**MITOS E CRENÇAS SOBRE A SAÚDE BUCAL: BARREIRAS AO ACESSO AO PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO**

Laila Thainara André de Souza¹; Sara Cintia Nascimento Barros²;  Ana JúliaMilani³.

¹Graduanda em Odontologia pelo Centro Universitário Faminas - UNIFAMINAS,  Muriaé,  Minas Gerais,  Brasil.

²Graduanda em Odontologia pelo Centro Universitário Fametro- UNIFAMETRO, Fortaleza, Ceará, Brasil.

³Cirurgião-dentista. Mestre em Odontologia pela Universidade Federal Fluminense, UFF, Niterói,  Rio de Janeiro, Brasil.

**Área Temática:** Saúde da Mulher.

**E-mail do autor para correspondência:** [lailasouza\_rec@hotmail.com](mailto:lailasouza_rec@hotmail.com)

**INTRODUÇÃO**:  O período gestacional é caracterizado por alterações hormonais, fisiológicas e psicológicas, além de mudanças na alimentação e higiene que podem refletir na piora da saúde bucal pela suscetibilidade à cárie, gengivite, periodontite, afetando a qualidade de vida, proporcionando dor e desconforto oral. Por essa razão, os cuidados com a saúde bucal e o acompanhamento odontológico são essenciais nesse período. Entretanto, mitos e crenças sobre a saúde bucal e o pré-natal odontológico (PNO) funcionam como barreiras que impedem a adesão das gestantes ao PNO. **OBJETIVOS**: Identificar os principais mitos e crenças sobre saúde bucal que cercam as gestantes e que funcionam como barreiras de acesso o PNO. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada no mês de julho de 2022. "Dental Care", "Belifes" e "Pregnancy" foram os descritores (DeCs) selecionados, combinados entre si pelo operador booleano "AND" e indexados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A pergunta norteadora foi: "Quais os mitos e crenças sobre a saúde bucal e o PNO prevalentes entre as gestantes?". Foram incluídos artigos publicados nas línguas inglesa e portuguesa, entre os anos de 2016 a 2021. Artigos duplicados e que não preencherem esses critérios foram excluídos. Ao todo, foram selecionados 5 artigos para compor o estudo. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Observou-se que lesão cariosa, dor, e perda dentária foram associadas às condições fisiológicas normais durante a gestação devido à perda de cálcio para o desenvolvimento do bebê. Esse fato leva a gestante a negligenciar a procura por ajuda odontológica, se automedicar e a suportar a dor. Todavia, apesar de serem manifestações comuns durante essa fase, esse é um pensamento errôneo, uma vez que o cálcio direcionado para o bebê é aquele adquirido por meio da alimentação da mãe. O sangramento gengival nesse período também é erroneamente associado à escovação, visto que essa condição está relacionada às alterações hormonais, bem como às comportamentais. Entretanto, crer que a escovação não é benéfica para a gengiva repercute na ausência de higienização bucal e acúmulo de biofilme dental, fato que compromete a saúde gengival e auxilia a piora do quadro. Além disso, acreditar que alguns procedimentos odontológicos, como o uso de anestésicos, extração dentária e exames radiográficos são prejudiciais ao desenvolvimento do bebê predispõe negligenciar a busca por tratamento, sendo que já foi confirmado que esses são procedimentos com baixo índice de comprometimento fetal. Embora essas condições bucais estejam relacionadas às alterações salivares, hormonais e comportamentais da gestação, uma revisão sistemática relatou que, na maioria dos casos essas condições apresentadas não estão associadas diretamente à gestação, mas sim à presença de placa bacteriana proveniente da higienização bucal deficiente. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os mitos e crenças quanto à saúde bucal e ao PNO ainda funcionam como barreiras que dificultam o acesso de gestantes aos serviços de saúde bucal. Nesse sentido, é importante que o cirurgião-dentista se atente para desenvolver projetos de alfabetização em saúde bucal, a fim de desmistificar os mitos e as crenças ainda presentes na população, bem como motivar e incentivar a adesão ao PNO.

**Palavras-chave**: Pré-natal odontológico; Gestantes; Crenças.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

AL KHAMIS, S. et al. Oral health knowledge, attitudes, and perceptions of pregnant Kuwaiti women: a qualitative study. **JDR Clinical & Translational Research**. v. 1, n. 3, p. 211-217, 2016. JAIN, Lokesh et al. Prevalence of myths regarding oral health among pregnant women in North India. **International Journal of Dental Hygiene**, v. 19, n. 1, p. 127-134, 2021. MONTEIRO, ACC et al. Dental Treatment in Pregnancy: What Changed in Opinian of Pregnant Women? Departamento de Odontologia. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. **Revista Ciência Plural**, v. 2, n. 2, p. 67-83, 2016. Rocha, Juliana Schaia et al. Barriers and facilitators to dental care during pregnancy: a systematic review and meta-synthesis of qualitative studies. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 8, 2018. ROCHA, Juliana Schaia et al. Determinantes do atendimento odontológico na gestação: uma revisão sistemática. **Pesquisa de cárie**. v. 52, n. 1-2, pág. 139-152, 2018.