestantes é um assunto que promove muitas discussões além de ser permeado por muitas dúvidas, principalmente em decorrência dos mitos que existem acerca deste tratamento, tanto por parte das gestantes como por parte dos cirurgiões dentistas que por vezes não se sentem seguros em atendê-las e em vista disto, é sempre um desafio priorizar este atendimento. O objetivo deste projeto de intervenção é aumentar a presença das gestantes nas consultas de pré-natal odontológico na Estratégia Saúde da Família "Tia Ariquinha" no povoado Orfãos no município de Duque Bacelar - MA. A metodologia utilizada será, através de reuniões para sensibilização de toda a Equipe de Saúde da Família e atividades educativas através de palestras e formação de grupos, na UBS no dia de atendimento da gestante e reforçada, sempre, no atendimento clínico odontológico dela. O método utilizado será através de exposição interativa, macromodelos, cartazes e álbum seriado. A avaliação da intervenção será através da avaliação do conhecimento das gestantes por meio de um questionário sobre a atenção odontológica na gravidez e os cuidados com o bebê, na consulta subsequente, e da comparação da quantidade de tratamentos iniciados e da quantidade de tratamentos concluídos antes e depois das atividades educativas, como também da quantidade de gestantes que realizam o pré-natal com médico/enfermeira e da quantidade que realizam pré-natal odontológico. Espera-se uma mudança de hábitos comportamentais da gestante em relação a sua higiene bucal e dieta, bem como cuidados com o bebê; uma maior adesão das gestantes ao tratamento odontológico e um período gestacional com melhores condições de saúde.

**Palavras-chave:** Odontologia; Saúde Bucal; Gestantes; Educação.

## **Abstract**

Dental care in pregnant women is a subject that promotes many discussions and is permeated by many doubts, mainly due to the myths that exist about this treatment, both by pregnant women and by dental surgeons who sometimes do not feel safe in it is always a challenge to prioritize this care. The objective of this intervention project is to increase the presence of pregnant women in prenatal dental consultations in the Tia Ariquinha Family Health Strategy in the Orfãos village in the municipality of Duque Bacelar - MA. The methodology used will be, through meetings to raise awareness of the entire Family Health Team and educational activities through lectures and formation of groups, in the Basic Health Unit on the day of care of the pregnant and reinforced, always, in the clinical dental care of her. The method used will be through interactive exposure, macromodels, posters and serial album. The evaluation of the intervention will be through the evaluation of the knowledge of pregnant women through a questionnaire on dental care in pregnancy and baby care in the subsequent consultation, and the comparison of the number of treatments started and the number of treatments completed before and after of the educational activities, as well as the number of pregnant women who perform prenatal care with a doctor / nurse and the number of prenatal dentistry. With the implementation of the actions proposed in this Project, it is expected a change in the behavioral habits of the pregnant woman in regarding your oral hygiene and diet as well as baby care. Increased adherence of pregnant women to dental treatment and a gestational period with better health conditions.

**Keywords:** Dentistry; Oral Health; Pregnant women; Education.

## **INTRODUÇÃO**

O município de Duque Bacelar, localizado no Estado do Maranhão, conta com 4 equipes de saúde da família sendo que duas delas estão inseridas na Unidade de Saúde da Família São José no centro da cidade, uma no povoado Mocambo e uma na Unidade de Saúde da Família Santa Terezinha situada no povoado Orfãos, zona rural de Duque Bacelar, todas possuem equipe de saúde bucal

A odontologia da Unidade de Saúde conta com uma equipe composta por um cirurgião-dentista com carga horária de 40 horas semanais e uma TSB com carga horária de 40 horas semanais. A demanda da equipe de odontologia provém de toda a área localizada nas redondezas do povoado Orfãos, incluindo os povoados adjacentes como Roça do Meio, Salobro, Centro dos Lopes, Feitoria, Poço de Pedra, Pai Mané, Currelino da Leonarda, Cajueiro, Mercês, Paissandu, Ferro, João Dias, Olho d'Água da Onça e Rufino, totalizando 15 povoados.

A presente Unidade de Saúde da Família possui 14 profissionais de saúde, além da equipe de saúde bucal, que prestam serviços à população sendo eles: um

médico da ESF, uma enfermeira, dois técnicos em enfermagem, 10 agentes comunitários de saúde e duas auxiliares de serviços gerais.

Para delinear o panorama da saúde do município no que diz respeito às taxas de mortalidade infantil, em 2014 o número de óbitos por mil nascidos vivos era de 9,9. Este coeficiente de mortalidade infantil é uma ferramenta de medida do estado geral de saúde de uma população sendo baseado no pressuposto de que ele é particularmente sensível a mudanças socioeconômicas e a intervenções na saúde. O coeficiente de mortalidade infantil diminuiu em todas as regiões do mundo, mas persistem ainda grandes diferenças entre os estados e municípios.

Por meio de análise dos relatórios mensais de atendimento, das 76 gestantes inscritas no pré-natal da Unidade de Saúde, apenas 9 realizaram pelo menos uma primeira consulta odontológica durante toda a gestação, o que representa 11,8 %. Baseado nestes indicadores observa-se que não ocorre uma atenção adequada à gestante durante o período pré-natal, de forma integral, aumentando os riscos de desfechos indesejados tais como o parto prematuro e o baixo peso ao nascer.

Baseado nestes dados é de conhecimento que existem alguns motivos que contribuiriam na falta de adesão das gestantes ao pré-natal odontológico, dentre eles, um fator relevante e de ordem cultural que afasta as gestantes de um tratamento odontológico são os mitos que se carregam por gerações sobre anestesia, raios-X e cirurgias, difundidas como totalmente contra indicados neste período, muitas vezes pelo próprio cirurgião dentista.

Neste contexto, a saúde da mulher constitui-se um tema pertinente principalmente no tocante à saúde bucal e suas repercussões no corpo da gestante e do bebê sendo este período influenciado por diversos fatores desde os de origem biológicas, sociais e econômicos da população, além daqueles relacionados ao acesso da população aos serviços de saúde.

O pré-natal odontológico é algo recente na Odontologia e possui uma riqueza de detalhes que não devem ser negligenciados pelo clínico (1).

Para isto, o acesso à consulta de pré-natal odontológico precisa tornar-se uma rotina durante o período gestacional e na Estratégia Saúde da Família (ESF), pois é através destas consultas que a educação em saúde estará sendo posta em prática com seus inegáveis benefícios como, por exemplo, desenvolver na gestante uma consciência de auto-responsabilidade sobre a sua saúde bucal e geral e a do bebê.

No entanto, devido à falta de conhecimento sobre os assuntos relacionados à sua saúde bucal, o atendimento odontológico na gravidez, existem mitos e dúvidas que permeiam o pré-natal odontológico, acarretando desta forma uma baixa adesão a estas consultas.

Na unidade básica de Saúde do povoado Orfãos, localizado na zona rural do município de Duque Bacelar no Maranhão, o pré-natal odontológico tem o seu espaço de atuação garantido e por parte da equipe profissional e gestão não há empecilhos para o exercício deste programa. No entanto, devido ao medo e falta de conhecimento por parte das gestantes, existe uma baixa adesão e faltas ao pré-natal odontológico fato que reforça a necessidade da intensificação da educação em saúde neste grupo para a modificação da cultura existente na população residente do povoado Orfãos.

Assim, o presente artigo tem como objetivo propor um plano de intervenção com vistas a melhorar a presença das gestantes no pré-natal odontológico.

## **REVISÃO DA LITERATURA**

Os cuidados primários de saúde foram definidos, na ocasião da realização da Conferência de Alma-Ata, realizada no Cazaquistão, antiga União Soviética, como métodos e tecnologias práticas, cientificamente bem fundamentados e socialmente aceitáveis, ao alcance de todos. Esses cuidados expressavam a necessidade urgente de todos os governos e sujeitos sociais envolvidos com o setor saúde em promoverem um ambiente com justiça social garantindo acesso à saúde para todas as pessoas (2).

O PSF, no discurso oficial, é uma estratégia para consolidação do Sistema Único de Saúde seguindo a seus princípios de universalidade, descentralização, integralidade e participação da comunidade. Garantir a atenção integral aos indivíduos é um dos seus principais objetivos, sendo que, apesar de estar no primeiro nível de atenção denominado atenção básica, a Unidade de Saúde da Família deve estar ligada a uma rede de serviços de forma a garantir a referência e contra-referência para a resolução de problemas.

Com o objetivo de trabalhar juntamente com o Programa de Saúde da Família (PSF) e com os objetivos de melhorar os índices epidemiológicos de saúde bucal no Brasil bem como de ampliar o acesso da população brasileira aos serviços de odontologia na forma das ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde em todos os níveis de atenção, em 28 de dezembro de 2000 houve a publicação por parte do Ministro da Saúde da portaria n. 1.444/GM de 28 de dezembro de 2000, que aprova as diretrizes e normas da inclusão da saúde bucal no PSF (3).

E isto foi de grande relevância para a saúde bucal no Brasil, pois esta iniciativa determinou na ampliação na Estratégia de Saúde Bucal (ESB) que é composta pelo Cirurgião dentista e Auxiliar de Saúde Bucal na equipe modalidade I e na inclusão do técnico de saúde bucal na equipe modalidade II com vistas a possibilitar uma odontologia de qualidade no SUS.

Naquele momento histórico a inserção da saúde bucal no PSF passa a demandar uma reorganização da prática odontológica, pois o CD necessita ser sujeito de um processo de qualificação profissional, visando integrar uma equipe e desenvolver ações programáticas inseridas nesta estratégia de intervenção populacional baseada no território, com vistas à efetivação do SUS (4).

Para aperfeiçoamento desta atividade, em 2004, foi lançada a Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), que tem como meta principal ampliar e qualificar a atenção básica e reorganizar a atenção na área, buscando assegurar atendimento em todos os níveis e proporcionar acesso a todas as faixas etárias.

Entre as estratégias propostas para assegurar o atendimento integral em Saúde Bucal, destacam-se a implantação dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) – considerados dispositivos centrais dessa política – e dos Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPD).

### **A saúde bucal no período gestacional**

A gestação é um acontecimento fisiológico com alterações orgânicas e naturais, mas que impõe aos profissionais da saúde a necessidade de conhecimentos para uma abordagem diferenciada. O estado da saúde bucal apresentado durante a gestação tem relação com a saúde geral da gestante e pode influenciar na saúde geral e bucal do bebê. A gestante apresenta situações especiais de tratamento para o cirurgião dentista. O profissional não só é responsável pelo tratamento eficaz e seguro à gestante, mas também é responsável pela segurança do feto de modo que o profissional e paciente sintam-se tranquilos em qualquer tratamento proposto (5).

Durante o período da gravidez, diversas mudanças ocorrem no corpo da mulher com alterações orgânicas e psicológicas constituindo desta forma um momento de muitas transformações na vida da mulher.

Uma série de mudanças de cunho sistêmico repercute na saúde bucal da mulher uma vez que ocorre a secreção acentuada das glândulas salivares com tendência a náuseas e vômitos, além de uma hipervascularização do periodonto (6).

Durante o período gestacional, a gestante passa por diversas mudanças físicas, destinadas a prepará-la para o parto e a amamentação como o alargamento dos quadris, o aumento do volume dos seios, alterações fisiológicas como o aumento da frequência cardíaca e respiratória, alterações hormonais, alterações psicológicas na qual a gestante guiada pelo instinto de proteção do futuro bebê, encontra-se mais questionadora e duvidosa em relação a todo e qualquer procedimento proposto (7).

A incidência da cárie dentária está relacionada com o aumento na frequência na ingestão de alimentos, inclusive carboidratos e descuidos com a higiene bucal, diminuindo a escovação principalmente no período da manhã devido aos enjoos. Os enjoos e vômitos frequentemente expõem o esmalte dental ao suco gástrico levando à descalcificação da superfície dental. As alterações salivares como a mudança na composição e a diminuição da taxa de secreção também contribuem para o aumento da cárie (8).

Levando-se em conta que o atendimento odontológico para gestantes é um tema bastante controverso, principalmente em função dos mitos que existem acerca do tratamento, tanto por parte das gestantes como por parte dos cirurgiões-dentistas que não se sentem seguros em atendê-las, o conhecimento da história médica da paciente é fundamental para um plano de tratamento ideal, possibilitando ao dentista realizar um atendimento odontológico individualizado, conhecendo as limitações da paciente (9).

### **A educação em saúde bucal na gestação**

As ações de prevenção em saúde são intervenções realizadas de maneira antecipada ou precoce ao aparecimento da doença, objetivando a diminuição da sua prevalência nas populações num determinado momento. Os dados epidemiológicos são os responsáveis pelo embasamento das ações preventivas, através do repasse de informações e a incorporação de mudanças de hábitos, na busca do controle da transmissão de doenças infecciosas e a diminuição de risco de seus agravos na população (10).

O Ministério da Saúde, através das secretarias de políticas de saúde, desde 2000, visa garantir o bem estar da gestante; e, objetivando orientá-la, escreveu o manual de assistência pré-natal, onde afirma que a gestante deve ser referenciada ao atendimento odontológico como uma ação complementar durante o pré-natal. Portanto, é sugerido desenvolver um modelo de atenção e aconselhamentos odontológicos antecipados com a gestante, de modo a favorecer a saúde bucal da futura mãe com efeitos saudáveis sobre o filho (11).

A Estratégia Saúde da Família aponta a educação em saúde como uma prática prevista e atribuída a toda a equipe de saúde. Assim, acredita-se que estes profissionais sejam habilitados para a assistência integral e continuada da família (12).

Desta maneira, o cirurgião-dentista integrante da Equipe de Saúde da Família, deverá estar ciente de que seu trabalho com as gestantes terá fundamental importância na prevenção de hábitos inadequados e de doenças bucais indesejáveis

durante a gestação. Além disso, um trabalho educativo com as mesmas, focando a necessidade da mulher ser acompanhada pelo cirurgião-dentista nessa fase de sua vida, faz parte das atribuições desse profissional, que deve visar não apenas um trabalho curativo, mas a busca de ferramentas necessárias para que as gestantes possam manter uma rotina que lhes propicie qualidade de vida (13).

Há um consenso em conduzir a gestante para a adoção e valorização dos hábitos de saúde bucal no período pré-natal, para agir melhor com os filhos no futuro e estes crescerem livres das doenças cárie e periodontal.

## PLANO OPERATIVO

<b>Situação problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Metas/ prazos</b>	<b>Ações/ estratégias</b>	<b>Responsáveis</b>
Falta de adesão das gestantes ao pré-natal odontológico	Incentivar a adesão das gestantes no pré-natal odontológico	1 mês	Realizar reuniões sobre a importância da realização do pré-natal odontológico	Dentista e auxiliar de saúde bucal
Baixo nível de informação das gestantes sobre os cuidados com a saúde bucal das mesmas e do bebê	Promover um empoderamento quanto aos cuidados pessoais com sua saúde bucal e da futura mãe.	1 mês	Rodas de conversa sobre saúde bucal na gestação – espaço com pia e torneira.	Dentista e auxiliar de saúde bucal
Baixo número de agendamentos de consultas em gestantes	Aumentar a marcação das consultas odontológicas de gestantes	3 meses	Incentivos às marcações de consultas preventivas e/ou curativas através de ações educativas no momento da visita domiciliar.	Dentista

Conhecimento incipiente quanto ao pré-natal odontológico	Informá-las sobre o atendimento odontológico na gestação	1 mês	Repasse de informações quanto à realização do pré-natal odontológico no momento da espera por consulta médica	Auxiliar de saúde bucal
Pouca abordagem por parte dos acs quanto ao repasse de informações importantes sobre o pré natal odontológico	Refletir sobre sua função dentro da estratégia saúde da família e procurar delimitar suas atribuições para que contribuam nas ações com as gestantes Estimular os acs quanto ao repasse das informações sobre o pré-natal odontológico	1 mês	Reuniões com acs da equipe Organização da equipe e agenda a fim de adequar as ações ao funcionamento das atividades.	Dentista e enfermeiro

## PROPOSTA DE ACOMPANHAMENTO E GESTÃO DO PLANO

Os responsáveis pelas atividades serão a Odontóloga e a ASB, no entanto toda a equipe participará. Para realização das reuniões educativas e da oficina, deverá ser realizada uma busca ativa das gestantes para fins de agendamento na clínica odontológica e para participar das atividades educativas. Esta busca ativa deverá ser feita por meio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), das consultas médicas e de enfermagem (Pré-natal e puerpério). Além destas, o momento da espera da consulta médica e com a enfermeira será aproveitado para o repasse de informações sobre saúde bucal.



As atividades educativas nos grupos de gestantes da Unidade Básica de Saúde trarão temas sobre a conscientização da relação entre a saúde bucal da mãe com a do bebê, desconstrução de mitos referentes ao atendimento odontológico na gravidez e a importância do pré-natal Odontológico. Aproveitar-se-á este momento para fazer um convite ao restante da equipe para tornar este momento em capacitação profissional e intensificar os benefícios às gestantes não ficando estas informações restritas somente à equipe de Saúde Bucal.

As visitas domiciliares deverão ser usadas como um meio de personalizar cada abordagem sendo que é de grande valia conhecer de perto o ambiente da família, seus problemas e costumes na possibilidade de relacioná-los com os problemas de saúde presentes na gestante. Neste momento será feita a abordagem para incentivá-las a participarem dos grupos na Unidade de Saúde, bem como motivá-las a aderir ao tratamento clínico odontológico. As visitas às puérperas pelo cirurgião-dentista também é um processo de continuidade da educação em saúde e também oportuniza os cuidados práticos com a saúde do bebê.

O acolhimento será realizado tanto na Unidade Básica de Saúde quanto nas visitas domiciliares uma vez que é um importante meio de estreitar os laços entre a equipe e a gestante. Ele tem como objetivo fazer uma escuta qualificada e buscar o melhor caminho para solucionar o possível problema apresentado abrindo espaços para a adesão ao Pré-Natal Odontológico que muitas vezes é evitado por essa ausência de vínculo entre paciente e profissional.

Nas Rodas de conversa: serão criados espaços de diálogo, em que as gestantes poderão se expressar e, trazer sobre si a experiência de se escutar e ao mesmo tempo escutar ao outro trazendo desta forma a auto reflexão sobre suas atitudes. Será necessário tornar as reuniões atrativas com oferecimento de lanches saudáveis e relacionar este momento à adesão de hábitos saudáveis na alimentação.

Para promover a Acompanhamento e Gestão do plano, serão utilizados os seguintes instrumentos:

- a) Avaliação do conhecimento das gestantes adquiridos nas reuniões educativas. Esta avaliação será feita através de um questionário sobre o atendimento odontológico a ser aplicado na consulta subsequente.
- b) Contabilização dos dados através da comparação da quantidade de tratamentos iniciados e da quantidade de tratamentos concluídos antes e depois das atividades educativas.
- c) Comparação ao fim da implantação da proposta do antes e depois do número de gestantes que fazem acompanhamento pré-natal com médico/enfermeira e da quantidade que realizam pré-natal odontológico.

O acompanhamento do projeto também deverá ser feito através de relatos seguidos de discussões em grupos com o auxílio e presença de toda a equipe da estratégia saúde da família (médicos, enfermeira, técnica em enfermagem, agentes comunitários em saúde, odontólogo) e também contando com o profissional da equipe do núcleo de apoio à saúde da família como o psicólogo no momento das visitas domiciliares.

Da mesma forma, como instrumento de acompanhamento será realizada uma aplicação de pesquisa de satisfação e aprendizado com o objetivo de mensurar o nível de aprendizado das gestantes após as ações educativas. Estas duas pesquisas serão aplicadas pelo dentista e no momento das consultas subsequentes com aproveitamento deste momento para discussão das respostas e elucidação de dúvidas.

## **CONCLUSÃO**

Existe a necessidade de que as gestantes tenham um acesso aos serviços odontológicos adequados durante a gestação e este momento é bastante oportuno para realizar a promoção da saúde bucal. Com esta proposta de intervenção intenciona-se possibilitar à mãe a ter uma gestação tranquila e filhos saudáveis. Da mesma forma tem-se como perspectivas desta intervenção a instalação de medidas sócia preventivas de forma frequente e uma maior integração da equipe de saúde bucal com o restante da equipe. Esta integração possibilitará um maior esclarecimento e aquisição de segurança por parte das gestantes quanto ao atendimento odontológico curativo e eficácia do tratamento preventivo.

Além destas, com a implantação das ações propostas nesse Projeto, espera-se uma mudança de hábitos comportamentais da gestante em relação a sua higiene bucal e dieta, bem como cuidados com o bebê. Uma maior adesão das gestantes ao tratamento odontológico e um período gestacional com melhores condições de saúde.

## **BIBLIOGRAFIA**

1. ARANTES, Diandra Costa et al. Assistência odontológica à gestante: percepção do cirurgião-dentista. RevPan-AmazSaude 2013; 4(4):11-18. [periódicos na internet] [acesso em 08 jul 2018]; Disponível em: <  
<http://scielo.iec.gov.br/pdf/rpas/v4n4/v4n4a02.pdf>>.
2. ASSIS, M. M. A; CEQUEIRA, E. M.; SANTOS, A. M.; JESUS, W. L. A. Atenção primária à saúde e sua articulação com a estratégia saúde da família: construção

- política, metodologia e prática. Revista de Atenção Primária à Saúde, v. 10, n. 2, 2007. [periódicos na internet] [acesso em 21 set 2018]; Disponível em <http://www.conass.org.br/bibliotecav3/pdfs/sus20anosfinal.pdf>.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 1.444 de 28 de dezembro de 2000. Estabelece o incentivo financeiro para a reorganização da atenção à saúde bucal prestada nos municípios por meio do programa de saúde da Família. [portaria na internet] [acesso em 21 set 2018]. Disponível em <http://www.camara.gov.br/sileg/integras/142359.pdf>.
  4. Matos PES, Tomita NE. A inserção da saúde bucal no Programa Saúde da Família: da universidade aos pólos de capacitação. Cad Saúde Pública 2004; 20(6):1538-44. [periódicos na internet] [acesso em 21 set 2018]. Disponível em: <http://download.upf.br/editora/revistas/rfo/12-03/3.pdf>.
  5. BRASIL. Saúde da Mulher - Ministério da Saúde; Assistência pré-natal: Manual técnico/equipe de elaboração: Janine Schirmeret al. 3a edição. Brasília: Secretaria de Políticas de Saúde-SPS/Ministério da Saúde, p. 66, 2000. [acesso em 23 set 2018] Disponível em: [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04\\_11.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_11.pdf).
  6. KONISHI, F.; KONISHI, R. Odontologia intrauterina: um novo modelo de construção em saúde bucal. Cardoso AJR. Odontopediatria: Prevenção. São Paulo: Artes Médicas; 2002. p.155- 165.
  7. ANDRADE, ED. Terapêutica medicamentosa em odontologia. Procedimentos clínicos e uso de medicamentos nas principais situações na prática odontológica. São Paulo: Artes Médicas, 1999.
  8. CASTELLANOS, J. L. DIAS. G.I.GAY O. Medicina, manejo de paciente com enfermidades sistêmicas. México, manual moderno, 2002. [acesso em 23 set 2018] Disponível em: <file:///F:/Especializa%C3%A7%C3%A3o%20UNASUS/Projeto%20de%20Interven%C3%A7%C3%A3o/TCCs/4268.pdf>.
  9. SILVA, F. W. G. P.; STUANI, A. S.; QUEIROZ, A. M. Atendimento odontológico à gestante - Parte 1: alterações sistêmicas. Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre, Porto Alegre, v. 47, n. 2, p. 19 – 23, 2006.
  10. CZERESNIA, Dina; CZERESNIA, D; FREITAS, CM de. O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências, v. 2, 2003.
  11. SOARES, M. R., et al. Pré-natal odontológico: a inclusão do cirurgião-dentista nas equipes de pré-natal. Revista Interdisciplinar de Estudos Experimentais, v. 1, n. 2, p. 53 - 57, 2009. [periódicos na internet] [acesso em 23 set 2018] Disponível em: <https://riee.ufjf.emnuvens.com.br/riee/article/viewFile/651/563>..

12. MELO, J. M. *et al.* Conhecendo a captação de formação de mães sobre os cuidados com o bebê na estratégia saúde da família. *Texto Contexto Enferm.* Florianópolis, v. 16, n. 2, p. 280-286,2007.
13. WELGATCH, M.K.M.; SAMALEA, D.M.V. Atenção Odontológica às gestantes na estratégia de saúde da família. *Revista de Divulgação Técnico-Científica do ICPG*, Blumenau, v. 3, n. 12, 2008. [periódicos na internet] [acesso em 23 set 2018]  
Disponível em:  
<<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4144.pdf>>.