

Vilma Maria Salgado de Oliveira

ORGANIZAÇÃO DO PRÉ NATAL ODONTOLÓGICO

Monografia apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em ODONTOLOGIA EM SAÚDE COLETIVA

Orientadora: Prof.a Dra. Efigênia Ferreira e Ferreira

**BELO HORIZONTE
2009**

RESUMO

O objetivo desse trabalho consistiu na organização do pré-natal odontológico no Centro de Saúde Andradas, necessidade que foi constatada, após implantação desse programa nessa Unidade em 2008. Notou-se um número considerável de gestantes desinformadas quanto à realização dessa atividade pela ESB (Equipe de Saúde Bucal), que passava a ser reconhecida, somente quando as gestantes buscavam um atendimento odontológico por alguma necessidade sentida. Nesse ano foi iniciada uma metodologia de organização, buscando maior integração com os profissionais das ESF (equipes de saúde da família), para que o encaminhamento da gestante, para a avaliação de sua saúde bucal, no momento da primeira consulta, se torne ação rotineira após o acolhimento. A divulgação foi ampliada aos familiares e comunidade, não somente para as gestantes e profissionais de saúde, como ocorria anteriormente. As reuniões foram organizadas em ciclos de cinco, que se repetem, sendo três delas com temas fixos, que foram considerados fundamentais para a educação em saúde bucal para as mulheres nessa fase de vida. Como, nas reuniões, encontramos gestantes em diferentes períodos gestacionais, a repetição dos ciclos possibilita a sua participação em todas as reuniões e o acesso aos temas tidos como fundamentais. A resposta ao pré-natal, realizado com essa metodologia, foi um maior número de gestantes inseridas no programa odontológico, indispensável para uma gestação saudável.

1 INTRODUÇÃO

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação. (CONSTITUIÇÃO FEDERAL, 1988).

Estando o processo saúde-doença intimamente ligado às condições de vida do indivíduo na sociedade, como a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, o transporte, a educação, o lazer e o acesso aos serviços de saúde, esse deixa de ser o único responsável pela sua doença ou pela manutenção de sua saúde. (ARAÚJO, 2000.)

“A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde.” (PORTARIA N° 648/GM, 2006.)

A Odontologia é inserida no Programa de Saúde da Família pela Portaria n° 1.444, de 28 de dezembro de 2000, do Ministério da Saúde, visando à reorganização e ampliação da atenção à saúde bucal no país. (BRASIL, 2000).

A atenção à gestante, com ações de promoção, recuperação e manutenção de sua saúde bucal, através do pré-natal odontológico, além de evitar complicações gestacionais, decorrentes de doenças da cavidade bucal, propicia situação favorável para aquisição de hábitos saudáveis, que serão posteriormente passados para seus filhos e familiares, constituindo, assim, uma ação muito mais abrangente do que direcionada a um grupo

restrito de pessoas. Além disso, os conhecimentos que a gestante pode adquirir durante as reuniões do pré-natal odontológico, quanto a erupção e a função dos dentes decíduos e permanentes, contribuirá muito para o desenvolvimento de cuidados específicos de cada dentição.

Um dos pressupostos mais importantes do PSF é promover o trabalho de equipe, o que requer o estabelecimento de respeito profissional muito grande entre todos os membros e a percepção de que a formação dos demais profissionais não é subalterna à formação médica. A ESF deve lançar mão do trabalho com grupos de pessoas através dos ciclos vitais. Mas também deve acompanhar os diversos grupos da população mais vulneráveis – crianças, gestantes, idosos, portadores de necessidades especiais – por meio de ações programadas com o objetivo de minimizar ou reduzir riscos.(CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA – MS).

Consideramos a necessidade de uma maior interação entre os cirurgiões-dentistas e os demais profissionais da ESF na atenção ao pré-natal, para que a gestante tenha uma gestação saudável. Não se concebe a idéia de que a saúde bucal não esteja intimamente ligada à saúde geral, visto que, diversas doenças sistêmicas podem ser diagnosticadas através da cavidade bucal e também ter sua origem em doenças e infecções bucais.

A falta de entrosamento dos dentistas com os médicos ginecologistas e de toda a equipe responsável pelo acompanhamento da gestante no pré-natal, consiste, atualmente, em uma falha insustentável. (IMPARATO E ECHEVERRIA, 2002).

Existem, entre as gestantes, preconceitos quanto ao tratamento odontológico, durante a gravidez. Muitas acreditam que os medicamentos usados pelo cirurgião-dentista podem ser prejudiciais à saúde do bebê. A causa dessa informação pode ser atribuída à falta de conhecimentos dos profissionais da saúde e o não encaminhamento dessas pacientes à consulta odontológica. (IMPARATO E ECHEVERRIA, 2002).

Segundo pesquisa realizada sobre a percepção dos médicos obstetras a respeito da saúde bucal da gestante, os conhecimentos desses profissionais sobre o assunto carecem de base científica e demonstra a falta de interdisciplinaridade entre Medicina e Odontologia. A gestação apresenta-se para a mulher como um período psíquico propício para sensibilização, modificação e aquisição de hábitos que visem ao bem-estar e ao bom desenvolvimento do bebê. Este seria, então, o momento adequado para a inserção da mulher dentro de um enfoque educativo preventivo voltado para a promoção de saúde bucal. (FELDENS et al., 2005).

Durante a gravidez há um aumento de hormônios na corrente sanguínea que alteram o funcionamento do organismo, modificando o equilíbrio da boca. Assim, nessa fase de vida da mulher, a atenção odontológica é de grande importância para garantia da saúde bucal, não só da gestante, mas também do bebê. (OLIVEIRA, 1999).

Segundo Konishi, o estado nutricional da gestante tem implicações importantes na sua saúde e na do seu bebê, pois os dentes decíduos começam a se formar a partir da sexta semana de vida intra-uterina. O aconselhamento de uma dieta saudável é fundamental nessa fase. Segundo o mesmo autor, a gestante deve ser informada da importância da presença de baixo número de microorganismos na saliva, pois bactérias cariogênicas poderão ser transmitidas ao seu bebê. Deve, também, ser informada sobre a importância da amamentação natural para a prevenção de muitas das más oclusões em seu filho. (KONISHI, 1995).

Existem muitos estudos que apontam relações entre doenças bucais, principalmente a doença periodontal e complicações durante a gestação e o parto.

Estudos têm apontado possíveis relações de risco existentes entre doenças bucais, principalmente a doença periodontal, e complicações gestacionais, como parto prematuro, nascimento de recém-nascidos de baixo peso e pré-eclâmpsia. As explicações para tais

hipóteses baseiam-se no fato de a doença periodontal ser de origem infecciosa, o que poderia provocar aumento de citocinas inflamatórias no sangue materno, por liberação direta da bolsa periodontal ou por disseminação de bactérias patogênicas, induzindo sua produção sistêmica (PASSINI JR et al., 2007).

Por todas essas considerações colocadas, e no entendimento de que a saúde bucal è um fator inseparável da saúde geral, e que um bom estado de saúde é fundamental para uma gestação satisfatória, prevenindo intercorrências tanto para a gestante quanto para o bebê, pensamos em adotar uma metodologia mais eficaz para a organização do pré-natal odontológico.

2 JUSTIFICATIVA

Algumas considerações nos fizeram pensar na necessidade de organização do Pré - Odontológico no Centro de Saúde Andradas:

- O desconhecimento pela gestante sobre a ocorrência do pré-natal odontológico na Unidade, apesar da divulgação através de cartazes colocados nas dependências da Unidade e de informações passadas aos profissionais das equipes de saúde.
- A falta de conhecimentos dessas gestantes sobre a importância dos cuidados com a saúde bucal, especialmente nessa fase da vida, o que pode ser identificado pela ESB, durante as consultas odontológicas e grupos de gestantes.
- O grande número de gestantes com infecções bucais atendidas nas urgências odontológicas.
- O não conhecimento da relevância ou a falta de atenção dispensada pelas ESF ao Pré- Natal Odontológico.
- Os mitos e preconceitos que afastam as gestantes do tratamento odontológico.
- O grande valor da promoção e dos cuidados em saúde bucal para a saúde geral da gestante e do bebê, proporcionando o desenvolvimento de uma gestação saudável, evitando intercorrências tanto para a futura mãe quanto para o recém- nascido.

3 OBJETIVOS

GERAL

Organizar o pré natal do Centro de Saúde Andradas, com a integração da equipe de saúde bucal.

ESPECÍFICOS

- Realizar uma maior divulgação e conscientização dos profissionais e da comunidade sobre a necessidade do atendimento odontológico durante a gestação.
- Integrar a Saúde Bucal ao Pré-Natal realizado pela ESF, de modo que o acompanhamento da saúde da gestante seja realizado de forma integrada no planejamento, na organização e no desenvolvimento das ações, com as ESF.
- Acompanhamento da saúde bucal da gestante e do futuro bebê até a idade de 3 anos.
- Proporcionar educação em saúde bucal para a gestante, desenvolvendo ações interdisciplinares.

4 DESENVOLVIMENTO

4.1 Ações Preliminares

4.1.1 Reuniões com as ESF, com os ACS e com a Comissão Local

Foram realizadas reuniões com as ESF, para esclarecimentos aos profissionais sobre a relevância da integração do pré-natal odontológico ao pré-natal realizado pelas ESF, e também para o planejamento das ações para a inserção e divulgação dessa atividade da ESB.

Na reunião com os ACS e Comissão Local, foram passadas informações sobre a organização dos serviços odontológicos prestados incluindo as ações desenvolvidas no pré-natal odontológico. (APENDICE 1).

Durante as reuniões, demos ênfase à importância da participação da gestante no pré-natal odontológico para a manutenção da saúde bucal da mesma,, enfatizando a indivisibilidade entre saúde bucal e saúde geral, especialmente nessa fase de vida da mulher, em que alterações em sua saúde poderão interferir na gestação, no parto e no bebê.

4.1.2 Organização do Material

Produção de uma apresentação em PowerPoint para as gestantes, com o seguinte conteúdo: no que consiste o pré-natal odontológico, doenças bucais mais frequentes e suas consequências para a saúde geral da mãe e do bebê, os mitos e tabus para o tratamento odontológico da gestante, dieta, higiene bucal, importância da amamentação natural para o desenvolvimento do sistema ortognático do bebê e erupção dos dentes. (APENDICE 2).

Confecção de cartazes para divulgação e cartões informativos (miniaturas do cartaz) para distribuição na comunidade. (APENDICE 3 e 4).

Usamos uma planilha para identificar em quantas e em quais reuniões a gestante compareceu e duas listagem uma de presença e outra para codificação (avaliação da saúde bucal da gestante). (APENDICE 5, 6 e 7)

4.2 A Organização

4.2.1 Junto às ESF

Levantamento do número de gestantes por equipe e encaminhamento das mesmas para a reunião do pré-natal odontológico, usando o cartão informativo, constando a data e o horário da reunião definidos.

4.3 Divulgação

Em 2008, as informações sobre o pré-natal foram passadas somente para os profissionais das ESF, para os ACS e para as gestantes que procuravam o atendimento odontológico. Decidimos estender essa divulgação para a comunidade e convidar não só as gestantes, mas também os familiares. Os cartões informativos foram distribuídos para a comunidade, pelos ACS.

4.4 O Programa

Consiste em ações educativas, preventivas e curativas para as gestantes, garantindo atenção à sua saúde bucal e de seu futuro bebê até a idade de três anos. Toda a gestante, quando inicia sua participação no grupo, recebe um kit para higiene bucal e participa da escovação supervisionada, realizada pelas ASB e TSB.

O exame clínico e o tratamento odontológico quando necessário, são realizados nas gestantes e nos bebês daquelas que participaram do grupo durante o período de gestação.

No início de cada reunião é realizada uma dinâmica para a interação do grupo, pois sempre temos uma nova gestante diagnosticada pela equipe, portanto o grupo não é fixo.

4.4.1 Planejamento das Reuniões

1º - Número de gestantes: Foi levantado um total de 49 gestantes, mas calculamos a participação de 50%, visto que muitas delas já se encontravam no período final da gestação e outras não faziam o pré-natal na Unidade de Saúde, não mostrando interesse em ser usuária dos seus serviços.

2º - Número de reuniões: Planejamos a realização de cinco reuniões, realizadas mensalmente, sendo que, durante a avaliação dessas, constatamos que, reuniões quinzenais seriam mais adequadas, visto que, o grupo não é fixo devido ao período de gestação, dando assim, maior oportunidade à gestante de participar de todas as reuniões. Muitas vezes, por motivos como, eventos na Unidade, atividades dos profissionais fora da Unidade, não foi possível a realização das reuniões em espaço de tempos regulares. Essas reuniões foram realizadas segunda-feira, nas seguintes datas: 11/05, 29/06, 03/08, 17/08 e 05/10. Iniciando novo ciclo com a primeira reunião 12/10, 09/11 e as próximas serão marcadas posteriormente. Os temas considerados fundamentais são abordados em todos os ciclos,

para que toda gestante receba essas informações, que consideramos ser de grande relevância.

3º - Temas das reuniões:

Selecionamos assuntos que consideramos como temas fundamentais para esclarecimentos e orientações das gestantes da nossa área, após constatação de dúvidas e desconhecimentos durante nossos contatos no atendimento odontológico. Durante três reuniões são abordados esses temas, todos em PowerPoint:

1-No que consiste o pré-natal odontológico, a importância de sua integração ao pré-natal médico, ou seja, a indivisibilidade da saúde geral da saúde bucal, as doenças bucais mais frequentes nas gestantes, higiene bucal e também os mitos e tabus quanto ao tratamento odontológico.

2-Importância do aleitamento natural para a saúde bucal do bebê.

3-Erupção dos dentes decíduos e permanentes.

As demais reuniões foram deixadas para a participação de profissionais de outras áreas e para abordagem de outros temas, conforme o interesse mostrado pelas gestantes do grupo.

4º- As reuniões:

1ª: Realizamos uma dinâmica de grupo para maior interação entre as participantes e dessas com os profissionais da ESB. Dinâmica realizada: “Quem sou eu”.

Em seguida passamos o primeiro tema e após as ASB passaram a técnica e a escovação supervisionada. Ao final da reunião, foram agendadas consultas odontológicas para todas as gestantes.

2ª- O tema abordado foi a importância do aleitamento materno. Foi apresentado um vídeo sobre amamentação. Nesse grupo houve a participação da médica pediatra que ficou disponível para o esclarecimento de dúvidas quanto à saúde do bebê. Esse grupo foi muito interessante, pois houve a participação de alguns conjugues inclusive com participação ativa na dinâmica levada pela doutora Nice.

3ª- Nessa reunião os temas abordados foram realizados por duas profissionais convidadas, ambas do NSF, uma nutricionista e uma fonoaudióloga com a participação da cirurgiã-dentista. Foram abordados os seguintes assuntos: dieta, hábitos deletérios do bebê. Foi apresentado um vídeo sobre aleitamento materno, levado pela nutricionista. Antes da reunião foi realizada, pelas profissionais convidadas uma dinâmica de um desenho de uma árvore em conjunto pelos participantes. No final, fizemos um bingo para as gestantes e alguns ACS, com prêmios doados pelos profissionais da Unidade.

4ª- O tema dessa reunião foi livre, foram realizados uns cartões numerados e com perguntas que foram sorteados entre as gestantes para responderem. Foi uma reunião muito importante para a avaliação do grupo. Houve novamente a participação da pediatra, que fez uma vivência em grupo.

5ª- O assunto apresentado, pela ESB, foi a erupção dos dentes decíduos e permanentes e a higiene bucal do bebê. Convidamos a farmacêutica do NASF, que fez uma apresentação em PowerPoint sobre automedicação e medicação durante a gestação e amamentação. (Anexo 1). Ela levou também uma dinâmica que se realizou antes de sua apresentação. No final da reunião, foi oferecido um lanche para encerrar esse ciclo de reuniões.

Em todas as reuniões, foi realizada a escovação supervisionada e a distribuição do kit de higiene bucal.

Foi constatada a presença, em algumas reuniões, dos conjugues e familiares.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Consideramos que a realização do pré-natal tenha contribuído muito para a aquisição de conhecimentos, pelas gestantes, sobre a sua saúde bucal e de seu bebê, o que constatamos, durante a realização das reuniões e através de um questionário que fizemos para ser respondido por elas. (APENDICE 8).

As respostas do questionário foram positivas, pois nelas, as gestantes afirmaram que adquiriram conhecimentos sobre a saúde bucal, que as dúvidas foram esclarecidas, não acharam necessidade de nenhuma mudança nas reuniões, enfim, elogiaram a realização do pré-odontológico, como muito eficaz e produtivo.

Outro fato importante é que todas as gestantes foram examinadas e receberam o tratamento odontológico quando se fez necessário. A manutenção de sua saúde bucal foi realizada. Foram estabelecidos vínculos entre as mesmas e com os profissionais. Tivemos a possibilidade de constatar mais uma vez a satisfação pelas gestantes que participaram do pré-natal de 2008, pois muitas delas compareceram nas reuniões.

Durante as reuniões, constatamos muitas gestantes desinformadas quanto à importância de manter uma boa saúde bucal para o desenvolvimento de uma gestação saudável. Muitas também necessitando estímulos para mudanças de estilo de vida. Constatamos também o uso da automedicação tanto para elas quanto para os filhos. Concluimos ser o pré-natal odontológico inserido ao pré-natal médico de fundamental importância para uma gestação saudável, transmitindo não só as informações necessárias sobre saúde bucal e estímulos

adoção de hábitos saudáveis, mas garantindo, às mesmas, acesso as ações de promoção, de prevenção e curativas para manutenção da saúde bucal.

6 PROPOSTAS DE CONTINUIDADE

Pretende-se realizar uma avaliação contínua, após o término de cada ciclo de reuniões, através dos dados fornecidos pela planilha de identificação, com os seguintes indicadores: número de gestantes por reunião, número, participação das gestantes por número de reuniões e número de gestantes por equipe. Na primeira avaliação verificou-se que houve um maior número de gestantes que participaram de uma única reunião. Na continuidade das avaliações, se esse dado persistir, deverá ser feita uma investigação, em busca dos motivos. Seria o fato de que algumas gestantes estariam interessadas somente no tratamento odontológico? Ou teriam outros motivos. Essas respostas serão obtidas, após uma avaliação final, que deverá ser realizada após um ano do início do pré-natal odontológico.

7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, M. E. Saúde bucal: Atendendo de forma total. In: FELLER, C. GORAB, R. (Coord). **Atualização na Clínica Odontológica**. São Paulo: Artes Médicas, p.489-508, 2000.

BRASIL, Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Seção II – DA SAÚDE.

BRASIL, MIISTÉRIO DA SAÚDE. **Cadernos de Atenção Básica – nº 17** – Brasília – DF, 2006.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria nº 648/GM, 2006. **Política Nacional de Atenção Básica** - Capítulo I.

CODATO, Lucimar Aparecida Britto. **Pré-natal odontológico e saúde bucal: Percepções e representações de gestantes**. 2005, 131 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2005.

FELDENS et al. - A **Percepção dos Médicos Obstetras a Respeito da Saúde Bucal da Gestante**. Pesq Bras Odontoped Clin Integr, João Pessoa, v. 5, n. 1, p. 41-46, jan./abr. 2005.

GREGÓRIO BAREMBLITT (organizador). **Grupo Operativo**. Grupos: Teoria e Técnica. Ed. Graal IBRAPSI, Rio de Janeiro, 1986.

IMPARATO, P. C. J e ECHEVERRIA, S. **A Gestante no Contexto do Atendimento Odontológico**. J. Brás. Odontopediatria, Odontol. Bebê. Campinas, V. 5, N.23, jan/fev. 2002.

KONISHI, F. Odontologia intra-uterina. Ver. Assoc. Paul Cir Dent, V. 49, N.2, p. 135 – 136, mar/abr. 1995.

MINAS GERAIS, Secretaria de Estado de Saúde. **Atenção ao pré-natal, parto e puerpério: protocolo Viva Vida**. 2 ed. Belo Horizonte: SAS/SES, 2006. 84 p.

OLIVEIRA, A.N.; OLIVEIRA, A.F.B. **Saúde bucal em gestantes: um enfoque educativo preventivo**. J. Brás. Odontopediatria odontol. Bebê, Curitiba, V.2, N.7, p. 182-185, mai/jun. 1999.

PASSINI JÚNIOR, R; NOMURA, ML e TILLI, G. **Doença periodontal e complicações obstétricas: há relação de risco?** Rev. Bras. Ginecol. Obstet. vol.29 nº7 Rio de Janeiro, julho, 2007.

RONCALLI, Ângelo Giuseppe. **A organização da demanda em serviços de saúde bucal:** universalidade e integralidade em saúde. Aracatuba; s. n; 2000. 238 p.