

# IMPLANTAÇÃO DE UM PROGRAMA DE PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO EM UMA UNIDADE DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO NORTE/RS.

**MARIANA GONZALEZ CADEMARTORI<sup>1</sup>; ROBERTA ANTUNES MACHADO<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>UNASUS – Universidade Federal de Pelotas - [pildacademartori@yahoo.com.br](mailto:pildacademartori@yahoo.com.br)

<sup>2</sup>IFRS – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia/Campus Rio Grande –  
[Roberta.machado@riogrande.ifrs.edu.br](mailto:Roberta.machado@riogrande.ifrs.edu.br)

## 1. INTRODUÇÃO

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é uma ação prioritária para a reorganização da atenção básica no Brasil, importante tanto na mudança do processo de trabalho quanto na precisão do diagnóstico situacional, alcançada por meio da adscrição de clientela e aproximação da realidade sociocultural da população e da postura pró-ativa desenvolvida pela equipe (BRASIL, 2006). A saúde como direito tem sido uma conquista social do estado brasileiro, principalmente a partir da Constituição de 1988. A Saúde Bucal integrante do contexto saúde, cada dia mais desponta como uma preocupação, tanto no enfoque da promoção e prevenção, quanto assistencial (SILVEIRA FILHO, 2002).

Conforme as atuais Políticas Públicas de Saúde, a promoção de saúde bucal é a nova meta dos cirurgiões-dentistas integrados à ESF. Trabalhar não somente com a doença, mas principalmente com pessoas saudáveis, a fim de orientá-las e educá-las quanto à prevenção (SILVA; MARTELLI, 2009).

O estado da saúde bucal apresentado durante a gestação tem relação com a saúde geral da gestante e pode influenciar na saúde geral e bucal do bebê (BRASIL, 2006). Os odontólogos devem trabalhar de forma articulada com os demais profissionais da equipe em permanente interação, integrando ações curativas, preventivas e de promoção em saúde (BRASIL, 2006).

O município de São José do Norte (região sul do Rio Grande do Sul) possui cinco unidades de ESF, sendo duas apenas com a equipe completa. Essa situação reflete negativamente na atenção odontológica às gestantes, que acaba por limitar-se a ações curativas advindas da livre demanda para o atendimento de urgência. Grande parte dos moradores do referido município apresenta baixo nível social, econômico e intelectual, fatores que por si só já oferecem riscos a um desenvolvimento pleno e saudável com consequências sérias na saúde bucal das gestantes e de seus filhos.

A ESF Veneza, unidade na qual foi desenvolvida a intervenção, conta com 13 profissionais, sendo três de nível superior (médico, enfermeira e odontólogo), um técnico de enfermagem, seis agentes comunitárias de saúde (ACS), recepcionista e higienizador.

Diante das questões apresentadas, salienta-se a importância de uma atenção odontológica especial às gestantes devido às alterações que ocorrem no período gravídico. O objetivo deste trabalho foi implantar um programa de pré-natal odontológico na Unidade de Estratégia de Saúde da Família no bairro Veneza, no município de São José do Norte (RS), bem como descrever as características sociodemográficas das gestantes pertencentes à área adscrita.

## 2. MATERIAL E MÉTODOS

Este trabalho trata da implantação de um programa de Pré-Natal Odontológico. Esta intervenção é incentivada e permitida pelo Ministério da Saúde, por fazer parte das ações das Unidades de Estratégia em Saúde da Família.

O protocolo deste estudo foi elaborado de acordo com as Diretrizes e Normas Regulamentares de Pesquisas envolvendo seres humanos (Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 196/96, 10 de outubro de 1996). Por se tratar de um trabalho do curso de Especialização em Saúde da Família – UNASUS/UFPel foi aprovado em grupo, pela forma denominada “guarda-chuva”, intitulado no parecer como “Qualificação das ações programáticas na Atenção Básica à saúde”. Este estudo foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas, sob o parecer OF 15/12. Os participantes do estudo receberam uma Carta de Informação esclarecendo os objetivos e atividades a serem realizadas. Assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido recebendo via de igual teor.

O programa de intervenção foi implantando e acompanhado ao longo de quatro meses (Abril a Julho de 2012). A população-alvo foram as gestantes (n=18) da Unidade de Estratégia de Saúde do bairro Veneza no município de São José do Norte. Para a elaboração do programa foi utilizado como referência o “Protocolo Integrado de Atenção à Saúde Bucal”, instituído pela Secretaria da Saúde de Curitiba, no ano de 2004, e aprovado pelo Ministério da Saúde.

Ao longo dos quatro meses, as ações foram desenvolvidas com base em quatro eixos pedagógicos: (1) Organização e gestão do serviço, (2) Monitoramento e avaliação, (3) Engajamento público e, (4) Qualificação da prática clínica.

Para que os objetivos fossem alcançados foram realizadas as seguintes ações: cadastramento de todas as gestantes, atualização semanal dos dados cadastrais e comparecimento das gestantes às consultas, intensificação das visitas domiciliares pelas Agentes Comunitárias a todos da área adscrita para a captação das gestantes e agendamento das consultas odontológicas. Palestras à comunidade para esclarecer a importância do cuidado da gestante com a sua saúde bucal bem como de seu bebê, e desmistificação de alguns pareceres equivocados a respeito do tratamento odontológico em gestantes. Capacitação da Equipe sobre Saúde Bucal para aprimorar o atendimento. Implantação de um grupo de educação continuada para as gestantes durante o Pré-Natal em formato de reuniões mensais. Controle da manutenção da saúde bucal por consultas periódicas com aplicação de exame clínico para índices de placa, sangramento gengival e de cárie dentária. A partir do exame inicial, um plano de tratamento foi proposto e as consultas marcadas conforme a necessidade de cada gestante. No período de controle as consultas de retorno eram marcadas conforme o grau de risco de cárie determinado pelo dentista no exame inicial. Capacitação da Auxiliar de Consultório Dentário para o preenchimento correto das fichas clínicas - dentro das suas limitações e conhecimento - de cada gestante, tornando as consultas mais dinâmicas. Elaborada uma ficha específica a fim de contemplar os indicadores de avaliação em saúde bucal, além de questões sociodemográficas, plano de tratamento, tratamentos realizados, histórico médico e, plano de manutenção (esta ficha permitiu o registro e monitoramento das ações com as gestantes).

Os dados coletados foram digitados e tabulados em planilhas do Microsoft Office Excel. A análise dos dados foi descritiva.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Ao final dos quatro meses de intervenção foi alcançado um percentual de 94,4% de gestantes presentes nos grupos de educação continuada, índice abaixo do percentual esperado. No entanto, este indicador teve uma evolução positiva. Quanto à proporção de gestantes que foram atendidas pelo Odontólogo da UBS Veneza, pode-se observar que ao final do terceiro mês de intervenção, as gestantes estavam sendo atendidas em sua totalidade, o que demonstrou o êxito e boa receptividade do programa de atenção odontológica. Quando analisados os dados referentes às consultas de urgência, observou-se que os percentuais deste indicador foram extremamente baixos, visto que nos três primeiros meses não foi realizada nenhuma consulta de urgência. De certo modo é um ponto positivo, visto que não houve nenhum agravante na saúde bucal das gestantes. Ao final do quarto mês obtivemos um percentual de 5,6%, o que correspondeu a um atendimento de urgência. O indicador que avaliou a proporção de gestantes com saúde bucal adequada atingiu em excelência a meta proposta. Todas as gestantes (100%) tiveram alta dos procedimentos curativos, apresentando uma saúde bucal adequada. Quanto ao traçado do perfil sociodemográfico, a maioria das gestantes (50%) tinha entre 20 e 29 anos, 72,2% viviam em união e não terminaram de cursar o primeiro grau (44,4%); estes dados corroboram com outros estudos (PINTO et al., 2005; CODATO et al., 2008; ALVES et al., 2010). Foi observado um percentual de 77,8% de gestantes com renda familiar inferior a 1 salário mínimo. Com relação aos antecedentes pregressos e atuais destas gestantes, um percentual de 66,7% foi identificado para as mulheres que tiveram sua primeira gestação antes dos 20 anos de idade. Além disso, 48,9% das gestantes estavam na sua primeira gestação. Além disso, 66,7% já tinham sofrido aborto e 61,1% eram fumantes. Estas mulheres iniciaram o Programa de Pré-Natal Odontológico no segundo semestre de gestação (83,3%), sendo que 94,4% das gestantes necessitavam de algum tratamento curativo. Apenas uma gestante apresentou saúde bucal adequada, recebendo apenas atividade educativa e encaminhada para o grupo de manutenção periódica da saúde bucal.

### **4. CONCLUSÕES**

Este trabalho apresenta os resultados de quatro meses de implantação de um programa de acompanhamento das gestantes em uma Unidade de Estratégia de Saúde da Família. Os primeiros meses de acompanhamento odontológico no Pré-Natal propiciaram uma mudança de hábitos comportamentais das gestantes em relação à higiene bucal, e há uma tendência de que isto seja refletido na saúde bucal de seus bebês. As ações do programa implantado permitiram um planejamento e tratamento integrais e multiprofissionais das gestantes, o que vai ao encontro dos objetivos das unidades de Estratégia da Saúde da Família.

### **5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

ALBUQUERQUE, O. M. R.; ABEGG, C.; RODRIGUES, C. S. Percepção de gestantes do Programa Saúde da Família em relação a barreiras no atendimento

odontológico em Pernambuco, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, nº 3, p. 789-796, mai./jun. 2004.

BASTOS, J. R. M.; PERES S. H.; CALDANA, M. L. **Educação em Saúde com enfoque em Odontologia e em Fonoaudiologia**. São Paulo; Editora Santos; 2007.

CODATO, L. A. B.; NAKAMA, L.; MELCHIOR, R. Percepção de gestantes sobre atenção odontológica durante a gravidez. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, nº 3, p. 1075-1080, 2008.

COSTA, I. C. C.; MARCELINO, G.; BERTI-GUIMARÃES, M.; SALIBA, N. A. A gestante como agente multiplicador de saúde. **Rev. Pos-Grad.**, v. 5, nº 2, p. 87 – 92, abr./jun. 1998.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde Bucal / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2006. **Cadernos de Atenção Básica, nº. 17** (Série A. Normas e Manuais Técnicos), 92 P., 2006.

MOIMAZ, S. A. S.; GARBIN, C. A. S.; SALIBA, N. A.; ZINA, L. G. Condição Periodontal durante a gestação em um grupo de mulheres brasileira. **Odontologia. Clín. -Científica.**, Recife, v. 8, nº 3, p. 219 - 224, jul./set. 2009.

PINTO, L. F.; MALAFAIA, M. F.; BORGES, J.A.; BACARO, A.; SORANZ, D. R. Perfil social das gestantes em unidades de saúde da família do município de Teresópolis. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, nº 1, p. 205-213, 2005.

SANTOS, A. M. Organização das Ações em Saúde Bucal na Estratégia de Saúde da Família: Ações Individuais e Coletivas baseadas em dispositivos Relacionais e Instituintes. **Revista APS**, v. 9, nº 2, p. 190 - 200, jul./dez., 2006.

SILVA, M. V.; MARTELLI, P. J. L. Promoção em Saúde Bucal para Gestantes: revisão de literatura. **Ciênc. Odontol. Bras.**, v. 9, nº 4, p. 59 – 66, out./dez. 2006.

SILVEIRA FILHO, A. D. Saúde Bucal no PSF: o desafio de mudar a prática. Ministério da Saúde, Programa Saúde da Família, 2002.

ALVES, T.; OLIVEIRA, S.; LEITE, A. G.; RIBEIRO, I. C. Perfil Epidemiológico e Atitudinal de Saúde Bucal de Gestantes Usuárias do Serviço Público de Juiz de Fora, MG. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 10, nº 3, p. 413-421, setembro/dezembro, 2010.

WELGATCH, M. K. M.; SAMALEA, D. M. V. Atenção odontológica às gestantes na Estratégia de Saúde da Família. **Rev. de divulg. Téc-científ do ICPG**, v. 3, nº 12, p. 73 – 79, 2008.