

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

CECÍLIA MAURA KRASUCKI DE ALENCAR DIAS

**ADESÃO DAS GESTANTES AO PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO
NA EQUIPE 55 DA USF SÃO FRANCISCO**

**CAMPO GRANDE (MS)
2022**

CECÍLIA MAURA KRASUCKI DE ALENCAR DIAS

**ADESÃO DAS GESTANTES AO PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO
NA EQUIPE 55 DA USF SÃO FRANCISCO**

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 Dr. Arthur de Almeida Medeiros.

**CAMPO GRANDE (MS)
2022**

RESUMO

ADESÃO DAS GESTANTES AO PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO NA EQUIPE 55 DA USF SÃO FRANCISCO

DIAS, C. M. K. A. **Adesão das gestantes ao pré-natal odontológico na equipe 55 da USF São Francisco, um projeto de intervenção.** Orientador: Arthur Medeiros. 2022. Trabalho de conclusão de curso (pós graduação *latu senso* em saúde pública) – Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser, Secretaria de Estado de Saúde, Mato Grosso do Sul, Campo Grande, 2022.

cecilialencar@yahoo.com.br

Introdução: A captação de gestantes para o tratamento odontológico sempre foi um problema, seja por medo de que algo aconteça com seu bebê ou pelo desconhecimento da necessidade e importância de realizar o pré-natal odontológico. Com a pandemia, o tratamento odontológico preventivo foi paralisado por muito tempo, realizando apenas atendimentos de urgência. Após retomada gradual dos atendimentos agendados, percebeu-se um aumento significativo no número de gestantes e uma baixa adesão ao tratamento dentário.

Objetivo: Ampliar a adesão das gestantes da equipe 55 da Unidade de Saúde da Família São Francisco ao pré-natal odontológico. **Materiais e métodos:** primeiramente, foi feita uma busca ativa das gestantes cadastradas na área. Depois uma atividade educativa com a equipe sobre a importância do pré-natal odontológico. Ao abrir o pré-natal com a enfermeira, a gestante já era direcionada para realizar sua primeira consulta odontológica nesse mesmo dia, sempre que possível. Era realizado, além da avaliação, uma explicação sobre a importância de estar com a saúde bucal em dia na gestação. Essa busca ativa pelas gestantes também foi feita através dos ACS, de visitas domiciliares e ,em casos de insucessos nas alternativas anteriores, uma consulta por teleatendimento. **Resultado:** aumento do número de mulheres atendidas durante a gestação na equipe 55 e em toda unidade. **Considerações finais:** o trabalho interprofissional foi de fundamental importância para o êxito desse projeto, ajudando na busca ativa das gestantes para o tratamento odontológico e reforçando tanto para a gestante quanto para os profissionais da unidade a importância desse pré-natal.

Descritores: Sistema Único de Saúde, Saúde Pública, Pré-natal, Gravidez, Assistência odontológica.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	5
2. JUSTIFICATIVA	7
3. OBJETIVOS	8
3.1. Objetivo Geral.....	8
3.2. Objetivos Específicos	8
4. MÉTODOS	9
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	12
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	14
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	15

1. INTRODUÇÃO

A gestação é um período fisiológico complexo, onde, além de mudanças físicas, hormonais e emocionais, existem ainda alguns mitos envolvendo a saúde da mãe e do bebê. Devido a toda essa mudança que ocorre, o acompanhamento da gravidez através do pré-natal é de fundamental importância, pois proporciona uma promoção e manutenção do bem estar físico e mental da gestante, resultando em uma gestação mais tranquila e um parto mais saudável tanto para a mulher quanto para o bebê (DIAS, 2014).

Entre estes mitos citados encontra-se o tratamento odontológico como prejudicial e contraindicado. Culturalmente, há vários atributos negativos ao atendimento odontológico na gravidez como: “há o enfraquecimento dos dentes da mãe, pois o feto retira o cálcio deles”, “a cada gravidez perde-se um dente”, preocupações com a formação do bebê ou até a perda do mesmo devido ao uso de anestésico odontológico. A maioria dos medos, embora sem suporte científico, contribuem para o afastamento da gestante na atenção odontológica (COSTA, SALIBA, MOREIRA, 2002).

Desde 1949, Iusen já relatava que a não procura por atendimento odontológico durante a gravidez estava relacionada a fatores emocionais como o medo e a emotividade.

O ideal compartilhado é o de uma prática odontológica mais humana, saudável, eficiente e eficaz, que respeite a dignidade do indivíduo e dos grupos, dentro do seu contexto histórico, social, cultural e que consiga promover a saúde geral através da saúde bucal, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida na sociedade. Isso deve ser uma máxima com todos os pacientes, principalmente na gestação, onde a mulher possui dúvidas e passa por mudanças físicas e emocionais (FINKLER, OLEINISK, RAMOS, 2004).

As consultas odontológicas são importantes para orientar, prevenir e tratar as doenças bucais, prevenindo intercorrências durante a gestação, por isso é de extrema importância a gestante informar o profissional sobre sua condição, para que este evite alguns procedimentos que causem riscos a formação do bebê, com uma exposição radiológica desnecessária e a correta escolha do anestésico (RODRIGUES ET. AL 2004).

A aproximação entre gestantes, a odontologia e equipe multiprofissional de saúde parece ser um desafio fundamental para um ciclo de saúde promissor, que exige contudo, um repensar a formação de recursos humanos, com ênfase em ações educativas e no trabalho pré-natal interdisciplinar. (FINKLER, OLEINISK, RAMOS, 2004)

O período da gestação é considerado um momento ímpar na vida de uma mulher, no qual a maioria delas demonstra bastante receptividade a informação relacionada ao futuro filho, sendo por isso, a gestação percebido como um momento privilegiado para o trabalho de educação em saúde. Segundo Queiroz 2005 sugere que projetos nesse sentido devam ser iniciados para que sejam desmitificados os tabus pelos profissionais envolvidos no cuidado da gestante, melhorando assim a adesão, a segurança e a motivação ao pré-natal odontológico.

Parece consenso entres os pesquisadores a necessidade de realização de intervenções orais emergenciais, em qualquer fase da gestação, porque o estresse gerado pela dor e o risco de uma infecção não tratada podem trazer bem mais prejuízos tanto para a mãe quanto para o feto. Porém, de acordo com a pesquisa de Codato, Nakama, Melchior, 2008, as gestantes só vão procurar atendimento odontológico quando autorizados pelo médico, que parece ter papel central na orientação e no consentimento para a procura por atenção odontológica durante o pré-natal. Mesmo a literatura mostrando a alta prevalência de doenças bucais em gestantes e que a maioria delas desconhece a relação da doença periodontal com a prematuridade e também apresenta carência de informações sobre os cuidados de higiene bucal materna e do bebê, evidenciando a necessidade de uma maior integração entre o odontólogo e os demais especialistas. (ROSELL, MONTADAUM POMPEU, VALESCKI,1999)

Sempre importante lembrar que as gestantes que não estão em dia com a sua saúde bucal, podem ter consequências negativas e significativas para o feto em formação, podendo além de ter um parto prematuro, levar a pré-eclâmpsia e ao nascimento de bebê baixo peso. Isto está relacionado ao aumento dos hormônios de progesterona e estrógeno que ocorre na gravidez, causando um aumento da resposta inflamatória ao biofilme dental e inflamação gengival, podendo ocorrer o que denominamos de gengivite gravídica. O período ideal para o tratamento odontológico na gestação é o segundo trimestre. O primeiro deve ser evitado por conta de ser um período de maior risco de perda e o feto estar em franca formação e o terceiro trimestre, por conta de ser desconfortável para a gestante ficar muito tempo deitada devido ao tamanho da sua barriga. Lógico que, de acordo com a necessidade e urgência, a intervenção clínica deve ser realizada em qualquer etapa da gravidez conforme já citado anteriormente. (BRENDA, 2019).

Há estudos que indicam o tratamento odontológico preventivo (profilaxias, raspagem e restaurações) em gestações com bom prognósticos podem ser realizados em qualquer etapa da gravidez, desde que cuidados como sessões mais curtas e posições adequadas na cadeira sejam tomados (LOPES ET. AL 2018).

Diante do exposto, fica evidente que a aproximação entre gestantes, a odontologia e a equipe multiprofissional de saúde parece ser um desafio fundamental para o início de um ciclo de promoção de saúde promissor (LUCHESE, 2020).

2. JUSTIFICATIVA

Uma condição de saúde bucal precária na gestante pode ocasionar inúmeros problemas, desde um bebê de baixo peso, até, em casos de uma dor extrema, acelerar um parto pré-maturo. Sabe-se também que a prática odontológica iatrogênica-mutiladora, dentistocêntrica, individualista, centrada na técnica e, muitas vezes, pouco resolutiva, vigora desde sua origem, tendo como consequência um país onde um quinto da população já perderam 13 dentes ou mais, segundo pesquisa realizada pelo IBGE em 2019. Buscar reverter esse modelo em favor da ação integral á saúde deve ser o propósito das ações dos profissionais da área e também de políticas públicas que contribuam para isso.

Sabendo então que o tratamento odontológico é de extrema importância durante o pré-natal e das possíveis consequências que a falta do mesmo pode causar, faz-se necessário uma busca ativa das gestantes da unidade e da área 55, também um trabalho multidisciplinar, onde profissionais como médico e enfermeira e o odontólogo enfatizem a importância do tratamento dentário durante a gestação e ajudem a aumentar a adesão das mesmas ao tratamento, para que elas possam passar ao menos por uma consulta, onde o dentista irá avaliar a sua condição bucal, explicar mais ricamente sobre a importância desse tratamento e realizá-lo. Tendo a mulher assim, uma gestação mais saudável e completa.

Com a paralisação do atendimento odontológico preventivo devido a pandemia da Covid 19, sendo realizado apenas atendimentos de urgência e emergência e o aumento significativo do número de gestantes na equipe de saúde da área 55, da USF São Francisco, no município de Campo Grande/MS nesse período, está sendo necessário um plano de intervenção para que as gestantes façam o pré-natal odontológico.

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo Geral

Ampliar a adesão das gestantes da equipe 55 da Unidade de Saúde da Família São Francisco ao pré-natal odontológico.

3.2. Objetivos Específicos

Promover a conscientização dos profissionais da equipe em relação à importância do atendimento odontológico na gestação;

Melhorar a condição de saúde bucal das gestantes atendidas pela equipe 55 da Unidade de Saúde da Família São Francisco.,

4. MÉTODOS

4.1 - Público alvo

Esse projeto teve como público alvo as gestantes da Unidade de Saúde da Família São Francisco, em especial as que fazem parte da equipe azul, equipe 55, da qual fiz parte até março de 2022.

4.2 - Local

Foi uma intervenção realizada, na maioria das vezes, na própria unidade de saúde. Porém em casos específicos, foi feita a busca ativa através de visitas domiciliares da gestante em questão e também através de ligação telefônica convidando-as para o atendimento odontológico na unidade e explicando sobre a importância do mesmo durante a gestação.

4.3 - Ações realizadas

4.3.1 - Conscientização da equipe

Inicialmente houve uma conversa com o gerente da unidade para a apresentação do projeto de intervenção, para que ele entendesse a importância do pré-natal odontológico, e, conseqüentemente, contribuísse com o desenvolvimento do PI no sentido de estimular a participação da equipe.

Após a reunião com o gestor da unidade, foram feitas reuniões com os profissionais da equipe para explicar sobre o projeto.

Em seguida, em reunião de equipe, onde estavam presentes a enfermeira e as agentes comunitárias de saúde, foi feita uma ação educativa explicando sobre como a falta de cuidado odontológico pode afetar a gestação e os mitos que envolvem a gestante e o tratamento dentário.

4.3.2 - Pré-natal odontológico

Após as reuniões com a equipe, ficou acordado que, a gestante ao abrir o pré-natal com a enfermeira ou ao passar pela consulta de enfermagem durante o pré-natal, seria encaminhada para uma avaliação odontológica no mesmo dia e, dependendo da agenda da dentista, já começaria o tratamento. Esse mesmo acordo foi feito com as enfermeiras das outras áreas.

Foi feito um acordo com a minha colega de sala, a outra odontóloga, para darmos o primeiro atendimento a essas gestantes, mesmo sem estarem agendadas, sempre que possível, aproveitando a ida delas à unidade, não importando ser da área da equipe ou não. Uma vez que a unidade de saúde possui quatro equipes e, há quase um ano, estamos apenas em duas odontólogas.

As auxiliares em saúde bucal também foram orientadas a acolherem todas as gestantes que procurassem por tratamento e agendarem consultas quando o atendimento no mesmo dia não fosse possível.

Em sua primeira consulta odontológica a gestante era orientada sobre a importância de estar com a saúde bucal em dia, os riscos que uma dor aguda poderia causar e também sobre a importância da amamentação e o atendimento e acompanhamento do bebê na odontologia que era realizado na unidade.

4.3.3 - Elaboração de material educativo

Elaboramos um pequeno panfleto explicativo sobre a importância do pré-natal odontológico e juntamente com uma escova dental, montamos um kit, para ser entregue pelas enfermeiras à gestante, quando a mesma passasse pela sua primeira consulta de pré-natal.

4.4 - Dificuldades encontradas

A principal dificuldade esteve relacionada ao fato de estar realizando esse projeto no meio de uma pandemia, onde as gestantes tinham muito receio de ir ou ficar muito tempo na unidade. A princípio foi idealizado realizarmos uma atividade educativa coletiva, mas logo foi descartado, pois concluiu-se que não teria adesão pelo momento vivido.

Tivemos também problemas com o ar-condicionado da sala da odontologia estar quebrado e ficar sem conserto por alguns meses. Em dias de calor intenso, não era possível realizar atendimento odontológico, teve um caso de a gestante passar mal durante o exame clínico, devido a temperatura alta.

A falta de recursos humanos também dificultou. Como estávamos em duas dentistas, ao invés de quatro, com a volta dos atendimentos agendados em novembro, que ficaram parados devido à pandemia por mais de um ano, houve muita procura por atendimento, tendo menos vagas na agenda.

Em janeiro de 2022, a enfermeira da minha equipe saiu e sem previsão de chegada de outra profissional, dificultando assim a captação das pacientes para o tratamento.

E, por fim, em março de 2022, houve a minha mudança de lotação.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 - Conscientização da equipe

Sobre a conversa com o gestor, apesar da ciência sobre o projeto e permitir a realização do mesmo, não foi observado nenhum incentivo ou ajuda.

Durante a ação educativa com a equipe, foi observado que as próprias ACS desconheciam sobre o pré-natal odontológico e relataram que não orientavam as gestantes da sua área a procurarem por atendimento odontológico na unidade após descobrirem a gestação. E a partir dessa atividade elas passaram a orientar a gestante quando realizavam a sua visita e foi observado uma maior adesão das mesmas.

As enfermeiras de todas as equipes também foram orientadas do trabalho que estava sendo realizado e foi pedido também que encaminhassem as gestantes à odontologia. Foi elaborado um panfleto explicativo sobre o pré-natal odontológico e montado um kit junto com uma escova dental, que era entregue pelas enfermeiras na abertura do pré-natal da gestante. Durante a consulta, duas enfermeiras faziam esse encaminhamento por escrito num receituário, sendo a enfermeira da equipe 55 uma delas, e foi observado que as gestantes encaminhadas por elas, aderiram mais ao pré-natal odontológico do que as gestantes das outras duas enfermeiras que apenas orientavam verbalmente.

Segue abaixo uma ilustração do panfleto:

O pré-natal odontológico é importante para manter a saúde bucal da mãe e garantir que a bactéria da cárie dentária ou de doenças da gengiva, chegue ao bebê através do sangue da mãe, evitando parto prematuro.

No pré-natal odontológico, além de cuidar da gestante, também é realizada as primeiras orientações de cuidados da saúde bucal do bebê.

A gestante pode sim fazer tratamento odontológico e até mesmo ser anestesiada, existe anestesia segura para o bebê.

Agende seu horário na Odontologia para realizar seu pré-natal.

O médico da equipe também ficou sabendo do projeto de intervenção e ajudou quando observava, pela caderneta da gestante, que a mesma não havia passado ainda por atendimento odontológico, orientando e encaminhando por escrito, a mesma a passar pelo atendimento. Porém foram poucos casos em que a gestante procurou atendimento

odontológico após a orientação médica (apenas dois) , até porque observou-se que a maioria delas, quando passava com o médico, já tinha recebido orientação da enfermeira.

Foi interessante perceber que a maioria dos profissionais desconheciam a importância do pré-natal odontológico, e que o trabalho em equipe foi de suma importância para a realização desse PI, reforçando a diferença que a faz a interprofissionalidade no resultado do nosso trabalho, como mostrou em seu artigo Luchesi (2020).

Tanto a equipe de enfermagem, como o médico e os agentes comunitários de saúde não tinham como protocolo encaminhar as gestantes para a odontologia. Vale ressaltar que a enfermeira entrou na equipe em abril 2020, no início da pandemia, e desconhecia o trabalho da odontologia com as gestantes, até porque na época estavam sendo realizados apenas procedimentos de urgência e emergência. Foi após a educação em saúde com esses profissionais, que começou a despertar a conscientização, melhorando significativamente a adesão das gestantes ao pré-natal odontológico, aproximando-se assim ao propósito do P.I.

5.2 - Pré-natal odontológico

No atendimento individual da gestante, era explicado sobre a importância do cuidado com a saúde bucal na gestação e as possíveis consequências do não tratamento. Também já era falado do programa do bebê, realizado em crianças de 6 meses até 3 anos de idade, onde trabalhamos a prevenção, realizando consultas trimestrais .Foi observado que ,muitas delas tinham ciência da necessidade de ir ao dentista durante a gestação, mesmo sem compreender a real importância desse tratamento, assim como mostrou Lopes et. al. 2018 em sua pesquisa sobre a autopercepção da gestante sobre o pré-natal odontológico.

Para a execução do projeto, todo mês, a enfermeira da equipe 55 mandava uma relação atualizada das gestantes da área para a odontologia e era relacionado qual ainda não tinha passado por, ao menos, uma consulta odontológica e então era realizada a busca ativa das gestantes faltantes.

A primeira tentativa para essas gestantes ausentes foi marcar uma consulta odontológica e entregar o agendamento pela agente de saúde. Foi a opção que mais teve resultado. Mas também, para as gestantes que não compareceram a consulta agendada, foram feitas visitas domiciliares para avaliação da saúde bucal e uma breve educação em saúde e houve dois casos, em que as opções acima não tiveram êxito. Nestes casos foram realizados teleatendimentos explicando a importância do pré-natal odontológico e convidando-as mais uma vez ao atendimento odontológico na unidade. Dessas duas gestantes onde foi feito o

teleatendimento, uma aderiu ao tratamento odontológico, a outra não compareceu a consulta agendada.

5.3 - Adesão das gestantes

A tabela a seguir mostra o quantitativo de consultas odontológicas em gestantes realizadas na unidade, e pode-se perceber um aumento significativo dos atendimentos da equipe 55, a partir do mês de agosto de 2021, que foi quando começou a ser aplicado o P.I.:

Mês	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	out/21	nov/21	dez/21
Equipe 53	1	1	5	4	3	1	8	4	3
Equipe 55	1	4	3	0	11	11	16	8	14

Até dezembro de 2021, quando ainda havia enfermeira na equipe 55, foi observado que todas as gestantes que abriram o pré-natal com a enfermeira após o início do P.I, realizaram a primeira consulta odontológica. A dificuldade estava em captar as gestantes que já estavam numa fase mais avançada da gestação e aquelas que estavam fazendo o seu acompanhamento gestacional em outro lugar. Mesmo assim, das 21 gestantes cadastradas na equipe no mês de dezembro, apenas 4 não receberam nenhuma orientação sobre a importância do pré-natal odontológico, seja através da consulta, da visita domiciliar ou do teleatendimento.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente projeto de Intervenção mostrou que é preciso desmistificar o receio dos profissionais em realizar o tratamento odontológico durante a gestação, tanto dos próprios odontólogos, onde ainda há quem desaconselha o tratamento durante a gestação e estão fortemente direcionados para a segurança do tratamento curativo, quanto dos demais profissionais, mostrando que a integração, atualização e cooperação entre os membros da equipe, no objetivo de um reforçar o trabalho do outro e de falarem a mesma linguagem quando se comunicam com a gestante, geram um melhor resultado.

É preciso também priorizar o atendimento odontológico às gestantes, através de sua institucionalização, com consultas atreladas ao pré-natal, assim como pede o Previn Brasil, o financiamento da Atenção primária à saúde, como parte das estratégias do Ministério da Saúde pelo cuidado e acompanhamento no atendimento à saúde das mulheres e gestantes (BRASIL, 2019).

Um grande desafio que se apresenta será manter a motivação das mães após o nascimento do bebê, em meio a correria do dia a dia e as dificuldades encontradas, para que seus filhos cresçam com a sua saúde, geral e bucal, em dia. Por isso, a criação de um vínculo entre o profissional e a gestante é essencial, para que futuramente ocorra o vínculo dentista-criança.

Com relação à esse trabalho, além da falta de informação sobre a importância do pré-natal odontológico, tanto por parte dos profissionais da equipe quanto por parte das gestantes, a pandemia da COVID-19, dificultou bastante a prática do nosso projeto, pois não conseguimos realizar atividades educativas em grupo, e com a paralisação das consultas de rotina e após sua retomada, a grande procura de toda população por tratamento, reduziram as vagas específicas para as gestantes.

Entretanto, mesmo diante das dificuldades expostas, ficou claro o quanto o trabalho em equipe gera resultados positivos.

Ficou evidente também que o princípio da interprofissionalidade é essencial para garantir um trabalho mais eficiente, a troca de informação entre os diversos profissionais e também entre as diversas políticas públicas devem ser garantidas e definidas de acordo com o perfil de cada território, de cada realidade, de cada município, sempre enxergando as fragilidades, limitações que cada um possui, como também os recursos e a capacidade,

garantindo assim, não só as gestantes, mas a todos os usuários seu direito à saúde e a proteção social (LUCHESE, 2020).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Previne Brasil, Secretaria de Atenção Primária à Saúde(SAPS).

BRENDA, BS. **Consulta odontológica durante o pré-natal: Plano de ação para promover a participação da gestante.** Curitiba. 2019.

CODATO, ABC. NAKAMA, L. MELCHIOR, R. **Percepções de gestantes sobre atenção odontológica durante a gravidez,** Ciências e Saúde Coletiva, 13(3): 1075-1080,2008.

COSTA, ICC. SALIBA, O. MOREIRA, AS. **Atenção odontológica a gestante na concepção médico-dentista-paciente: representações sociais dessa interação.** REV POS GRAD 2002; 9(3):232-243.

DIAS, R.A **Importância do pré-natal na atenção básica.** Teófilo Otoni- Minas Gerais 2014.

FINKLER, M. ET. AL. **Saúde bucal materno-infantil: Um estudo de representações sociais com gestantes.** Texto Contexto Enferm 2004 Jul-Set;13(3): 360-8.

IULSEM, R. **Necessidades do tratamento odontológico em gestantes.** Sel Odontologia 1949; 49160:28-31.

LUCHESE, M. **Articulação e intersectorialidade no SUAS,na prática.** 22 de dezembro de 2020.

QUEIROZ SMPL. **Promovendo a saúde bucal nos diferentes ciclos da vida: gestantes e bebês.** Ver CRO Paraná 2005; 11(51); 8-9.

ROSELL, FL. MONTADAUM-POMPEU, AA. VALSECKI JUNIOR, A. **Simplified periodontal record for pregnant women.** Ver Saúde Pública 1999 Apr;33(2): 157-162.