
Acompanhamento e Atendimento Odontológico de Gestantes Cadastradas na Estratégia de Saúde da Família da Vila Donária em Bonito (MS)

Denize Cristina de Souza Ramos^I / Íris Bárbara Laudicena Tulux Rocha^{II}

Palavras-Chave: Gestantes. Saúde Bucal. Protocolo.

RESUMO

A gestação é um momento oportuno para que os profissionais de saúde de uma equipe multidisciplinar ofereçam uma abordagem voltada à promoção da saúde desde o início da vida, pois mulheres conscientizadas e adequadamente preparadas podem assumir o papel de principal agente de saúde na família. Para gestação e parto tranquilos, a mulher deve ter acompanhamento médico mensal, conferindo seu estado de saúde. Também é extremamente importante o acompanhamento de sua saúde bucal, para prevenir partos prematuros, crianças com baixo peso ao nascerem e sintomatologia dolorosa durante este período especial. A fim de melhorar o acesso ao tratamento odontológico e às orientações em saúde bucal, este trabalho teve por objetivo desenvolver um protocolo de acompanhamento e atendimento odontológico das gestantes cadastradas na Unidade de Saúde da Família Donária, no município de Bonito (MS), com envolvimento de toda a equipe e a colaboração de profissionais de diferentes áreas. No período do projeto, que compreendeu os meses de março a agosto de 2011, 32 gestantes participaram dos grupos. Foram realizadas palestras na recepção, grupos e rodas de conversa e

atendimento clínico. Ao término do projeto, foram concluídos 25 tratamentos odontológicos de gestantes cadastradas na unidade. Conclui-se que a implementação do protocolo de atendimento à gestante facilita o acesso da paciente ao tratamento odontológico, melhorando sua saúde sistêmica.

INTRODUÇÃO

A atenção à saúde bucal da gestante tem grande importância para a saúde bucal de toda a família, principalmente para o filho que está para nascer. Os programas desenvolvidos nas Unidades de Saúde da Família para pacientes que estão passando por este momento especial, cheio de novidades e mudanças, visam promover sua saúde de forma integral.

OBJETIVOS

Objetivo geral

Elaborar um protocolo de atendimento e acompanhamento odontológico para gestantes da Unidade de Saúde da Família da Vila Donária, em Bonito (MS).

^I Enfermeira Especialista em Saúde da Família; Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Anhanguera-Uniderp; Tutora Formadora do Curso de Pós-Graduação em Atenção Básica em Saúde da Família – UFMS/Fiocruz Mato Grosso do Sul.

^{II} Cirurgiã-Dentista da equipe de Saúde Bucal na estratégia de Saúde da Família no município de Bonito (MS); Especialista em Atenção Básica em Saúde da Família – UFMS/Fiocruz Mato Grosso do Sul.

Objetivos específicos

- Criar vagas específicas na agenda odontológica da Unidade de Saúde da Família para o público gestante;
- Sensibilizar a equipe a respeito da saúde bucal das gestantes e de encaminhamento à cirurgiã-dentista;
- Aumentar o número de primeira consulta odontológica programática para gestantes.

MÉTODO

O projeto teve início em março de 2011 com a realização de um treinamento prévio da equipe em reuniões quinzenais em que se abordou a importância do tratamento odontológico durante a gestação, alterações bucais que ocorrem na gravidez, o processo saúde-doença da cárie, higiene da mãe e do bebê, uso de chupetas e mamadeiras, doença periodontal, dieta adequada e aleitamento materno. Durante estas reuniões foi elaborado o Protocolo de Acompanhamento e Atendimento Odontológico de Gestantes (Apêndice).

Na primeira consulta com a enfermeira na Unidade de Saúde, era solicitado o teste de gravidez ou exames de rotina no momento do agendamento. Os retornos eram marcados preferencialmente para o dia de pré-natal, favorecendo as atividades em grupo prévias à consulta (sala de espera). O preenchimento do cartão de pré-natal era obrigatório, visando garantir a qualidade das informações a respeito do atendimento à gestante. Nessa oportunidade, as gestantes recebiam orientações da enfermeira a respeito do tratamento odontológico, e era agendada a primeira consulta odontológica programática.

Foram realizadas palestras na recepção da unidade, para todos os pacientes que aguardavam atendimento, a respeito dos temas abordados na capacitação da equipe, para que toda a comunidade pudesse ajudar na orientação às gestantes. Durante as visitas domiciliares, os agentes comunitários de saúde entregaram o convite para que as gestantes que ainda não haviam iniciado o acompanhamento buscassem a Unidade de Saúde para o pré-natal médico e odontológico.

O dia do pré-natal ocorre na unidade todas as quintas-feiras no período matutino, sendo um dia propício para o atendimento clínico odontológico, facilitando o acesso de tais pacientes. As gestantes preencheram uma ficha de cadastro, respondendo às perguntas do prontuário odon-

tológico, além da avaliação odontológica e preenchimento do odontograma pela cirurgiã-dentista. No primeiro dia do atendimento odontológico, após anamnese e procedimento de urgência, as gestantes eram convidadas a participar do Grupo de Gestantes, marcado em horário diferente daquele do atendimento clínico. As gestantes foram divididas em grupos de acordo com o período gestacional. Cada encontro teve duração média de 2 horas.

Utilizando o método de Roda de Conversa, o grupo abordou temas diversos, com perguntas, dúvidas e opiniões das próprias gestantes, além de questões básicas de prevenção e promoção de saúde bucal durante as reuniões na Unidade Básica. É interessante formular questões pelas participantes para posteriores oficinas. Em cada encontro foram recordados temas abordados na reunião anterior, além de novos assuntos. Entre eles estavam: a importância do tratamento odontológico durante a gestação, alterações bucais que ocorrem na gravidez e o processo saúde-doença da cárie e doença periodontal, dieta adequada, higiene da mãe e do bebê, uso de chupetas e mamadeiras, aleitamento materno, transmissibilidade da cárie dentária, importância dos dentes decíduos e má oclusão.

O atendimento clínico odontológico foi proposto a todas as gestantes cadastradas na unidade e no mesmo dia do pré-natal. Foram realizadas triagens, determinação de prioridades e ordem de tratamento, observando o período de gestação para realizar o tratamento. As gestantes que estavam com a saúde bucal em dia recebiam orientações de higiene e acompanhamento a cada três meses. Para as gestantes que necessitavam de atendimento clínico, eram agendadas consultas todas as quintas-feiras no período matutino.

Para a implantação do protocolo necessitou-se de recursos para treinamento da equipe e divulgação das ações. Todos os procedimentos clínicos e anamnese foram realizados nas dependências da Unidade de Saúde, com material e instrumental próprios. As palestras foram realizadas na sala de espera e recepção com o material didático disponível na unidade.

As 56 gestantes cadastradas em acompanhamento pré-natal durante o período do projeto foram convidadas a participar dos grupos, das palestras e do acompanhamento clínico odontológico até a conclusão de seu tratamento por meio de consultas agendadas. Das 56 gestantes, 25 concluíram o tratamento, e para 19 pacientes o

tratamento foi adiado por alguma dificuldade da gestante em permanecer na cadeira odontológica ou devido ao período gestacional. O período de duração do projeto foi de seis meses, com término em agosto de 2011.

DISCUSSÃO

O cuidado pré-natal não deve se restringir apenas às consultas realizadas pelos profissionais no consultório, mas também deve incluir palestras e grupos de sala de espera para a realização das orientações¹. As atividades educativas em saúde bucal poderão ser desempenhadas pelos diferentes trabalhadores da unidade, potencializando a interdisciplinaridade e a corresponsabilização dos demais membros da equipe de Saúde da Família com o processo de adoecimento relacionado à boca². Estes profissionais, no entanto, precisam ser capacitados sobre o tema, de forma a garantir que o pré-natal seja capaz de promover a saúde integral destas pacientes³.

Este trabalho propiciou a observação de carência de projetos específicos para o grupo de pacientes gestantes em relação ao tratamento odontológico em nossa Unidade de Saúde, devido, principalmente, a dúvidas dos diferentes profissionais da equipe quanto a esta questão. Assim, sugeriu-se uma capacitação em saúde bucal para a equipe a respeito do tratamento odontológico para a gestante e seus benefícios, a fim de aumentar a integralidade na saúde destas pacientes.

Capucho *et al.*⁴ concluíram que os cirurgiões-dentistas ainda possuem incertezas em relação a consultas de pacientes grávidas. Navarro *et al.*⁵ observaram a necessidade de capacitações profissionais para subsidiar uma reorganização da atenção odontológica pré-natal, para que o profissional de Odontologia, integrado aos demais membros da equipe de saúde, possa intervir de forma positiva nos processos educativo, preventivo e curativo, minimizando os efeitos negativos que as doenças de origem bucal possam causar nas gestantes e em seus filhos, além de amenizar possíveis efeitos colaterais dos medicamentos para a saúde da mãe e do feto.

Segundo propõem Codato *et al.*⁶, na unidade em questão foram desenvolvidas estratégias para esclarecer a população a respeito da saúde bucal e tratamento odontológico na gestação por meio de palestras nas salas de espera e em grupos de idosos hipertensos e diabéticos. Catarin *et al.*⁷ também concordam em que é neces-

sário esclarecer a população sobre o processo saúde-doença bucal.

Durante o projeto, foram preconizadas atividades educativo-preventivas, sem excluir ações curativas necessárias para eliminar focos de infecção e sintomatologia dolorosa. Todas as gestantes cadastradas eram convidadas a receber tratamento odontológico, com a recomendação dos autores de que as filas deveriam ser substituídas pelo pré-agendamento, facilitando o acesso a estas pacientes^{8,2}.

A saúde bucal da gestante é imprescindível para uma gestação tranquila, sem problemas dolorosos e maiores preocupações. As futuras mães procuram tratamento apenas quando estão sentindo muita dor, o que afeta a gestação, o que pode ser evitado com um acompanhamento desde o início⁹.

Capucho *et al.*⁴ afirmam que o período de tratamento mais indicado é o segundo trimestre, entretanto pode ser realizada qualquer intervenção odontológica na gravidez, desde que seja feita uma anamnese completa da paciente. Em caso de dúvidas, devem ser trocadas informações com o médico sobre o estado geral da gestante.

Scavuzzi *et al.*¹⁰ não encontraram evidência de que o período gestacional tivesse influenciado na prevalência de cárie e doença periodontal, porém fica clara a necessidade de implantar um serviço de atenção em saúde bucal para esse grupo, melhorando sua condição de saúde bucal e, conseqüentemente, do filho que está para nascer. Nesse mesmo estudo, os autores observaram que o índice CPO-D médio encontrado (10,42) foi considerado alto, e quase a totalidade das gestantes apresentou alterações periodontais, caracterizando grande comprometimento da saúde bucal. Na pesquisa desenvolvida por Cruz *et al.*¹¹, observou-se que 57,8% das mães que tiveram filhos com baixo peso ao nascerem apresentaram doença periodontal, sugerindo que tal doença seja fator de risco para essa condição.

Protocolos odontológicos para os grupos prioritários da Estratégia de Saúde da Família podem e devem ser desenvolvidos e implementados pelo cirurgião-dentista no âmbito de sua atuação na equipe multidisciplinar¹². Os programas de atenção odontológica a gestantes devem focar a prevenção e o tratamento da doença periodontal e da cárie¹³.

No presente projeto foi concluído o tratamento em 25 pacientes, e em 19 delas o tratamento foi adiado por

alguma dificuldade da gestante em permanecer na cadeira odontológica ou devido ao período gestacional. Nas gestantes que tiveram o tratamento adiado, foram realizados procedimentos preventivos com orientações em higiene bucal, raspagens, remoção de focos infecciosos e adequação do meio pela técnica do Tratamento Restaurador Atraumático (ART), com utilização do cimento de ionômero de vidro para restaurações. Oliveira¹⁴ concluiu em seu estudo que a técnica do ART é uma alternativa de tratamento viável para cáries em gestantes inseridas em um programa educativo-preventivo.

É importante realizar ações educativas que tentem melhorar as condições de saúde bucal das gestantes e o que elas pensam a respeito do tratamento, pois com a educação em saúde é possível abordar estes conceitos e melhorar a gestação e a saúde de toda a família por meio do conhecimento¹⁵. Ao participarem das reuniões didático-pedagógicas e receberem atendimento clínico com orientações sobre higiene oral e controle de placa bacteriana, tais gestantes terão condições de influenciar na higiene oral de sua família¹⁶.

No estudo de Batistela *et al.*¹⁷, 97,5% das gestantes tinham interesse em receber orientações, confirmando que nesse período a mulher está ávida por mais informações. Além de orientações sobre saúde bucal e higiene, este projeto abordou o tema de aleitamento materno, uma vez que o período pré-natal é um momento importante para orientar as mulheres sobre este assunto¹, esclarecendo que o leite materno não é apenas alimento completo e digestivo, mas também tem ação imunizante, protegendo a criança de diversas doenças¹⁶.

A comunidade informada sobre os benefícios que o pré-natal odontológico pode trazer para cada família facilitará o trabalho da equipe. Seria interessante que, além das palestras, estas informações chegassem à população por meio de *banners*, com as ações desenvolvidas nas unidades e material informativo para ser distribuído nas visitas, nas Unidades de Saúde e em campanhas.

CONCLUSÃO

Com a implantação do Protocolo de Acompanhamento e Atendimento Odontológico para gestantes, proposto neste trabalho, concluiu-se que ocorreu a facilitação no acesso para estas pacientes, observado no número de

procedimentos de primeira consulta. Durante o projeto, foram realizados 44 procedimentos de primeira consulta odontológica para gestantes e orientações em grupo para 32 mulheres.

Este sucesso no projeto provavelmente se deve à capacitação prévia da equipe e à melhoria na integração para solucionar os problemas de saúde da comunidade. As orientações para a comunidade ajudaram a desmistificar a situação e a esclarecer dúvidas. Outro fator favorável foi a criação de vagas específicas e de tempo reservado para educação em saúde.

REFERÊNCIAS

1. Beza ACS, Nakano AMS, Ferreira CHJ, Pintagui ACR. Orientações sobre o Aleitamento Materno Inseridas na Prática do Cuidado Pré-Natal no Brasil. Revista Fafibe On Line. 2006; (2).
2. Santos AM. Organização das ações em saúde bucal na estratégia de saúde da família: ações individuais e coletivas baseadas em dispositivos relacionais e instituintes. Revista APS. 2006; 9(2):190-200.
3. Feldens EG, Feldens CA, Kramer PF, Claas BM, Marcon CC. A percepção dos médicos obstetras a respeito da saúde bucal da gestante. Pesquisa Brasileira de Odontopediatria e Clínica Integrada. 2005; 5(1):41-46.
4. Capucho SN, Marino ASS, Cortez LR, Cardoso MG. Principais dúvidas dos cirurgiões-dentistas em relação a pacientes gestantes. Revista Bio-ciência. 2003; 9(3):61-65.
5. Navarro PSL, Dezan CC, Mello FJ, Alves-Souza RA, Sturion L, Fernandes KBP. Prescrição de medicamentos e anestesia local para gestantes: conduta de cirurgiões-dentistas de Londrina, PR, Brasil. Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre. 2008; 49(2): 22-27.
6. Codato LAB, Nakama L, Cordoni Júnior L, Higasi MS. Atenção odontológica à gestante: papel dos profissionais de saúde. Ciência e Saúde Coletiva. 2011; 16(4): 2297-2301.
7. Catarin RFZ, Andrade SMA, Iwakura MLH. Conhecimentos, práticas e acesso à saúde bucal durante a gravidez. Revista Espaço para a Saúde. 2008; 10(1):16-24.
8. Albuquerque OMR, Abegg C, Rodrigues CS. Percepção de gestantes do programa saúde da família em relação a barreiras no atendimento odontológico em Pernambuco, Brasil. Caderno de Saúde Pública. 2004; 20(3):789-796.
9. Unfer B, Saliba O. Avaliação do conhecimento popular e práticas cotidianas em saúde bucal. Revista Saúde Pública. 2000; 34(2):190-195.
10. Scavuzzi AIF, D'Agostino ES, Cunha YMS, Guimaraes ARD. Contribuição ao estudo da cárie dentária e da doença periodontal durante a gestação na cidade de Feira de Santana, Bahia, Brasil. Pesquisa Brasileira de Odontopediatria e Clínica Integrada. 2010;10(3):351-356.
11. Cruz SS, Costa MCN, Gomes Filho IS, Vianna MIP, Santos CT. Doença periodontal materna como fator associado ao baixo peso ao nascer. Revista Saúde Pública. 2005 v. 39, n. 5, p. 782-787. 2005.
12. Maia FR, Silva AAR, Carvalho QRM et al. Proposta de um protocolo para o atendimento odontológico do paciente diabético na atenção básica. Revista Espaço para a Saúde. 2005; 7(1):16-29.

13. Jeremias F, Silva SRC, Valsecki Junior A, Tagliaferro EPS, Rosell FL. Autopercepção e condições de saúde bucal em gestantes. *Odontologia Clínica-Científica*. 2010; 9(4): 359-363.
14. Oliveira RNL. Tratamento restaurador atraumático (ART): avaliação de um protocolo de atendimento em gestantes da rede pública do município de Feira de Santana – BA. Feira de Santana; 2007. Mestrado [Dissertação] – Universidade Estadual de Feira de Santana.
15. Rodrigues HB, Baldim AA, Pereira MSS, Carvalho LCF, Silva JBOR. Conhecimento das gestantes sobre alguns aspectos da saúde bucal de seus filhos. *UFES Revista de Odontologia*. 2008; 10(2): 52-57.
16. Moimaz SAS, Garbin CAS, Rocha NB, Santos SMG, Saliba NA. Resultados de dez anos do programa de atenção odontológica à gestante. *Revista Ciência em Extensão*. 2011; 7(1):42-56.
17. Batistela FID, Imperato JCP, Raggio DP e Carvalho AS. Conhecimento das gestantes sobre saúde bucal: na rede pública e em consultórios particulares. *RGO*. 2006; 54(1):67-73.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Denize Cristina de Souza Ramos
Rua Palestina, 861
Jardim Panamá – Campo Grande
CEP 79113-330 MS
E-mail: enfdenize@hotmail.com

APÊNDICE

Protocolo Odontológico para Gestantes

1. Capacitação de toda a equipe a respeito do encaminhamento e agendamento das gestantes para a cirurgia-dentista, durante as reuniões semanais com a equipe.

2. Incluir no sistema o código do procedimento de Primeira Consulta Odontológica Programática para Gestantes (0301010153-31).

3. Palestras, com diferentes funcionários a cada dia, na sala de espera, nos grupos de idosos, hipertensos e diabéticos, a respeito do atendimento odontológico para gestantes e puérperas, benefícios, mitos e verdades, com o objetivo de orientar e esclarecer a comunidade e convidar as pacientes a participar dos encontros.

4. Publicação no mural da unidade dos horários de atendimento, dos horários dos grupos, número de vagas, atendimento de urgências.

5. Busca ativa das gestantes por intermédio dos agentes comunitários de saúde, nas visitas com médico, enfermeira e dentista, e explicação sobre o assunto.

6. Agendamento para atendimento clínico odontológico das gestantes todas as quintas-feiras no período matutino. Serão agendadas cinco pacientes para tratamento por período e mais duas vagas para primeira consulta.

7. Ordem dos procedimentos realizados:

- Anamnese;
- Exame clínico bucal;

– Preenchimento do odontograma e planejamento;
– Procedimentos de urgência para eliminação de sintomatologia dolorosa;

– Raspagem supragengival e subgengival;
– Orientações de técnica de escovação e uso do fio dental;

– Profilaxia e aplicação tópica de flúor;
– Adequação do meio bucal: ART (tratamento restaurador atraumático), restaurações, exodontia, abertura coronária e selamento, verificando o período gestacional, com preferência para o segundo trimestre.

8. Anotar no cartão da gestante o dia da consulta odontológica e o procedimento realizado, no mesmo espaço onde é anotado o procedimento médico. Marcar também faltas e tratamento concluído (TC).

9. Encaminhamentos para o centro de especialidades, quando necessário.

10. Os grupos com as gestantes e seus acompanhantes serão realizados a cada trimestre da gestação e marcados na sexta-feira no período vespertino ou em data combinada com o grupo no primeiro encontro. Os grupos deverão ser compostos por 12 gestantes no máximo. Em um mesmo encontro serão abordados temas de diferentes áreas, com a participação de vários membros da equipe.

11. Agendamento de retorno a cada três meses após o término do atendimento clínico, para realização de procedimentos de profilaxia e avaliação da técnica de escovação.

12. Busca ativa das pacientes faltosas, em visitas domiciliares, e novo agendamento.

13. Visitas domiciliares para puérperas e orientações sobre a saúde bucal do bebê, higiene, aleitamento materno, vacinas e agendamento para a primeira consulta da criança no consultório.

14. Avaliação do número de procedimentos de Primeira Consulta Odontológica Programática para Gestantes (0301010153-31), para avaliar o número de gestantes que estão sendo atendidas.