




## **CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**



Intervenção Educativa sobre Saúde Bucal em grávidas da UBS Monte Verde.

Aluna: Dra. Dulce Maria Calzado Bello.

Orientadora: Profa. Dra. Márcia Regina Ramalho Da Silva Bardauil

Franco Da Rocha - São Paulo

2015.

## SUMÁRIO.

I.	Introdução _____	3.
II.	Objetivos _____	5.
	• Geral.	
	• Específicos.	
III.	Revisão Bibliográfica _____	6.
IV.	Metodologia _____	8.
V.	Resultados Esperados. _____	10.
VI.	Cronograma de Atividades. _____	11.
VII.	Referencias _____	12.

# INTRODUÇÃO

## 1.1 Identificação e apresentação do problema

A educação em saúde como estratégia da promoção de saúde, também na gravidez toma grande relevância, nesta etapa, as mulheres ficam mais vulneráveis aos problemas da boca, e os especialistas explicam que o aumento dos hormônios e o decréscimo da capacidade gástrica, (responsável pelo enjoo e os vômitos), faz com que os dentes fiquem ainda mais prejudicados, abrindo espaço para a doença periodontal. Estudos confirmam aumento de problemas periodontais na gravidez mesmo aquelas com boa saúde antes da gravidez (1).

A gravidez por si só não é responsável da aparição da gengivite e de caries, considerando que as alterações hormonais que acontecem nesta etapa podem agravar as já existentes, a gestante precisa um acompanhamento pré-natal diferenciado, onde o médico e enfermagem da equipe de atenção básica tem a responsabilidade de alertar sobre o cuidado da boca, a importância de escovarem-se os dentes regularmente, utilizar o fio dental, fazer uma dieta balanceada, e cumprir com as visitas periódicas o odontólogo, são os melhores conselhos para uma gestante.

A proposta de intervenção marca as repercussões da saúde bucal sobre a saúde materna e a do bebê, cada vez são mais estudos que apontam a associação da enfermidade periodontal aos partos prematuros e baixo peso das crianças ao nascer.

A Unidade Básica de Monte Verde, esta situada no município de Franco da Rocha, pertencendo à Grande São Paulo, com uma população de baixa renda familiar e dificuldade para o acesso as informações e atendimento periódico por incremento nas demandas. Durante as avaliações em consultas pré-natais das gestantes, foi constatado um alto índice de doenças periodontal, caries, e deficiente higiene bucal.

Isto motiva a realização de um trabalho de intervenção educativa, em busca da redução deste índice, com uma sugestão de orientação através de estratégias Psicopedagógicas com grupos educativos, com a utilização de técnicas participativas, dinâmicas grupais, técnicas audiovisuais, e informação gráfica, com o objetivo de modificar o nível dos conhecimentos sobre saúde bucal, e incentivar a higiene bucal nas grávidas durante o acompanhamento pré-natal.

## **1.2 Justificativa**

Muitas investigações evidenciam que depois de aplicada uma estratégia de intervenção, logrou-se incrementar os conhecimentos sobre saúde bucal e condicionar nos indivíduos atitudes que favorecem uma correta saúde bucal, incentivam as práticas de hábitos higiênicos adequados e a ingestão de uma dieta saudável.

Avaliar durante a consulta médica das gestantes, o nível de informação com respeito à importância da saúde bucal durante a gravidez, a influência da gestação em a saúde bucal e as medidas higienicosanitárias para prevenir a doença periodontal e as cáries.

Esta intervenção educativa tem como objetivo de incrementar o nível de conhecimento da gestante sobre saúde bucal e modificar hábitos e comportamentos sobre o cuidado das gengivas e os dentes, de todas as pacientes acompanhadas nesta Unidade Básica de Saúde (2).

## OBJETIVOS

➤ Geral:

Realizar uma intervenção educativa sobre saúde bucal em gestantes para elevar conhecimentos e incentivar hábitos de higiene bucal.

➤ Específicos:

1. Identificar as gestantes selecionadas mediante avaliação sócio-demográfica.
2. Determinar nível dos conhecimentos sobre saúde bucal no início e depois da intervenção educativa.
3. Descrever as mudanças nos conhecimentos, e hábitos higiênicos, adquiridos como resultado da aprendizagem sobre importância da saúde bucal.

## REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A saúde bucal é o resultado de condições específicas de saúde, em que relacionam de vários fatores como: a dieta balanceada, hábitos higiênicos bucais apropriados, resposta da mucosa oral a diversos agentes bacterianos, atitude com a responsabilidade individual como resultado dos conhecimentos sobre prevenção dos problemas buco dentários, a cobertura aos serviços odontológicos, e a periodicidade nas consultas odontológicas realizadas.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define como Saúde Bucal, á estado de normalidade e funcionalidade eficiente de todas as partes da boca e a cavidade bucal, relacionados com a mastigação, comunicação oral, e músculo facial, muita fatores pode colocar em perigo a saúde buco dentária, como uma dieta com aporte desproporcionado de açucares e carente de fluorados, deficiente educação sobre hábitos higiênicos buco dentários e nutricionais, e a exposição prolongada a determinados agentes bacterianos (3).

A gravidez é um estado fisiológico modificado, que inicia com a implantação do óvulo fecundado na cavidade uterina, a partir desse momento inicia se multiplex acontecimentos em todos os níveis de funcionamento orgânico, físico, químico e psicológico, se convertendo á grávida em uma paciente que precisa de acompanhamento diferenciado, por os riscos em que se expõe nesta etapa, onde o cuidado dos dentes e as gengivas precisam de atenção especial (4), (5).

Os câmbios hormonais experimentados durante a gravidez, como é o incremento de estrógenos e progesteronas, influem nas respostas exagerada das gengivas aos irritantes locais, que junto á acúmulo da placa dentobacteriana por deficiente higiene bucal, são fatores determinantes na aparição da doença periodontal (1).

A gengivite é a doença periodontal mais frequente na gravidez, é a inflamação das gengivas, afeta entre 30 a 100 % das mulheres grávidas, e aparece entre o 3° e 8° mês da gestação (4), (6). Muitos autores coincidem em sinalizar vários fatores etiológicos na origem desta doença na gravidez: câmbios na microflora sublingual, causado por acúmulo da progesterona ativa, que metaboliza se, do jeito reduzido nesta etapa, habilidade aumentada de algum microrganismo de trocar fator do crescimento e Vitamina K por progesterona e estrógenos (7). Hábitos nutricionais inadequados, caracterizados por aportes excessivos de carbo-hidratatos, alterações vasculares, e deficiências imunológicas (8), (9).

As caries são doenças da origem bacteriana, que provocam desmielinização dos dentes, que é muito frequente na gravidez, por causas das descargas de estrógenos e progesterona há o aumento da irrigação sanguínea em todas as estruturas da boca, incrementando a sensibilidade às agressões externas, a propensão das náuseas e vômitos nesta etapa influem em o descuido da higiene bucal, que junto ao desequilíbrio do PH da saliva, provocam desgaste do esmalte e a dentina predispondo a aparição das caries (10), (11).

A Promoção de Saúde é uma das estratégias que proem a Organização Mundial da Saúde como ferramenta no trabalho diário do ESF, na Atenção Básica de Saúde e define como o processo que permite as pessoas elevar o controle sobre sua saúde, para melhora. (OMS. 1999). A grávida precisa receber informação e orientação de como preservar sua saúde e a de seu bebê. Neste período a mulher tornasse mais compreensiva, receptiva e motivada, aprende adotar atitudes e comportamentos em pró de sua saúde e a de seu bebê, por isso nesta etapa deve-se incrementar as atividades de promoção e educação para a saúde, e tornar a grávida uma multiplicadora de saúde de toda a família((12).

## METODOLOGIA

### ➤ CENÁRIO DA INTERVENÇÃO:

Esta intervenção educativa será realizada na Unidade Básica de Saúde (UBS) de Monte Verde, Franco da Rocha- São Paulo.

### ➤ SUJEITOS DA INTERVENÇÃO:

O universo estará composto por gestantes cadastradas e acompanhadas por a Equipe de Saúde da Família da unidade, em o período de fevereiro- outubro 2015, e que cumpram com os critérios de inclusão e exclusão propostos.

#### **Critérios de Inclusão:**

- Toda gestante cadastrada e com acompanhamento por a UBS, que este entre o 1º e 3º mês da gestação, e que deseje cooperar na investigação.
- Gestantes que assinarem o consentimento informado de voluntariedade para participar na intervenção.

#### **Critérios de Exclusão:**

- Todas s gestantes que não desejem participar da intervenção á não assinar o consentimento de voluntariedade.
- Gestantes atendidas por convênios que não acompanha a UBS de Monte Verde.

### ➤ ESTRATÉGIAS E AÇÕES:

#### **- Etapa de Organização:**

Nesta etapa planejaram-se as reuniões de trabalho com o ESF com o objetivo de conhecer o propósito da intervenção, as diferentes etapas que possuem e definir os locais e horários em que se efetuarão as atividades para dar saída a investigação educativa proposta.



### **- Etapa de Diagnóstico:**

Será realizado o diagnóstico dos problemas de saúde bucal através do exame clínico de cada gestante, se confeccionará seu prontuário médico com o objetivo de completar as informações do formulário que desenhará a investigação. Avaliação da qualidade da higiene bucal encontrada em cada paciente por um odontólogo do ESF. Avaliar as necessidades educativas em uma entrevista estruturada, para medir nível de informação sobre as medidas higiênicas sanitárias e a influência da gravidez em a saúde bucal.

### **- Etapa de Desenho e Intervenção:**

Desenhar uma estratégia de intervenção educativa, adaptar ao diagnóstico educativo que será realizado. Como método de consenso utilizara-se o grupo nominal, para avaliação da estratégia, aplicaram-se técnicas participativas, dinâmicas grupais, técnicas audiovisuais e informação gráfica.

### **- Etapa de Avaliação:**

A avaliação quantitativa da intervenção será realizada com uma entrevista estruturada aplicada em dois momentos, antes e depois da intervenção, que facilitará medir o nível de informação sobre influência da gravidez na saúde bucal, o nível da informação sobre medidas preventivas e higiênicas sanitárias e importância da higiene bucal.

A avaliação qualitativa pode realizar-se mediante um grupo focal, onde se explore expectativas, sugestões, deficiências, e aprendizagem durante a intervenção.

## **Resultado Esperados**

Espera-se como resultados:

- Incrementar o nível de informação e conhecimentos das gestantes sobre saúde bucal
- ✓ Redução do índice de doenças periodontal e cáries nas gestantes
- ✓ Maior sensibilização das gestantes para os riscos e consequências dos hábitos inadequados de higiene bucodentária e nutricional.
- ✓ Lograr incremento da assistência aos serviços odontológicos das gestantes
- ✓ Tornar as gestantes em multiplicadoras da saúde bucal em toda a família, como resultado do impacto da intervenção educativa para modificar conhecimentos sobre a saúde bucal.



## Referencias

1. Penha SM, Penha SL, Díaz FA, Torres KD, Laos SN. A Doença periodontal como risco de doenças sistêmicas. Rev. Cuban Odontol. 2008; 45(1): 7.
2. Simioni LRG, Comiotto MS, Régo DM. Percepções maternas sobre a saúde bucal de bebê: da informação á ação RPG Rev. Pós Grado; 2005. 12(2): 167-73.
3. Rodríguez CA. Diagnóstico de saúde bucal. Rev. Cuban Odontología; 1996. 33 (1): 5-11.
4. Lárez L. Benavides Y, Henriques Y. Moreno S, Lesões Bucais vistas nas grávidas. Rev. Obstet. Ginecol. Venez. [serie em internet] 2005 [citado 6 junho 2008]; 65(1): [aprox.. 12p] Disponível em: <http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sciarttex/&pid=s00487732200500010002&sng=es&nr m=isso>
5. Más SM, Álvarez MY, Vara Delgada A, Gomes MM, González R E. A doença periodontal como fator do risco para o parto frente do termino. Rev. Fundação Juan José Carrazo 2009; 30: 20-4.
6. Passanezi E, Brunetti M C, Campos PA. Interação entre a doença periodontal e a gravidez. Ver Fundação Juan José Carrazo 2008; 28: 36- 41.
7. Martínez ML, Salazar CR, Sánchez G. Estrato Social e Prevalência de gengivite em grávidas. Estado de Yaracuy, município San Felipe. Atividade Odontol. Uzlana 2001; Vol: 39 (1): 19-27.
8. Marrero FA, López CE, Castells Zayas BS, Rivacoba NE. Diagnóstico educativo em saúde bucal para grávidas. Arch Med Camagüey [serie em internet] 2004[citado 6 jun 2008] 8(1): [aprox.10p.]. Disponível em: <http://wwwamc.sld.cu/amc/2004/v8n1/783.htm>
9. Méndez GJA, Armesto CW. Doença periodontal e gravidez. Rev. Haban Cienc. Méd. A Habana [ serie em internet ] 2008 [citado 7 Sep. 2010 ]; 7(1); [aprox.10p]. Disponível em [http://www.ucmh.sld.cu/rhab/rhcm\\_7nuum\\_1/rhcmooooo06108.htm](http://www.ucmh.sld.cu/rhab/rhcm_7nuum_1/rhcmooooo06108.htm)

10. Bastiani C, Soares CAL, Arias PMC, Calvo FML, Márquez HH, Rios D. Conhecimento odontológico durante a gravidez. *Odontol. Clín. Cient.* 2010; 9(2): 155- 60.
  
11. Moreira RD, Rocha PD, Barbosa FHM, Pinto de JMC, Leonelli de MME, Gonçalves SM. Educação em saúde como estratégia de saúde bucal em grávidas. *Cienc. Saúde Coletiva* 2010; 15(1): 269-76.
  
12. Rodríguez PJ, Vargas FF, Larissa LT, Pioiesan de MG, Severo AL. Percepção materna sobre atenção odontológica e fonoaudióloga na gravidez. *RGO\_ Ver Gaúcha Odontol.* 2010, 58(2): 155- 60.
  
13. Organização Mundial da Saúde, / Ministério de Sanidade e Consumo. Secretaria Geral Técnica. Promoção de saúde. Glossário. OMS, 1999.

## **Metodologia**

### ➤ **Cenário da Intervenção:**

Esta intervenção educativa será realizada na Unidade Básica de Saúde (UBS) de Monte Verde, Franco da Rocha- São Paulo.

### ➤ **Sujeitos da Intervenção:**

O universo estará composto por as gestantes cadastradas e acompanhadas por a Equipe de Saúde da Família desta unidade, em o período de fevereiro- outubro 2015, e que cumpram com os critérios de inclusão e exclusão propostos.

#### **Critérios de Inclusão:**

- Toda gestante cadastrada e com acompanhamento por a UBS, que este entre o 1º e 3º mês da gestação, e que deseje cooperar na investigação.

#### **Critérios de Exclusão:**

- Todas s gestantes que não desejem participar da intervenção.
- Gestantes atendidas por convênios que não acompanhe a UBS de Monte Verde.

Explicaram-se as gestantes sobre a intervenção que se realizaram e assinaram um consentimento informado como constância de sua voluntariedade.

### ➤ **Estratégias e ações:**

- Etapa de Organização:

Nesta etapa planejaram-se as reuniões de trabalho com o ESF com o objetivo de dar a conhecer o propósito da intervenção, as diferentes etapas por as que transitaram, e definir os locais y horários em que se efetuaram as atividades para dar saída á investigação.

- Etapa de Diagnóstico:

Realizara-se, o diagnóstico dos problemas de saúde bucal: o través do exame clinica a cada gestante, se confeccionara sue prontuário médico com o objetivo de completar as informações do formulário que desenhara se para a investigação. Avaliara se a porcentagem da higiene bucal encontrada em cada paciente por o odontólogo do ESF.

Avaliar as necessidades educativas: em uma entrevista estruturada, para medir nível de informação sobre as medidas higiênicas sanitárias e a influencia da gravidez em a saúde bucal.

- Etapa de Desenho e Intervenção:

Desenhara-se uma estratégia de intervenção educativa, adaptara-se á o diagnostico educativo que se realizara. Como método de consenso utilizara-se o grupo nominal, para avaliação da estratégia, aplicaram-se técnicas participativas, dinâmicas grupais, técnicas audiovisuais e informação gráfica.

- Etapa de Avaliação:

O impacto da estratégia de intervenção desde o ponto de vista quantitativo medira-se com o nível de informação sobre influencia da gravidez na saúde bucal, o nível da informação sobre medidas preventivas e higiênicas sanitárias e importância da higiene bucal. Para isto se aplicara a entrevista estrutura em dois momentos, antes e depois da intervenção.

A avaliação qualitativa pode realizar-se mediante um grupo focal, onde se explore expectativas, sugestões, deficiências, e aprendizagem durante a intervenção.

