

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DR. JORGE DAVID NASSER
PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM SAÚDE PÚBLICA

CLEBER COLLEONE

**O ACOLHIMENTO DA GESTANTE NO ATENDIMENTO
ODONTOLÓGICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PELA EQUIPE DE
SAÚDE BUCAL DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DR.
BRENO DE MEDEIROS GUIMARÃES NO MUNICÍPIO DE CORUMBÁ,
MATO GROSSO DO SUL.**

CAMPO GRANDE (MS)
2022

CLEBER COLLEONE

**O ACOLHIMENTO DA GESTANTE NO ATENDIMENTO
ODONTOLÓGICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PELA EQUIPE DE
SAÚDE BUCAL DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DR.
BRENO DE MEDEIROS GUIMARÃES NO MUNICÍPIO DE CORUMBÁ,
MATO GROSSO DO SUL.**

Trabalho de conclusão de curso apresentado como
requisito para obtenção do título de Especialista
em Saúde Pública pela Escola de Saúde Pública
Dr. Jorge David Nasser, sob orientação do Tutor
Dr. Arthur de Almeida Medeiros

CAMPO GRANDE (MS)
2022

Dedico este trabalho primeiro a Deus, pois sem ele e sua intervenção direta, nada disso seria possível; em segundo à minha família, em especial à minha filha Giovanna que é minha fonte de inspiração para continuar firme e forte no propósito de viver para que ela seja sempre muito feliz.

AGRADECIMENTOS

À minha Mãe Ruth, meu Pai Salvador (in memoriam) meu amor eterno; ao meu irmão Fábio, cunhada Laura e sobrinhas Melissa e Milena agradeço de coração o acolhimento, a gentileza, o amor e o carinho por me aguentarem durante todos esses meses em que mensalmente ocupava um lugar em seu Lar e fazia me sentir verdadeiramente em casa com minha Família.

Aos meus amigos, colegas, irmãos, integrantes do grupo de terapia “Ipê’nhados” ou se preferirem aos demais discentes do Curso de Especialização em Saúde Pública, minha amizade sincera e meu amor eterno para cada um de vocês. Sejam sempre muito felizes... não aceitem menos que isso!!!

Ao meu Tutor Arthur Medeiros, um exemplo de gentileza, dedicação e competência, meus sinceros agradecimentos e meus parabéns pela fidalguia com que conduziu estes 12 meses de trabalho. Você realmente foi a mola propulsora que produziu um grande deslocamento em cada um de nós.

Por fim, à todos os membros da Escola de Saúde Pública, em nome da Chefe da Secretaria Acadêmica Helizene Moreira da Silva, a quem nomeio para em seu nome homenagear toda a equipe da Escola de Saúde Pública, meu agradecimento por sua dedicação durante o curso e principalmente por nos proporcionarem esta oportunidade de tornarmos pessoas e profissionais melhores naquilo que nos propusemos a ser e fazer.

Não sabendo que era impossível, ele foi lá e fez.

Jean Cocteau

RESUMO

O ACOLHIMENTO DA GESTANTE NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PELA EQUIPE DE SAÚDE BUCAL DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DR. BRENO DE MEDEIROS GUIMARÃES NO MUNICÍPIO DE CORUMBÁ, MATO GROSSO DO SUL .

COLLEONE.C. **O Acolhimento da Gestante no atendimento odontológico na Atenção Primária em Saúde pela Equipe de Saúde Bucal da Unidade Básica de Saúde da Família Dr. Breno de Medeiros Guimarães no Município de Corumbá, Mato Grosso do Sul, um projeto de intervenção.** Orientador: Prof. Dr. Arthur de Almeida Medeiros. 2022. Trabalho de Conclusão e Curso (Pós-graduação *lato sensu* em Saúde Pública) – Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser, Secretaria de Estado de Saúde, Mato Grosso do Sul, Campo Grande, 2022.

c.colleone.pro@gmail.com

Introdução: A Consulta Odontológica da Gestante é um importante indicador para auxiliar o custeio da Atenção Primária à Saúde nos municípios, além de influenciar diretamente na gestação. Assim os serviços de saúde necessitam incentivar pelo menos uma consulta odontológica da gestante no primeiro trimestre gestacional ou mais breve possível. **Objetivo:** Realizar o acolhimento da gestante no atendimento odontológico pela Equipe de Saúde Bucal da Unidade Básica de Saúde da Família Dr. Breno de Medeiros. **Materiais e método:** Se fez necessário articulações interprofissionais entre a equipe multiprofissional da unidade para reconhecimento da importância da saúde bucal na gestante e a facilitação do seu acesso às consultas odontológicas, micro palestras na sala de espera para este público e acompanhantes sobre a importância das consultas e desmistificando preconceitos quanto ao tratamento, busca ativa das gestantes faltosas e ações de educação em saúde multiprofissionais com as gestantes. Dessa maneira, conversas qualificadas nas salas de espera, articulação entre Cirurgiões-Dentistas, Agentes Comunitários, Médicos, Enfermeiros e recepcionistas são ações que fizeram a diferença na captação precoce das gestantes para que seu tratamento seja efetivo e possa trazer os benefícios necessários à esse período. **Resultados:** O resultado obtido foi positivo porque pudemos ver o aumento do interesse das gestantes e acompanhantes pelas reuniões e facilitamos o acesso aos serviços de saúde aproximando esse grupo de usuários com a equipe de saúde de nossa unidade. **Considerações finais:** Apesar dos percalços, o Projeto de Intervenção foi realizado e os resultados obtidos foram considerados positivos.

Descritores: Sistema Único de Saúde. Saúde Pública. Saúde Materno-Infantil. Cárie Dentária. Odontologia.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
2. OBJETIVOS	12
2.1. Objetivo geral.....	12
2.2. Objetivos específicos.....	12
3. PERCURSO DA INTERVENÇÃO	13
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	18
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	25
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	26

1. INTRODUÇÃO

Em 2009, uma Pandemia, do vírus H1N1 trouxe preocupações e forçou os governos e pesquisadores de diversos países, a agirem de forma coordenada e rapidamente minimizaram seus efeitos sobre a população mundial, quase que antevendo o cenário terrível de uma nova Pandemia de um novo tipo de Corona vírus que se aproximava e seus imensuráveis efeitos globais.

O ano de 2020 começou como todos os outros, cheio de esperança e renovações de muitos planos e projetos para seus 12 meses que iniciavam.

De repente notícias vindas da Europa sobre um novo tipo de Coronavirus, recém descoberto, começaram a trazer nuvens escuras sobre aquele cenário de boas expectativas que sempre vêm com um novo ano.

Quando no mês de março de 2020, foi oficialmente declarado pela OMS que vivíamos então uma Pandemia de COVID-19, nome dado ao novo tipo de Coronavírus, o Mundo e seus sistemas de saúde passaram a viver dias sombrios, que não ouvíamos falar desde a última Pandemia de Gripe Espanhola, no período de Janeiro de 1918 à Dezembro de 1920, com uma estimativa variada entre 50.000.000 a 100.000.000 de mortos. (GOULART, 2005)

Diante deste cenário, problemas dos mais complexos passaram a surgir, não só na área de saúde, como também em todas as áreas possíveis e as vezes inimagináveis.

O Brasil já vivia um cenário complexo tanto do ponto de vista econômico como político, mas principalmente do ponto de vista do atendimento à saúde pública com o sistemático e contínuo desmantelamento do Sistema Único de Saúde, o SUS, que vem acontecendo nos últimos 30 anos, apesar de todos os esforços em se mantê-lo vivo e pujante. (PAIM, 2018)

Com a Pandemia da COVID-19 todos os sistemas de saúde no Mundo, sejam públicos ou privados, foram afetados de uma maneira como a 100 anos não se tinha notícias.

Interesses políticos vieram a prejudicar de sobremaneira o enfrentamento a esta Pandemia e tentaram sobrepujar à força e contra o bom senso mundial as orientações neste sentido.

Neste cenário Dantesco, os atendimentos eletivos na área de Odontologia, Profissão de maior risco ocupacional neste momento, conforme mapeamento feito por pesquisadores do Instituto Alberto Luiz Coimbra de Pós-Graduação e Pesquisa de Engenharia COPPE/UFRJ (2020), foram paralisados e apesar de muito assustados, os Cirurgiões-Dentistas, continuaram no atendimento às urgências e emergências que continuavam a chegar, independentemente da Pandemia que se desenrolava naquele momento.

A Pandemia da COVID-19, durante os anos de 2020 e 2021 trouxe diversos prejuízos para o atendimento dos usuários do Sistema Único de Saúde com destaque para as Gestantes que mesmo com toda a fragilidade deste período, tiveram, como os demais usuários de saúde, que restringir ao máximo sua ida às unidades de saúde em busca de atendimento e orientação.

Durante o período de gestação é importante acompanhar a saúde bucal da gestante pois promove uma menor risco de problemas de saúde, seja bucal ou sistêmico, e apesar de inúmeros artigos científicos creditarem às doenças periodontais aos risco de parto prematuro, Viera et al. (2010), em uma revisão de literatura conclui que o fato de a doença periodontal ainda não ser comprovadamente um fator de risco para as complicações obstétricas não diminui a importância da manutenção de saúde em gestantes pois além qualidade da saúde do recém-nascido e da nova mamãe, pode fortalecer os vínculos entre as equipes da Atenção Primária e principalmente às equipes de Saúde Bucal.

Acompanhar a gestante na Unidade Básica de Saúde durante o período gestacional promove segurança e maior qualidade na saúde da mãe e do bebê, além de criar vínculo com a equipe de profissionais e otimizar o retorno para a consulta puerperal.

Nesta linha, as ações dos serviços de odontologia, neste período especial da vida da mulher, tornam incontestáveis, pois, a gestação é um período onde mudanças importantes ocorrem tanto no âmbito físico-orgânico, como psicológicas.

Segundo Granville-Garcia et al. (2007), dentre as alterações sistêmicas com repercussão em Odontologia pode-se citar a hipersecreção de saliva, náuseas e vômitos, em muitos casos por período prolongado e maior vascularização do periodonto, podendo haver sangramento gengival, que, muitas vezes, assustam a gestante, deixando-a insegura na escovação regular dos dentes. O controle de infecções bucais consiste em fator importante no que tange a relação entre doença periodontal e partos prematuros.

Na prática do atendimento odontológico, quer no sistema público e também no privado, é comum a observância de mitos e medos relacionados ao tratamento odontológico pelas pacientes gestantes. Fato potencializado também pela integração dos profissionais envolvidos, que parece não efetivada em ser âmbito prático, levando sistematicamente ao sofrimento as futuras mães, reforçando o adágio popular "gestante não pode tratar dos dentes".

Granville-Garcia et al. (2007) ainda citam que a cárie dentária provém de um desequilíbrio entre os fatores de desmineralização e remineralização, que nas gestantes podem estar relacionados

com maior frequência alimentar, negligência à higiene bucal, valorização do sabor doce, sensibilidade gengival e enjoos frequentes.

Segundo Moinaz et al. (2006) e Rosell et al. (1999) é importante ressaltar ainda, que a mãe representa a principal fonte de transmissão de micro-organismos cariogênicos. Assim, durante a gestação, a diminuição do risco da mãe à cárie constitui-se em conduta preventiva para a criança.

Estudos realizados por diversos pesquisadores como Guncu; Tozum; Caglayan, (2005); Kornman; Loesche (1980); Moreira; Chaves; Nóbrega (2004); Yokoyama et al. (2008) revelam que a maior suscetibilidade à doença periodontal observada durante a gestação se deve às alterações nos níveis dos hormônios sexuais (estrogênio e progesterona), os quais parecem exercer efeitos sobre a vascularização do tecido periodontal, levando ao aumento do fluido gengival e de exsudato em casos de inflamação, bem como nos níveis de periodonto-patógenos.

Adicionalmente, Offenbacher et al. (1996), sugerem que gestantes com doença periodontal apresentam probabilidade sete vezes maior de nascimentos prematuros e de baixo peso. Isto se explica pelo fato desta infecção promover um rápido aumento nos níveis de prostaglandina e do fator de necrose tumoral, que além de se relacionarem com o processo inflamatório periodontal, regulam também o processo fisiológico do parto e a prematuridade patológica, visto que são responsáveis pela dilatação cervical, mudança na integridade da membrana e contração uterina. Sendo assim, a doença periodontal durante a gestação tem sido apontada como uma das causas do nascimento prematuro e de baixo peso.

Polyzos et al. (2009), em um estudo de meta-análise, sugerem que o tratamento das gestantes com raspagem e alisamento radicular reduz significativamente o índice de nascimentos prematuros e pode reduzir o índice de baixo peso ao nascimento.

Gaffield et al. (2001) relata que apesar do aumento do risco de gestantes ao desenvolvimento das doenças bucais e dos possíveis impactos destas doenças na saúde materno-infantil, alguns estudos demonstram que elas vão menos ao cirurgião-dentista neste período.

Ainda são frequentes algumas crenças e mitos que decorrem da associação entre gestação e Odontologia, as quais acabam por afastar as gestantes do tratamento odontológico (CODATO; NAKAMA; MELCHIOR, 2008).

Desta forma, ressalta-se a necessidade da participação do cirurgião-dentista em programas de pré-natal, nos quais será responsável pela execução do tratamento curativo das gestantes, bem como terá a função de orientá-las sobre saúde bucal, com o objetivo de desmistificar as crenças populares e instaurar hábitos saudáveis de dieta e higiene bucal (MOREIRA; CHAVES; NÓBREGA, 2004).

Além disso, a educação pré-natal pode ser considerada a chave para o êxito no cuidado em relação à saúde bucal do bebê, pois as mães servem de modelo para seus filhos e as intervenções em crianças são muito mais bem sucedidas em um ambiente no qual a mãe já é um paciente de sucesso (ZANATA et al. 2003).

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo geral

Realizar o acolhimento da Gestante no atendimento odontológico na Atenção Primária à Saúde pela Equipe de Saúde Bucal da Unidade Básica de Saúde da Família Dr. Breno de Medeiros Guimarães no município de Corumbá, Mato Grosso do Sul.

2.2. Objetivos específicos

2.2.1 - Realizar no mínimo uma consulta Odontológica da Gestante no primeiro trimestre de gravidez ou no momento de sua captação pela Unidade Básica de Saúde da Família Dr. Breno de Medeiros Guimarães no município de Corumbá, Mato Grosso do Sul..

2.2.2 - Conscientizar a gestante, assim que for feito seu registro (abertura da caderneta da gestante) sobre a necessidade de ser atendida pela equipe de saúde bucal na Estratégia de Saúde da Família Dr. Breno de Medeiros Guimarães no município de Corumbá, Mato Grosso do Sul, melhorando este importante indicador de saúde no âmbito da APS.

3. PERCURSO DA INTERVENÇÃO

Na Unidade de Saúde Dr. Breno de Medeiros Guimarães, no Bairro Popular Nova, da Cidade de Corumbá, M.S, duas equipes de saúde bucal, atendem às Gestantes que buscam os serviços da Atenção Primária no Sistema Único de Saúde, servindo assim como porta de entrada para este.

Esta unidade de saúde está localizada à aproximadamente 3 Km do centro de Corumbá, estrategicamente localizada a meio caminho do extremo leste da cidade. Sua estrutura apresenta problemas de infiltração e de carga elétrica entre outros.

Com uma ampla recepção, um banheiro misto para o público, uma boa sala de Vacina, com problemas de vazamento do ar-condicionado, 2 banheiros para os servidores, suas salas separadas para as duas equipes de Agentes Comunitários de Saúde, uma cozinha, duas pequenas salas de triagem, uma sala de curativo, dois consultórios médicos, uma sala de coleta de preventivo e uma sala para a Administração com lugar para dois Enfermeiros coordenadores da unidade, mas que infelizmente nos últimos anos a rotatividade e a sobrecarga dos coordenadores, muitas vezes sendo a coordenação realizado apenas por um Enfermeiro para as 2 equipes daquela unidade.

Via de regra e até pelos motivos já anteriormente citados, as gestantes não têm buscado voluntariamente e nem por orientação técnica seja pelos Médicos, Enfermeiros ou Agentes Comunitários de Saúde, os serviços de atendimento odontológico no período gestacional.

Viu-se então, em discussão com o Tutor de nossa Turma de Especializandos, a necessidade de se montar um Projeto de Intervenção em atendimento ao Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Saúde Pública da Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser, para que de alguma maneira este importante grupo de usuários de saúde sejam incentivados à procura deste serviço, já que a captação das gestantes e o atendimento médico tem sido feitos regularmente e mesmo assim a busca pelos serviços de odontologia se mantém baixos, quase insignificantes, ainda mais agravados pela importante Pandemia da COVID-19 que enfrentamos no ano de 2020.

Nesta Unidade de Saúde é ofertado o acolhimento e a captação precoce da gestante feita pelos Agentes Comunitários de Saúde, Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros(as); consultas médicas e encaminhamentos para serviços especializados (referência/contra referência), pelos Médicos da Unidade; consultas/atendimento por Nutricionista, Fisioterapeuta; orientações sobre dieta e higiene bucal, esclarecimentos acerca da relação bidirecional saúde bucal-saúde geral e assistência odontológica durante a gestação.

A partir da identificação desta necessidade buscamos ações e parcerias com as duas equipes de Estratégias de Saúde da Família da Unidade Dr. Breno de Medeiros para que pudessemos buscar estratégias que pudessem estimular essas gestantes na busca do Serviço de Odontologia.

Ao longo de 4 meses de aplicação do Projeto aplicativo, buscamos sensibilizar este público, além de aumentar a participação de forma multi e interprofissional da equipe de estratégia de saúde da família e assim, facilitar o acesso e a busca pelos serviços de odontologia da Atenção Primária.

Para a execução efetiva deste Projeto de intervenção inicialmente buscamos uma reunião com o Coordenador da Unidade para a apresentação da Proposta do Projeto de Intervenção com as Gestantes que buscam o atendimento da Equipe 13 da ESF Dr. Breno de Medeiros Guimarães;

Após a anuência do Coordenador compartilhei com minha Auxiliar de Saúde Bucal (ASB) sobre o Projeto de Intervenção e solicitei seu apoio ao mesmo;

Alguns dias depois conforme combinado com o coordenador fiz uma reunião para a apresentação da Proposta do Projeto de Intervenção à equipe dos Agentes Comunitários de Saúde que perfazem 8 no total, para que pudessem ter ciência e o comprometimento na execução do mesmo;

Feito o acerto com o restante da equipe, (recepção e Técnico de Enfermagem), procedi a apresentação da Proposta do P.I à equipe de Saúde Bucal da outra equipe que divide o mesmo prédio de nossa Unidade de Saúde. (área 12);

Iniciei minhas atividades de educação em saúde na sala de espera com as gestantes às quartas-feiras com temas variados conforme o público presente, mas todas as vezes ligados à desmistificação sobre o atendimento à gestante, importância da saúde bucal para a gestante e seus cuidados, esclarecimentos sobre os direitos das gestantes, esclarecimentos sobre a facilitação de acesso, orientações sobre nutrição enfim, sobre a assistência odontológica durante a gestação.

Ações multidisciplinares mensais de Educação em Saúde com as Gestantes em 4 encontros que aconteceram nas datas de **13/10/2021, 05/11/2021, 15/12/2021 e 23/02/2022**, realizados na sala dos Agentes Comunitários de Saúde, planejado, organizado e executado em conjunto com as duas equipes de saúde, onde Médico, Enfermeiro, Psicólogo, Nutricionista, Fisioterapeuta, Assistente Social do Centro de Referência da Assistência Social da Secretaria de Assistência Social do Município de Corumbá e Dentista, se revezaram trazendo informações sobre diversos assuntos pertinentes à gestação e assuntos específicos ligados as diversas áreas de atuação, esclarecendo às gestantes, acompanhantes e outros convidados sobre a importância do conhecimento de seus direitos e deveres, o auto cuidado, a facilitação do acesso às consultas e no caso da odontologia, sobre os cuidados, riscos e direitos nas questões sobre a saúde bucal.

Outra atividade na execução do Projeto de Intervenção (P.I), foi a apresentação do instrumento de planejamento do P.I chamado a “Rota do Sol” ao Coordenador e Equipe de Agentes Comunitários de Saúde da área 13, esclarecendo meu planejamento com objetivos, facilidades e dificuldades, e como seria de suma importância a colaboração de todos nesse processo. (fotos 1 e 2)



Foto 1



Foto 2

Outra ferramenta importante de trabalho nas questões de diagnóstico e planejamento de ações de enfrentamento é a chamada “Árvore de Problemas” que foi apresentada à equipe 12, pois no dia planejado, minha equipe ficou impossibilitada de acompanhar o processo (fotos 3 e 4).



Foto 3



Foto 4

No último encontro realizado com as gestantes das áreas 12 e 13, fiz um questionário simplificado para avaliar a percepção daquelas gestantes ali presentes sobre a importância dos encontros e as informações repassadas pelos diversos profissionais da educação em saúde e obtivemos o resultados expresso na tabela abaixo. (tabela 1.)

O QUE VOCÊ ACHOU DAS INFORMAÇÕES RECEBIDAS DURANTE O ENCONTRO?		
OPINIÃO	TOTAL	PORCENTAGEM
GOSTEI	13	100
NÃO GOSTEI	0	0
INDIFERENTE	0	0

Tabela 1.

Apesar da simplicidade da pergunta e da amostra ser não muito expressiva, o resultado demonstra que a Educação em Saúde voltada para o público Gestante é uma das mais importantes armas para o esclarecimento das dúvidas e a desmistificação das informações que afastam essas usuárias do atendimento odontológico.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O atendimento odontológico a este grupo tão especial de usuárias do SUS, em um período tão delicado, que é a geração de uma nova vida, merece um olhar multi e interprofissional e que se lance mãos de estratégias para a facilitação do acesso e o entendimento das causas que levam as gestantes a não procurar a consulta odontológica de maneira habitual.

Moinaz (2007), conclui em estudo que a pouca procura das gestantes aos serviços odontológicos, se deve em função principalmente de crenças e mitos relacionados ao binômio tratamento odontológico x gravidez. A falta de informação demonstra necessidade das gestantes serem priorizadas nos programas de atenção odontológica. Os profissionais devem promover aprendizado sobre saúde bucal na gravidez.

Moinaz (2007), cita ainda que apesar de haver vários trabalhos publicados defendendo o tratamento odontológico para essa parcela populacional e de haver estudos voltados à esse tema, é grande o tabu em torno do atendimento, tanto pelas próprias gestantes, quanto por parte dos cirurgiões-dentistas. Devido a vários adágios populares sem suporte científico, medos e falta de informação, ocorre uma não procura de atendimento odontológico durante a gravidez. Padrões comportamentais dessa natureza advêm de traços culturais repassados através de gerações, por isso, apresentam-se como pontos sensíveis e merecedores de tratamento cuidadoso. MENINO (1995); MOREIRA et al. (2004); MOURA et al. (2001); PINTO (1992); SARTORIO (2001); SAVASTANO (1981); SCAVUZZI et al. (1998); SCAVUZZI et al. (1999).

Trevisan e Pinto, (2013) relatam que em estudos realizados em 18 artigos, criteriosamente revisados puderam observar como resultados da revisão de literatura que existem 3 principais fatores para que as gestantes não busquem o atendimento odontológico, agrupando nas seguintes categorias de análise: 1-Fatores psicológicos: ansiedade, medos, mitos e crenças; agravados por profissionais de saúde que atuam negativamente nestas condições; 2-Dificuldade de acesso; onde horários inadequados, demora no atendimento e dificuldade de marcação de consultas interferem na busca por estes profissionais e 3-Baixa percepção de necessidade pois muitas das vezes a estética atribuída aos dentes anteriores tem uma maior valoração do que a própria saúde da gestante e de seu bebê.

Godato (2011) afirma que a educação em e na saúde, junto dos profissionais de saúde ampliando seus conhecimentos podem contribuir com a revisão de conceitos e, por conseguinte, nas condutas manifestas ante essa parcela da população.

Buscando maneiras de facilitar o acesso e desmistificar o atendimento odontológico às gestantes, inicialmente solicitei uma reunião individual com o coordenador da unidade de saúde, onde explanei para ele a nossa intenção do projeto de intervenção e a importância da sua anuência e acompanhamento do mesmo já que além da questão da saúde bucal da gestante ser um fator preponderante na busca de uma qualidade de vida melhor para a gestante e para o bebê que vai nascer, também temos o fato de que a primeira consulta odontológica da gestante é um importante indicador de saúde para o município de Corumbá para os municípios em geral e que pode trazer ou não aporte de recursos financeiros para que o município possa executar as ações de saúde da atenção primária.

O coordenador da equipe ficou bastante interessado no assunto e externou o seu total apoio à nossa programação do projeto de intervenção concordando que realmente este era um momento importante e que poderíamos sim ajudar a trazer as gestantes para dentro da unidade de saúde Dr. Breno de Medeiros para que elas pudessem ser estimuladas as ações de saúde da atenção primária, não só a consulta do enfermeiro, mas também com uma consulta médica e odontológica.

Outra atividade que executamos logo após a reunião com o coordenador da nossa unidade de saúde, foi uma reunião ampliada com os agentes de saúde da nossa equipe, onde através da explanação sobre minha intenção na realização do Projeto de Intervenção, busquei sensibilizá-los da importância para a saúde sistêmica deste grupo especial de usuárias, além do importante indicador de saúde para o município que interfere diretamente no financiamento das ações da atenção primária. Como resultado desta reunião de apresentação, os 8 agentes comunitários de saúde compreenderam a importância e concordaram em atuar ativamente na busca das gestantes que a partir de então passariam a frequentar as consultas que fossem registradas no Programa SisPreNatal, captadas precocemente e registradas pelo Enfermeiro na abertura da caderneta da gestante. Uma forma extra de monitorar e incentivar a ida da gestante à consulta odontológica, foi estabelecermos que quando a gestante faltasse a consulta, enviaríamos uma foto do prontuário da faltante para o grupo dos ACS's e o responsável por aquela gestante iria fazer a busca ativa da mesma no intuito de trazê-la para a consulta odontológica.

Depois de acordado com a minha equipe de saúde também comuniquei à colega cirurgiã dentista da equipe que divide com nossa equipe o prédio da UBSF Dr. Breno de Medeiros e também aos seus agentes de saúde para que eles também tivessem ciência do todo o meu projeto de intervenção e assim pudéssemos também agir em parceria e transformar à unidade de saúde como um projeto ampliado de intervenção.

De imediato acordamos que para que houvesse uma formalização e um maior comprometimento do comparecimento da gestante em relação à consulta odontológica, combinamos que todas as gestantes que passassem pelo Enfermeiro ou pelo Médico da unidade para abertura do cartão de gestante, seriam encaminhadas por escrito por eles para o consultório odontológico e o que logo de fato, no início se demonstrou uma maneira bastante eficaz de se formalizar o acesso das gestantes à consulta odontológica, porque entendemos que o documento de encaminhamento desses profissionais, trazia uma oficialização da obrigação da gestante em estar buscando consulta odontológica na APS .

Essa ação imediata e altamente eficaz trouxe como resultado do simples fato de todas as gestantes que abriam a caderneta da gestante junto com o enfermeiro que passaram a ser encaminhadas diretamente para o consultório odontológico através de uma folha de encaminhamento da gestante para o consultório odontológico aumentou significativamente o número dessas gestantes buscando o agendamento.

Na prática todas as gestantes que passavam pela abertura do cartão da gestante com o enfermeiro sendo detectados precocemente eram encaminhadas para consulta médica, para abertura do Painel da gestante, para a consulta odontológica e exames pertinentes por exemplo.

Como maneira de facilitar o acesso, orientei a minha Auxiliar de Saúde Bucal que facilitaríamos ao máximo o acesso das gestantes à consulta, estabelecendo que em qualquer momento

que a gestante procurasse o consultório odontológico ela seria acolhida, verificado qual a sua necessidade imediata ou não de atendimento e o agendamento imediato em qualquer horário para a data mais próxima do seu atendimento inclusive, podendo ocorrer no mesmo dia após a consulta de enfermagem ou consulta médica.

Como não existe uma ficha cadastral de atendimento único na unidade, ao receber a gestante no consultório odontológico, passamos a anexar um marcador vermelho com a identificação “Gestante” nesta ficha como forma de destacar seu atendimento em relação aos demais usuários. (foto 5 e 6)

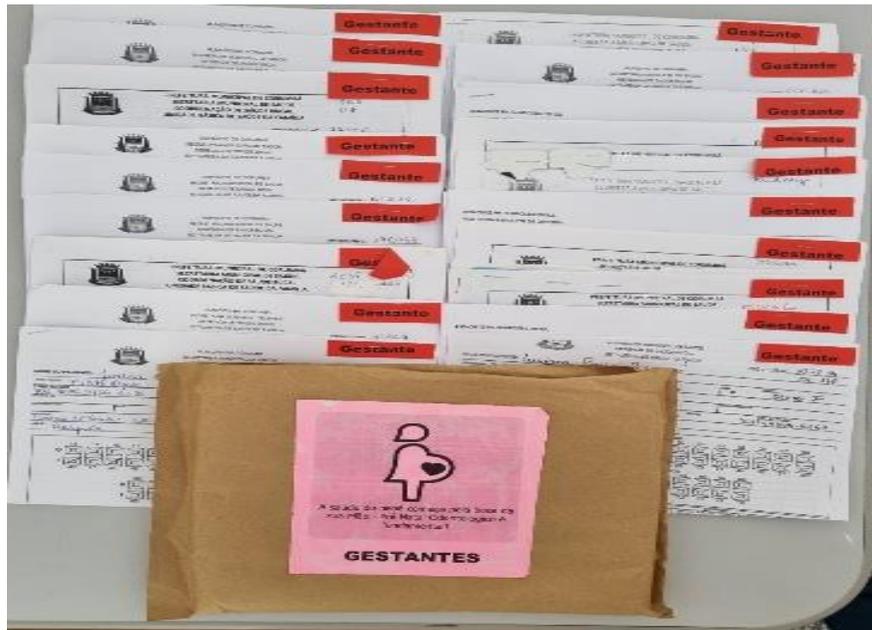


Foto 5

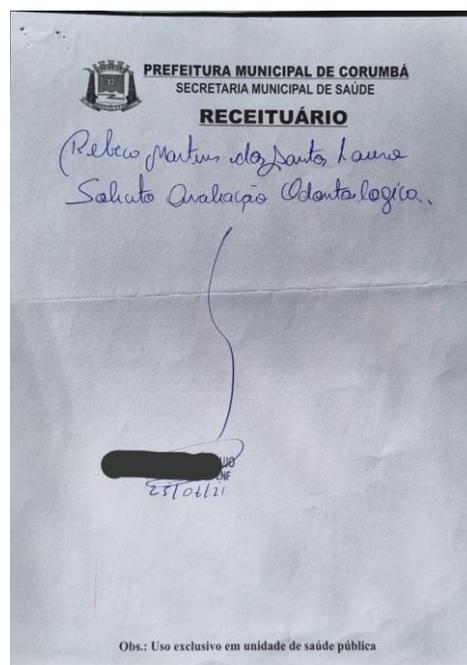


Foto 6

Interessantes e eficazes também foram as ações de educação em saúde com equipes multidisciplinares realizadas mensalmente, quando possíveis, na unidade de saúde onde nutricionistas, enfermeiros, fisioterapeutas, médicos, psicólogos e outros profissionais da área saúde puderam colaborar nos encontros organizados pela equipe para a ampliação do conhecimento sobre a importância da forma de cuidado da gestante no período da gravidez. (fotos 9 e 10)



Foto 9



Foto 10

Organizada de forma multiprofissional os encontros traziam relatos e conversas de diferentes profissionais na forma de educação continuada e ainda ao final do encontro era servido um caprichado café da manhã especialmente preparado pela equipe dos Agentes Comunitários de Saúde, era servido

a gestantes e seus acompanhantes, de forma a estreitar os laços entre essas usuárias, seus acompanhantes e a equipe de saúde da família Dr Breno de Medeiros Guimarães.

Nesta foto abaixo podemos ver em um mesmo plano de fotografia a Psicóloga ao fundo, o Enfermeiro Coordenador da Unidade de Saúde, o Cirurgião-Dentista e a Assistente Social ensinando às futuras mães a técnica de massagem conhecida como Shantala. (foto 11)



Foto 11

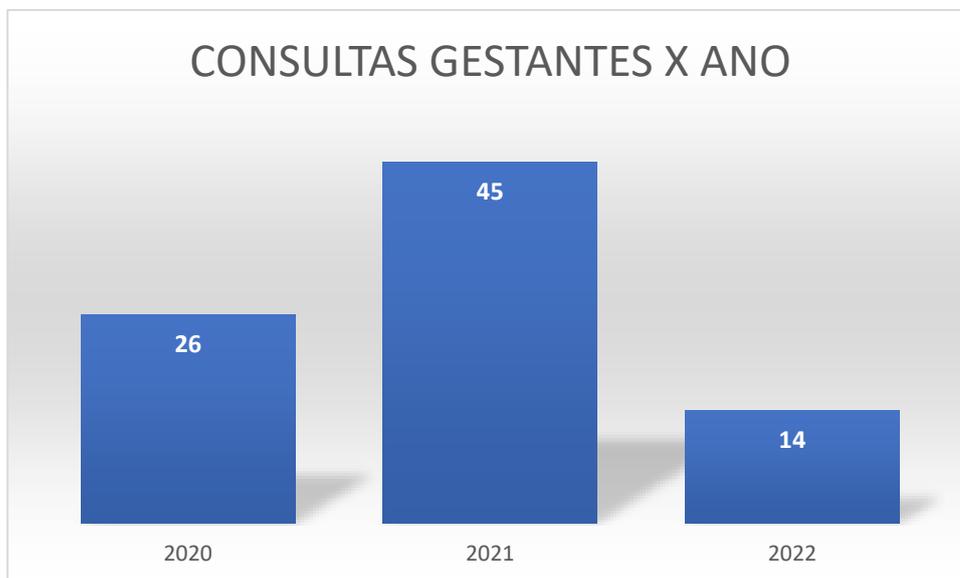
Visivelmente o resultado obtido foi extremamente positivo por que nesse instante pudemos ver o aumento do interesse das gestantes e acompanhantes pelas reuniões de uma maneira que facilitamos o acesso aos serviços de saúde e assim aumentamos a proximidade desse grupo usuários com a equipe de saúde de nossa unidade.

Enfim, como resultado prático pudemos ver o aumento significativo na procura das consultas da saúde para gestantes, principalmente na questão da primeira consulta odontológica programática, importante indicador de saúde para os municípios conforme será mostrado logo mais.

O fato de maior impacto que pudemos observar uma maior proximidade da Equipe da Estratégia de Saúde da Família Dr. Breno de Medeiros, todos focados e com o firme propósito de trabalhar com as mesmas diretrizes em prol de captar e proporcionar às gestantes desta unidade uma melhoria no acesso, uma maior conscientização sobre as questões de sua saúde e a busca ativa daquelas usuárias que por um ou outro motivo acabam se desmotivando ao longo do caminho.

Ao fim deste Projeto de Intervenção pudemos aferir os seguintes resultados:

Gráfico 1: Proporções de Consultas às Gestantes x Ano



Fonte: SMS-Corumbá-MS

Nota-se através do gráfico que houve um aumento de 73,07% no número de consultas em relação à 2020, e apenas no primeiro trimestre de 2022 atingiu-se o montante de 53,84 % do número de consultas às gestantes no ano de referência 2020, onde um total de 62 gestantes compareceram a 85 consultas no total, perfazendo uma **média de 1,73** consultas odontológicas por gestante, acima da média pretendida por esse Projeto de Intervenção.

Infelizmente obtivemos um número expressivo de gestantes com nenhuma consulta no total de 19 gestantes, representando um percentil de 23,45% do universo total de gestantes que agendaram consulta para a clínica odontológica, apesar dos esforços de busca ativa realizadas através dos agentes comunitários de saúde que mais uma vez corresponderam ao seu compromisso com estas usuárias e vestindo a camisa quanto a essa demanda e imediatamente utilizando meios eletrônicos ou visitas domiciliares tentaram resgatar o maior número possível de faltosas dessas consultas. (foto 12 e 13.)

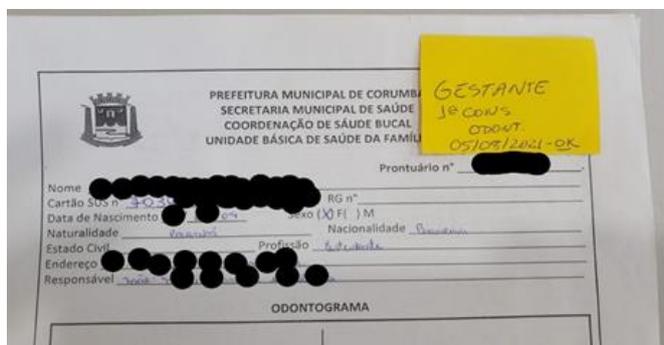


FOTO 12

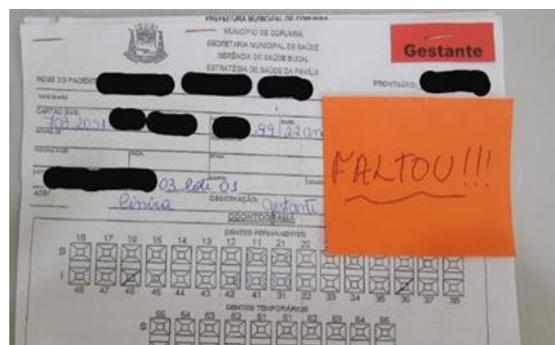


FOTO 13

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar do comprovado sucesso do Projeto de Intervenção com 59 gestantes nos anos de 2021 e 2022, atendidas com pelo menos 1 consulta odontológica programática durante o período gestacional, contribuindo de sobremaneira com a facilitação do acesso e com o conhecimento disseminado para este grupo populacional, além do evidente fortalecimento do trabalho em equipe da unidade de saúde, pudemos observar que a dificuldade de compreensão da importância que a saúde bucal tem em relação à saúde sistêmica da gestante e de como essa pode refletir em riscos para a gestação. Esta dificuldade de compreensão associada a mitos e crendices sobre o tratamento odontológico para a gestante acabam por causar afastamento das mesmas em relação a consulta odontológica durante a gestação.

Outras dificuldades que surgiram foram as dificuldades inerentes às restrições impostas pela Pandemia do COVID-19, o que afastou muitos usuários, em especial as gestantes, das unidades de saúde e conseqüentemente das consultas odontológicas.

A aplicação do Projeto de intervenção também foi bastante prejudicada pelo período compreendido com as festas de final de ano, pois dezembro e janeiro, são meses com semanas úteis reduzidas, além do processo de férias que já havia programado desde o ano anterior, para o mês de janeiro.

Um surto de Síndrome Gripal Aguda, causada provavelmente pelo vírus H3N2 também afastou o nosso público alvo das unidades de saúde, limitando ainda mais a aplicação do Projeto de Intervenção no período do início do ano de 2022.

Durante a organização, planejamento e aplicação do Projeto de Intervenção vimos que obtivemos um resultado positivo nas áreas de atenção à saúde, gestão, educação em saúde e interprofissionalidade aplicando durante os momentos de dispersão as competências por nós apreendidas nos encontros presenciais provocando em mim um grande deslocamento em minha aprendizagem e ganhando como um bônus 10 novos queridos, dedicados e especiais amigos com quem pude conviver e participar da transformação pessoal de cada um nos tornando profissionais melhores e pessoas mais empáticas àqueles que estão à nossa volta.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta da Gestante**. 3ª edição. Brasília: Ministério da Saúde, 2016b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria MS/GM n. 1.459**, de 24 de jun. de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html>. Acesso: 20 out. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal**. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.

BRAZ, GIOVANA; MACHADO, FERNANDA CAMPOS; OLIVEIRA, ALINE DA SILVA; OTENIO, CRISTIANE CORSINI MEDEIROS; ALVES, RENATA TOLÊDO; RIBEIRO, ROSANGELA ALMEIDA. **A experiência de um programa de atenção à saúde bucal no atendimento às gestantes**. HU rev ; 36(4), out.-dez. 2010.

BELO HORIZONTE. Secretaria Municipal de Saúde. **Protocolo Pré-natal e Puerpério**. Belo Horizonte: Secretaria Municipal de Saúde, 2016. 90p.

CODATO, LUCIMAR APARECIDA BRITTO ET AL. **Atenção odontológica à gestante: papel dos profissionais de saúde**. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2011, v. 16, n. 4 [Acessado 18 Maio 2022], pp. 2297-2301. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000400029>>. Epub 06 Maio 2011. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000400029>.

GOULART, ADRIANA DA COSTA. **Revisitando a espanhola: a gripe pandêmica de 1918 no Rio de Janeiro**. História, Ciências, Saúde-Manguinhos [online]. 2005, v. 12, n. 1 [Acessado 19 Maio 2022], pp. 101-142. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-59702005000100006>>. Epub 19 Jun 2007. ISSN 1678-4758. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702005000100006>.

MARTINHO, A. P. M.; BARROS, ELIZETE DA R.V. DE. **Atenção odontológica para gestantes: qual a percepção dos atores envolvidos na oferta desse serviço no município de Três Lagoas Mato Grosso do Sul**. Revista de saúde pública do Mato Grosso do Sul – V.5, n.1.2, p. 29-35, 2013.

MOIMAZ, S.A.S.; GARBIN, C.A.S.; SALIBA, N.A.; ZINA, L.G. **Condição periodontal durante a gestação em um grupo de mulheres brasileiras**. Ciênc. Odontol. Bras., Pelotas, v. 9, n. 4, p. 59-66, 2006.

MOIMAZ, S.A.S.; ROCHA, N.B.; SALIBA, O.; GARBIN, C.A.S. **O acesso de gestantes ao tratamento odontológico**. Rev. Odontol. Univ. São Paulo, São Paulo, v. 19, n. 1, p. 39-45, 2007.

MOIMAZ, S.A.S.; SALIBA, N.A.; GARBIN, C.A.S. **Odontologia para gestante: guia para o profissional de saúde**. Araçatuba: Programa de pós-graduação em Odontologia Preventiva e Social – FOA/UNESP, 2009.

NASCIMENTO, E.P.; ANDRADE, F.S.; COSTA, A.M.D.D.; TERRA, F.S. **Gestantes frente ao tratamento odontológico**. Rev. Bras. Odontol., Rio de Janeiro, v. 69, n. 1, p. 125-30, 2012.

PAIM, JAIRNILSON SILVA. **Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos.** Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2018, v. 23, n. 6 [Acessado 19 Maio 2022], pp. 1723-1728. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.09172018>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.09172018>.

SILVA, LUCIANA A.G. DA. **A melhoria na qualidade do atendimento ao pré-natal e puerpério, incluindo saúde bucal, na Unidade Básica de Saúde Parque dos Faróis de Nossa Senhora do Socorro/SE.** Universidade Federal de Pelotas (UFPel), 20/Oct/2016. Visto em <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/6255>

TREVISAN, C.L.; PINTO, A.A.M. **Fatores que Interferem no Acesso e na Adesão das Gestantes ao Tratamento Odontológico.** Arch. Health Invest., São Paulo, v. 2, n. 2, p. 29-35, 2013.