

Baixa adesão das gestantes ao tratamento odontológico na Atenção Básica

Rafaella Bastos Pessoa

Introdução

A baixa adesão das gestantes ao tratamento odontológico tem se mostrado uma queixa frequente entre as Equipes de Saúde Bucal atuantes na Atenção Básica. É comum observar o comparecimento de gestantes nos setores de urgência odontológica em fases tardias da gestação, apresentando quadros inflamatórios dolorosos acentuados e grande número de focos infecciosos na cavidade bucal. A importância do pré-natal odontológico já foi amplamente estudada e ratificada. Diversos estudos ^(1,2,4) comprovam que infecções gengivais da mãe estão associadas a uma série de complicações gestacionais, dentre as quais o nascimento de bebês prematuros e/ou com baixo peso (NPBP) e pré- eclampsia materna.

A maior propensão ao desenvolvimento de doenças periodontais em gestantes decorre de alterações hormonais inerentes ao período gestacional. Para PASSINI (2007), a natureza infecciosa da doença periodontal poderia levar a um aumento de citocinas inflamatórias no sangue materno, por liberação direta da bolsa periodontal ou por disseminação sanguínea de bactérias patogênicas. Baseando-se no conhecimento de que a fisiopatologia das complicações obstétricas acima citadas está associada à presença de algumas citocinas no sangue materno, ratifica-se novamente a importância da manutenção da saúde bucal também durante o período gestacional. Segundo ZANATTA, et al. (2007), a prematuridade sabidamente apresenta-se como um problema de saúde pública e de grande impacto social, haja vista a alta possibilidade de permanecerem uma série de incapacitações ao longo da vida, tais como problemas respiratórios, neurológicos e psíquicos, além de distúrbios do comportamento como déficit de atenção, dificuldade de aprendizagem e hiperatividade.

A partir disso, buscou-se identificar as principais causas que justifiquem a baixa adesão das gestantes ao pré-natal odontológico. O desconhecimento de sua importância parece ser o fator que mais interfere nessa baixa adesão, somado ao medo do tratamento odontológico por parte das mães e a falhas nos processos de encaminhamentos das gestantes ao setor odontológico. Vários estudos analisaram o conhecimento das gestantes sobre os cuidados odontológicos e chegaram à conclusões semelhantes em diversas regiões brasileiras: o conhecimento é baixo e

precisa ser revisto ^(3, 6, 7). Corroborando com as prováveis causas acima expostas, BASTIANI et al. (2010) verificaram que dentre as participantes do estudo, apenas 26,25% das gestantes acreditavam que alterações em sua cavidade bucal, gengivite ou cárie dentária poderiam influenciar a saúde geral do bebê. Além disso, apenas 15% confirmaram ter recebido orientação de seus médicos ginecologistas para procurarem atendimento odontológico durante a gestação. LEAL et al (2009) também verificaram que representações negativas sobre o tratamento odontológico nesse período determinam uma baixa procura e adesão das gestantes.

A motivação para realização desse projeto se deu a partir do contexto acima apresentado, com base no entendimento dos motivos pelos quais poucas gestantes buscam tratamento odontológico e nas hipóteses formuladas. É imperativo planejar ações direcionadas para aumentar a adesão das gestantes à atenção em saúde bucal. Fica evidente que, além de cuidados preventivos e educativos, controle da dieta alimentar e saúde bucal, há necessidade de ações coordenadas com outras áreas para reversão desta situação e o sucesso destas ações exigirá a conjugação de esforços e a adoção de um conjunto de estratégias em diversas frentes.

Método

Local: Unidade Básica de Saúde Parque São Lucas. Município de São Paulo.

Público-alvo: Gestantes e puérperas.

Participantes: Profissionais que atuam no atendimento desses pacientes na atenção básica, incluindo médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, cirurgiões-dentistas, técnicos em saúde bucal, nutricionistas, fisioterapeutas, psicólogos e agentes comunitários de saúde.

Ações

Objetivo específico: Revisão do processo de encaminhamento das gestantes à equipe de saúde bucal.

Ações: Realizar uma reunião com as equipes de saúde bucal, médica, enfermagem e agentes comunitárias para ratificar e discutir a importância do pré natal odontológico, estratégias de mapeamento e busca ativa das gestantes atendidas

pela UBS Parque São Lucas, discussão da maneira segundo a qual estão sendo feitos os encaminhamentos das gestantes atendidas pela unidade à odontologia, absenteísmo etc. Desenvolver um encaminhamento específico das gestantes para a equipe de saúde bucal. Criação de um protocolo interno para encaminhamento.

Objetivo específico: Criar situações que estabeleçam um maior vínculo entre a equipe profissional da UBS Parque São Lucas e gestantes/ puérperas, para que aumente a adesão ao pré-natal odontológico.

Ações: Estudo da implementação de reuniões mensais com a participação de uma equipe multiprofissional (incluindo nutricionistas, médicos, equipe de saúde bucal, psicólogos e agentes comunitárias de saúde) para disseminação e troca de informações entre equipe, gestantes e puérperas. Nessas reuniões, seriam passadas instruções de higiene a serem tomadas com o bebê (inclusive a respeito da saúde bucal), orientações sobre amamentação, compartilhamento de medos, angústias e trocas de experiências. Seria oferecido um café da manhã às gestantes nos dias das reuniões.

Avaliação e Monitoramento

O êxito do projeto de intervenção será avaliado em reuniões mensais na Unidade Básica de Saúde Parque São Lucas, posteriormente às realizadas com as gestantes, somente com a participação dos profissionais envolvidos. Serão compartilhadas informações acerca das gestantes da região, se elas estão ou não aderindo aos pré-natais médico e odontológico, eventuais queixas que elas tenham. Será fundamental a participação das agentes comunitárias de saúde nesse processo. Falhas serão expostas e corrigidas, buscando possíveis soluções coletivamente.

Resultados esperados

Aumento da adesão das gestantes e puérperas ao pré-natal odontológico, diminuindo a demanda de urgência em períodos da gestação nos quais a intervenção odontológica não é a mais segura possível. Prevenção de possíveis

complicações para o feto relacionadas à existência de quadros inflamatório-infecciosos na cavidade bucal materna.

Cronograma

ATIVIDADES	AGO/16	SET/16	OUT/16	NOV/16	DEZ/16	JAN/16
Revisão bibliográfica	X	X	X	X	X	
Treinamento da equipe	X	X				
Implantação das ações			X	X	X	
Monitoramento e ajustes				X	X	X
Análise dos dados					X	
Apresentação dos resultados					X	X
Acompanhamento do projeto						X

Referências

1- ZANATTA, Fabricio Batistin et al. **Doença periodontal materna e nascimento prematuro de baixo peso: uma revisão crítica das evidências atuais**. 2007. Disponível em: <www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/410.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2016.

2- PASSINI, Renato J et al. Doença periodontal e complicações obstétricas: há relação de risco?. **Revista Brasileira Ginecologia Obstetricia**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 29, p.370-375, 01 jul. 2007. Mensal.

3- BASTIANI, Cristiane et al. Conhecimento das gestantes sobre alterações bucais e tratamento odontológico durante a gravidez. **Odontol. Clín.-Cient.**, Recife, v.9, n.2, jun. 2010.
Disponível em <http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167738882010000200013&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 28 abr. 2016.

4-NOVAES, Vanessa Marinho et al. Doença Periodontal em gestantes como fator de risco ao baixo peso e nascimento de bebês prematuros. **Rev. Periodontia**; v.20, n.1, mar/2010.

Disponível em: <www.revistasobrape.com.br/arquivos/marco_2010/artigo4.pdf> .
Acesso em: 28 abr. 2016.

5- MACHADO, Cleviane Martins de Oliveira Detone et al. **Baixa adesão ao tratamento odontológico na gestação: plano de intervenção**. Corinto, 2014.

Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4669.pdf>>.
Acesso em: 4 mai. 2016.

6- MOECKEL, Glaucia et al. **Assistência odontológica no período pré natal e plano de ação para captação da gestante: relato de experiência**. Curitiba, 2013.

Disponível em <<http://tcconline.utp.br/media/tcc/2014/11/ASSISTÊNCIA-ODONTOLÓGICA-NO-PERÍODO-PRÉNATAL-E-PLANO-DE-AÇÃO-PARA-CAPTAÇÃO-DA-GESTANTE-RELATO-DE-EXPERIÊNCIA1.pdf>>. Acesso em: 5 mai. 2016.

7- LEAL, Neide Pires et al. Saúde bucal da gestante atendida pelo SUS: práticas e representações de profissionais e pacientes. **Femina**; v.37, n.8, ago/ 2009.

Disponível em: <http://www.febrasgo.org.br.br/site/wp-content/uploads/2013/05/Feminav37n8p413-21.pdf> . Acesso em: 28 abr.2016.