

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL EM GESTÃO DO
CUIDADO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

ERICA PAULA BARBOSA

**A CONSTRUÇÃO DE LAÇOS PARA UM PRÉ NATAL ODONTOLÓGICO DAS
GESTANTES DO MUNICÍPIO DE ARAPIRACA, ALAGOAS: UM PROJETO DE
INTERVENÇÃO**

**Maceió
2022**

ERICA PAULA BARBOSA

**A CONSTRUÇÃO DE LAÇOS PARA UM PRÉ NATAL ODONTOLÓGICO DAS
GESTANTES DO MUNICÍPIO DE ALAGOAS: UM PROJETO DE INTERVENÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização Multiprofissional em Gestão do Cuidado em Saúde da Família, da Universidade Federal de Alagoas, como requisito parcial para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador: Professora Amuzza Aylla Pereira dos Santos.

Maceió

2022

Catálogo na Fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico

Bibliotecário: Marcelino de Carvalho Freitas Neto – CRB-4 – 1767

B238c Barbosa, Erica Paula.
 A construção de laços para um pré-natal odontológico das gestantes do município de Alagoas : um projeto de intervenção / Erica Paula Barbosa. – 2022.
 30 f.

Orientadora: Amuzza Aylla Pereira dos Santos
Monografia (Especialização em Gestão do Cuidado em Saúde da Família) –
Universidade Federal de Alagoas. Escola de Enfermagem. Maceió, 2022.

Bibliografia: f. 29-30.

1. Gestantes. 2. Saúde bucal. 3. Pré-natal odontológico. I. Título.


CDU: 618.2-083:616.314

Folha de Aprovação

ÉRICA PAULA BARBOSA


A CONSTRUÇÃO DE LAÇOS PARA UM PRÉ NATAL ODONTOLÓGICO DAS GESTANTES DO MUNICÍPIO DE ALAGOAS: UM PROJETO DE INTERVENÇÃO

Projeto de Intervenção submetido ao corpo docente do Curso de Especialização em Gestão do Cuidado em Saúde da Família, vinculado à Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas, e aprovado em 09 de fevereiro de 2022.

 Documento assinado digitalmente
AMUZZA AYLLA PEREIRA DOS SANTOS
Data: 06/09/2022 08:21:31-0300
Verifique em <https://verificador.br.br>

Professora Dra. Amuzza Aylla Pereira dos Santos, Doutora em Ciências da Saúde, Escola de Enfermagem, EENF/UFAL

Examinador/a:

 Documento assinado digitalmente
MARIA ELISANGELA TORRES DE LIMA SANCHES
Data: 14/02/2022 12:42:32-0300
Verifique em <https://verificador.br.br>

Professora Me. Maria Elisângela Torres de Lima Sanches, Mestre em Enfermagem, Escola de Enfermagem, EENF/UFAL

Dedico esse meu trabalho aos meus pais, Paulo
e Fátima por sempre me incentivarem a estudar,
crescer e jamais desistir dos meus sonhos

AGRADECIMENTOS

À Deus, que permitiu mais esta vitória e me iluminou em todos os meus passos e dificuldades;

Aos meus pais, por terem me dado a oportunidade de estudar e sempre correr atrás dos meus objetivos;

Ao meu marido Alexandre e filha Beatriz pela paciência e apoio nas minhas ausências sempre no computador;

Aos professores em especial Keylla pela compreensão quando estava cursando sua disciplina e finalizando meu mestrado.

RESUMO

O tratamento odontológico durante a gestação se faz necessário devido ao aumento na prevalência de doenças bucais que ocorrem nesse período, onde essas podem interferir na saúde geral do bebê e da gestante. O objetivo desse projeto de intervenção é sensibilizar as gestantes sobre a importância do pré-natal odontológico, assim melhorando a saúde bucal das mesmas e conseqüentemente influenciando no entendimento da importância da prevenção e tratamento bucal dos nascituros, nas Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Arapiraca, Alagoas. O desenvolvimento deste projeto de intervenção será através da produção de vídeos educativos, além de reuniões educativas e oficinas para mulheres gestantes. Estas serão realizadas pelo Dentista da Equipe de Saúde da Família dentro da própria unidade em dias pré-agendados. Ao final, desejamos preencher essa lacuna da falta de engajamento das gestantes ao pré-natal odontológico e na divulgação do serviço, contribuindo assim para uma gestação de qualidade no que diz respeito a saúde bucal, como também com o indicador 3 do Previner Brasil, novo modelo de financiamento da Atenção Primária a Saúde (APS).

Palavras-chave: Gestante. Saúde bucal. Pré natal odontológico.

ABSTRACT

Dental treatment during pregnancy is necessary due to the increased prevalence of oral diseases that occur during this period, which can interfere with the overall health of the baby and the pregnant woman. The objective of this intervention project is to raise awareness among pregnant women about the importance of prenatal dental care, thus improving their oral health and consequently influencing the understanding of the importance of prevention and oral treatment of unborn children in the Basic Health Units (BHU) in the municipality of Arapiraca, Alagoas. The development of this intervention project will be through the production of educational videos, as well as educational meetings and workshops for pregnant women. These will be conducted by the Family Health Team Dentist within the unit itself on pre-scheduled days. In the end, we wish to fill the gap of lack of engagement of pregnant women in dental prenatal care and in the dissemination of the service, thus contributing to a quality pregnancy about oral health, as well as with indicator 3 of Previne Brazil, the new model for financing Primary Health Care (PHC).

Keywords: Pregnant woman. Oral health. Prenatal care

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 – Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade	15
Quadro 2 –	24
Quadro 3 –	25
Quadro 4 –	26

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABS	Atenção Básica à Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
DM	Diabetes melito
ESF	Estratégia Saúde da Família
eSF	Equipe de Saúde da Família
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MS	Ministério da Saúde
PSF	Programa Saúde da Família
UBS	Unidade Básica de Saúde
NPBP	Nascimento pré-maturo baixo peso

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
1.1	Aspectos gerais do município	11
1.2	O sistema municipal de saúde	11
1.3	Aspectos da comunidade	12
1.4	Funcionamento da UBS 1º Centro	12
1.5	O dia a dia do funcionamento da UBS 1º Centro	13
1.6	Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade	13
1.7	Priorização dos problemas de saúde – a seleção do problema para o plano de intervenção da Unidade Básica de Saúde do 1º Centro no município de Arapiraca, Alagoas	14
2	JUSTIFICATIVA	16
3	OBJETIVOS	17
3.1	Objetivo geral	17
3.2	Objetivos específicos	17
4	METODOLOGIA	18
5	REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	19
6	PLANO DE INTERVENÇÃO	22
6.1	Descrição do problema selecionado	22
6.2	Explicação do problema selecionado	22
6.3	Seleção dos nós críticos	23
6.4	Desenho das operações sobre nó crítico, objetivos, metas/prazos, ações estratégicas e responsáveis	23
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	28
	REFERÊNCIAS	29

1 INTRODUÇÃO

1.1 Aspectos gerais do município

Arapiraca é um município brasileiro localizado no estado de Alagoas, distante cerca de 128 km da capital. Sua população foi estimada em 234.309 habitantes pelo IBGE em 2021, sendo assim, o segundo mais populoso do estado de Alagoas. A cidade localiza-se exatamente no centro do estado, o que a torna uma importante rota para as mais variadas áreas das cidades circunvizinhas e demais cidades. Compõe a segunda região metropolitana do Agreste, criada em 01 de dezembro de 2009, pela Lei Complementar 27/2009, junto com mais 19 municípios, Campo Grande, Coité do Noia, Craíbas, Feira Grande, Girau do Ponciano, Igaci, Junqueiro, Lagoa da Canoa, Limoeiro de Anadia, Olho d'Água Grande, São Sebastião, Taquarana, Traipu, Palmeira dos Índios, Estrela de Alagoas, Belém, Tanque d'Arca, São Brás e Jaramataia (ALAGOAS, 2021).

Apresenta população residente estimada pelo IBGE em 2020 de 233.047 habitantes com uma densidade demográfica de 600,83 habitantes por quilômetro quadrado (BRASIL, 2010). Isso coloca a cidade na posição 2 dentre 102 do mesmo estado tanto em quantidade de população residente quanto em densidade demográfica (BRASIL, 2010). A população de Arapiraca cresceu 71,1% entre os anos de 1980 e 2020, passando de 136.178 para 233.047 habitantes.

De acordo com o Plano Diretor de Regionalização – PDR do estado de Alagoas, Arapiraca é o município sede da 2ª Macrorregião de saúde, formada por 17(dezessete) municípios, sendo referência para os serviços de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar no atendimento de cerca de 56 municípios. O Sistema de Saúde do município de Arapiraca é composto por um conjunto de organizações (públicas e/ou privadas) voltadas para a produção de bens e serviços com o objetivo de promover, prevenir, assistir e reabilitar a saúde das pessoas e da população (ALAGOAS, 2011).

1.2 O sistema municipal de saúde

A Atenção Primária é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a

promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades (BRASIL, 2015).

A Atenção Básica no município de Arapiraca conta atualmente com 39 Unidades Básicas de Saúde (UBS), nestas atuam um total de 67 Equipes de Saúde da Família, 02 Programas de Agentes Comunitários de Saúde, 50 Equipes de Saúde Bucal, 03 Equipes de Atenção Primária e 03 Academias da Saúde. Atualmente a cobertura da Estratégia de Saúde da Família é de 99,74% e a cobertura da Saúde Bucal é de 71,46% (ALAGOAS, 2021).

1.3 Aspectos da comunidade

A Unidade Básica de Saúde onde vai ser desenvolvido esse projeto é a Unidade do 1º centro de Saúde, onde possui 02 Equipes de Saúde da Família, 01 Equipe da Atenção Primária e 01 Equipe de Saúde Bucal, totalizando uma média de 10 mil habitantes, onde engloba os bairros Ouro Preto, São Luís I, São Luís II, Nova Esperança. Foi inaugurada há 23 anos e está situada na rua principal do bairro que faz ligação com o centro da cidade. A região possui 02 creches e 04 escolas, uma associação de moradores que no momento está inativa, além de 03 igrejas católicas. Ainda temos muitas ruas não asfaltadas, onde existe carência de saneamento básico.

1.4 Funcionamento da UBS 1º Centro

A Unidade de Saúde funciona das 7:00 h às 12 h e das 13:30 h às 17 horas. Todo início da semana, são abertas as agendas das médicos, enfermeiras e dentista para a marcação de consultas da demanda espontânea, onde cada profissional tem uma quantidade distribuída pela semana, além da disponibilidade de todos os dias vagas para consultas de urgência. As consultas programáticas são agendadas pelos ACSs, onde essas constituem os grupos prioritários, gestantes, crianças, diabéticos, hipertensos e pacientes especiais.

1.5 O dia a dia do funcionamento da UBS 1° Centro

A equipe do PSF 1° Centro possui uma demanda enorme de atendimentos, visto que formam três equipes, onde na maior parte os atendimentos são individuais da demanda espontânea e dos grupos prioritários, como: pré-natal, puericultura, rastreamento de câncer de mama e do colo do útero, coleta de citologia, atendimento a hipertensos e diabéticos.

Durante a semana, há realização de palestras educativas na sala de espera. Mensalmente, a enfermeira disponibiliza o cronograma com a escala dos ACSs dos dias de realizar a palestra, juntamente com as respectivas temáticas. Nesse cronograma, também já consta as datas de reuniões de equipe, assim como educação continuada com os Acs e eventos de promoção da saúde. Atualmente, a equipe não tem nenhum grupo operacional formado, devido a interrupção pela pandemia. A comunidade é bem resistente as atividades de promoção da saúde.

As visitas domiciliares dos profissionais de nível superior são realizadas semanalmente aos pacientes acamados e domiciliados estáveis ou quando há alguma necessidade. Temos carro disponível alguns turnos na semana para distribuição entre os profissionais.

1.6 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade

Uma das fundamentais dificuldades alusivas a situação de saúde dos moradores é a ausência de saneamento básico na maior parte da região, onde ocasionam vários problemas de saúde, como parasitoses e doenças dermatológicas.

Geralmente as condições de higiene também não são boas, além da falta de sensibilização quanto ao condicionamento e descarte do lixo, onde mesmo o carro coletor passando no bairro, as pessoas não costumam descartar o lixo em lugar apropriado para coleta, encontrando vários terrenos com acúmulo de lixo.

Por se tratar de uma área carente, onde há um nível educacional e cultural baixo, destaca-se o grande número de gestantes, onde muitas são resistentes a participar do pré-natal odontológico, muitas vezes por desconhecimento das afecções que podem desencadear algum problema durante a gestação, seja or medo.

1.7 Priorização dos problemas – a seleção do problema para plano de intervenção da Unidade Básica de Saúde do 1º Centro do município de Arapiraca, Alagoas

Com a mudança do financiamento da APS (Atenção Primária a Saúde), houve a criação de indicadores de saúde, onde o Indicador 3, equivale a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado, onde mede a proporção de gestantes que realizaram atendimento odontológico no curso do pré-natal na APS. Compreende o registro de consulta odontológica realizada pelo cirurgião-dentista às gestantes da APS, visando, principalmente, prevenir agravos de saúde bucal que possam comprometer a gestação e o bem-estar da gestante. O objetivo desse indicador é mensurar quantas gestantes realizam o atendimento odontológico, em relação a quantidade estimada de gestantes que o município possui, no intuito de incentivar o registro correto de todos os usuários da APS mesmo que possa afetar o resultado do indicador (BRASIL, 2019).

Durante a gestação, período singular na vida da mulher, ocorrem variações que exigem prudência, pois pode influenciar na saúde da mãe e no desenvolvimento do feto (GÓRNIACZYK *et al.*, 2017). A realização do pré-natal odontológico promove a manutenção de uma boa saúde bucal nas gestantes e previne doenças no local. Os problemas bucais podem gerar inúmeros problemas e comorbidades às gestantes, bem como, para o bebê (KONZEN JÚNIOR *et al.*, 2019).

Diante dessa mudança a equipe sentiu a necessidade de um projeto de intervenção buscando o atendimento a essas gestantes visto que na prática esse grupo prioritário é um grupo resistente aos cuidados da saúde bucal.

Quadro 1 - Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade.

Problemas	Importância *	Urgência **	Capacidade de enfrentamento ***	Seleção/ Priorização ****
Falta de interesse das gestantes no pré-natal odontológico	Alta	6	Parcial	1
Aumento do número de diabéticos entre crianças e adolescentes.	Alta	5	Parcial	3
Risco aumentado de doenças cardiovascular.	Alta	5	Parcial	2
Descarte de lixo em locais inadequados	Alta	4	Parcial	4
Falta de cuidados com a higiene em geral	Alta	3	Parcial	5

Fonte: elaborado pela autora.

* Alta, média ou baixa

** Distribuir 30 pontos entre os problemas identificados

***Total, parcial ou fora

**** Ordenar considerando os três itens

2 JUSTIFICATIVA

O baixo engajamento das gestantes ao tratamento odontológico tem se mostrado uma queixa frequente entre as Equipes de Saúde Bucal atuantes na Atenção Básica. É contínuo presenciar 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. 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 (PASSINE *et al.*, 2007; NOVAES *et al.*, 2010; ZANATA *et al.*, 2016). O encorajamento para realização desse projeto se deu a partir do contexto acima citado, com base no entendimento dos motivos pelos quais poucas gestantes buscam tratamento odontológico. É essencial estruturar ações direcionadas para aumentar a adesão das gestantes à atenção em saúde bucal.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Sensibilizar as gestantes sobre a importância do pré-natal odontológico.

3.2 Objetivos específicos

Desmitificar sobre atuação do dentista durante a gestação.

Melhorar a saúde bucal dos nascituros.

Mobilizar os ACS sobre a importância da consulta de pré-natal.

Envolver a equipe nos cuidados com essa gestante.

4 METODOLOGIA

O desenvolvimento deste projeto de intervenção será através da produção de vídeos educativos, além de reuniões educativas e oficinas para mulheres gestantes.

As reuniões e oficinas serão realizadas na Unidade Básica de Saúde 1° Centro de Saúde, pelo Dentista da Equipe de Saúde da Família, em dias pré-agendados e divulgadas nos dias em que há coleta de exames ginecológicos preventivos (toda semana), além do dia de atendimento das gestantes por outros profissionais das outras equipes.

Os temas a serem trabalhados serão:

- doenças bucais e relação com partos prematuros e recém-nascidos de baixo peso;
- restrições a determinados procedimentos durante a gestação;
- período preferencial de tratamento odontológico em gestantes;
- caráter infeccioso da doença cárie;
- importância da prevenção e promoção de saúde.

Para o embasamento teórico foi consultado artigos científicos, documentos de órgãos públicos e outras fontes de busca para revisão bibliográfica. Para a redação do texto, as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A Atenção Básica à Saúde (ABS) é apontada, pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), como chave para garantir um acesso universal e levar em consideração as necessidades de cada pessoa e comunidade. Para isso, as equipes de saúde da família são divididas em territórios, com população adscrita, e assim desenvolvem um trabalho intersetorial levando práticas saudáveis e reduzindo injúrias sociais e ambientais sobre a saúde (CECÍLIO; REIS, 2018).

A gestação traz algumas mudanças físicas, incluindo alterações bucais, essas geralmente prejudicam a saúde de mulheres grávidas e fetos. Considerando a particularidade desse período, existem programas públicos que visam trazer as gestantes para o ambiente da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e promover um atendimento integral e encorajado que possibilite, ampare e reforme a saúde quando necessário. Compreender a relação entre características sociodemográficas e de saúde e os elementos de fragilidades, proporciona reformulações no planejamento (SOUZA *et al.*, 2020).

A saúde bucal da gestante tem sido considerada como um vasto obstáculo da saúde, de forma que ela é estudada devido às possíveis interações sistêmicas e orais que podem afetar a gestante ou a criança em questão (LOPES *et al.*, 2016).

Albasry *et al.* (2019) relatam a inquietação das gestantes em realizar intervenções dentárias, atentando que entre 270 grávidas avaliadas, somente 10% foram as que realizaram consultas odontológicas de rotina, indicando a insegurança como causa primária de não realizar consultas odontológicas. Ainda, Saliba *et al.* (2019) certificam a importância de mulheres grávidas incluírem em sua prática consultas odontológicas, mesmo que não haja doenças em sua cavidade oral, a prevenção é o principal ponto chave do pré-natal odontológico, tendo em vista as complicações de mudanças fisiológicas que ocorrem durante a gestação e algumas afecções, como cárie e doença periodontal têm alta prevalência na gestação.

No entanto, não é isto que ocorre, pois, estudos demonstram que a taxa de gestantes que frequentam o consultório odontológico é menor que aquelas não gestantes, e mesmo quando as gestantes percebem a necessidade de ir ao Cirurgião-Dentista, ainda apresentam hesitação em realizar o tratamento odontológico (LOPES *et al.*, 2016).

Rocha *et al.* (2018) salientaram que além do medo, da preocupação e insegurança das gestantes, a falta de informações sobre a relevância de uma saúde bucal de qualidade no período gestacional, favorece a crença em mitos com relação a segurança nos tratamentos odontológicos, induzindo as mulheres a não procurar por este serviço.

O Cirurgião-Dentista é de grande relevância para o cuidado com a gestante, pois o cuidado que este profissional é capaz de oferecer favorece uma boa gravidez, pois evita a disseminação sistêmica de patógenos e facilita a promoção de saúde oral no bebê em formação, devido à conscientização e cuidado da sua mãe (SANTOS; PEREIRA, 2020).

Os benefícios que o pré-natal odontológico pode trazer para a saúde bucal do bebê são inúmeros e o seu conhecimento se faz necessário por proporcionar à gestante e aos profissionais de saúde maior segurança e adesão dessa prática preventiva (LÍBERA *et al.*, 2021). Corrobora com essa ideia Guimarães *et al.* (2021) quando mostra em seu estudo que o pré-natal odontológico possibilita que o cirurgião-dentista faça observações de todo o estado de saúde bucal da gestante, possibilitando o impedimento de agravos de problemas já instalados na cavidade bucal, bem como o aparecimento de novas alterações. Dada à importância do assunto, faz-se necessário maiores estudos principalmente tendo como foco o conceito de que o ideal é que fossem realizadas avaliações odontológicas preventivas antes da gravidez, o que possibilitaria mais ainda o desenvolvimento de uma gestação saudável, sem preconceitos sobre o atendimento odontológico na gestação, e aumentando o conhecimento das futuras mães sobre higiene bucal, e a relevância desta, tanto na sua vida, como na de seu futuro filho

No contexto da ESF, o cirurgião dentista é capaz de desenvolver programas específicos de educação em saúde para gestantes, permitindo a substituição de hábitos diários para melhorar o bem-estar e a ação coletiva com base em dados epidemiológicos de saúde bucal. As gestantes são cadastradas e continuam a intervir como curadoras técnicas, quando necessário, mas sempre são orientadas pela promoção e prevenção para manter a saúde (SOUZA *et al.*, 2020).

Durante a gestação, o suporte odontológico, pode estimular hábitos saudáveis, favorecer a amamentação e assim promover o crescimento e desenvolvimento orofacial do bebê (SALIBA *et al.*, 2019).

Nesse período, torna-se favorável abordagens para a prática de promoção de saúde, pois a gestante se encontra mais receptiva a adquirir novas informações relacionadas a sua saúde e a do seu bebê, além de poder se tornar agente multiplicadora de hábitos saudáveis também a sua família (SILVA *et al.*, 2020).

6 PLANO DE INTERVENÇÃO

Essa proposta refere-se ao problema priorizado Adesão ao pré-natal odontológico pelas gestantes do 1º Centro de Saúde, para o qual se registra uma descrição do problema selecionado, a explicação e a seleção de seus nós críticos. Os quadros seguintes mostram o desenho das operações – para cada causa selecionada como “nós crítico”, projeto, os resultados esperados, os produtos esperados, os recursos necessários para a concretização das operações (estruturais, cognitivos, financeiros e políticos). Aplica-se a metodologia do Planejamento Estratégico Simplificado (FARIA; CAMPOS; SANTOS, 2018).

6.1 Descrição do problema selecionado (terceiro passo)

A UBS do 1º Centro de Saúde tem uma média de 40 gestantes em acompanhamento, onde a Odontologia disponibiliza um turno semanal para atendimento e geralmente o absenteísmo gira em torno de 70% das pacientes marcadas. Essas usuárias são marcadas pelos ACSs e avisadas em tempo hábil, sendo assim o jamais a equipe vai alcançar o indicador estipulado pelo Ministério da Saúde, bem como vamos conseguir uma melhor condição bucal para gestante bem como para seus filhos.

6.2 Explicação do problema selecionado (quarto passo)

Os cuidados da gestante com sua boca vão refletir na saúde geral dessa gestante, bem como interferir na saúde do bebê. O cuidado, desde os primeiros anos de vida, facilita o desenvolvimento de práticas e condutas saudáveis, que irão refletir no equilíbrio da saúde bucal do indivíduo durante toda a sua vida (GARBIN *et al.*, 2011).

O tratamento odontológico na gravidez é rico em particularidades negativas em relação a crença popular. A maioria dos medos, embora sem amparo técnico, cooperam para com a ausência da gestante na atenção odontológica. Dúvidas sobre a possibilidade de atenção odontológica durante o período gestacional podem estar relacionadas à insegurança quanto à indicação dessa prática e também à baixa percepção de necessidades, entre as quais a falta de interesse, o comodismo, o

esquecimento, ao fato de não gostar de dentista ou nem pensar em ir ao dentista durante a gravidez (CODATO *et al.*, 2008)

6.3 Seleção dos nós críticos (quinto passo)

Os nós críticos, ou seja, as causas da problemática retratada são:

- Falta de adesão das gestantes ao pré-natal odontológico.
- Baixo nível de informação das gestantes sobre os cuidados com a saúde bucal a saúde bucal das mesmas e do bebê.
- Pouca abordagem por parte dos agentes comunitários de saúde (ACS) quanto ao repasse de informações importantes sobre o pré-natal odontológico.

6.4 Desenho das operações sobre nó crítico operações, projeto, resultados e produtos esperados, recursos necessários e críticos (sexto passo) e viabilidade e gestão (sétimo a décimo passo)

Os passos sexto ao décimo são apresentados nos quadros 2, 3 e 4, separadamente, para cada nó crítico.

Quadro 2 –

Nó crítico 1	Falta de adesão das gestantes ao pré-natal odontológico.
Operação	Incentivar a adesão das gestantes no pré-natal odontológico.
Projeto	Pré natal odontológico.
Resultados	Gestantes informadas sobre importância de pré-natal odontológico; Equipe com maior nível de conhecimento e engajamento.
Produtos esperados	Grupo de gestante operante; Diminuição do absenteísmo das gestantes nas consultas odontológicas.
Recursos necessários	Cognitivo: conhecimento sobre o tema e sobre estratégias de comunicação e pedagógicas.
Viabilidade do plano	Cognitivo: disponibilidade da equipe de saúde bucal.
Controle dos recursos críticos - ações estratégicas	Realizar reuniões sobre a importância da realização do pré-natal odontológico/ Produção de vídeos falando sobre o pré-natal odontológico, onde é repassado nos grupos de Whatsapp das gestantes.
Acompanhamento do plano - responsáveis e prazos	Dentista e Auxiliar de Saúde Bucal.
Gestão do plano: monitoramento e avaliação das ações	Dentista e Coordenação da Saúde Bucal.

Fonte: elaborado pela autora.

Quadro 3 –

Nó crítico 2	Baixo nível de informação das gestantes sobre os cuidados com a saúde bucal das mesmas e do bebê.
Operação	Promover um empoderamento quanto aos cuidados pessoais com sua saúde bucal e da futura mãe.
Projeto	Saúde e vida.
Resultados	Gestantes cuidando e prevenindo doenças bucais; Equipe engajada; Aumento do vínculo.
Produtos esperados	Crianças com baixo índice de cáries.
Recursos necessários	Cognitivo: conhecimento sobre o tema e sobre estratégias de comunicação e pedagógicas. Financeiro: Capital para a confecção de materiais educativos.
Viabilidade dos planos	Cognitivo: disponibilidade da equipe de saúde.
Controle dos recursos críticos - ações estratégicas	Rodas de conversa sobre saúde bucal na gestação – espaço com pia e torneira.
Acompanhamento do plano - responsáveis e prazos	Dentista e auxiliar de saúde bucal.
Gestão do plano: monitoramento e avaliação das ações	Dentista e Coordenação em Saúde Bucal.

Fonte: elaborado pela autora.

Quadro 4 –

Nó crítico 3	Pouca abordagem por parte dos agentes comunitários de saúde (ACS) quanto ao repasse de informações importantes sobre o pré-natal odontológico.
Operação	Refletir sobre sua função dentro da estratégia saúde da família e procurar delimitar suas atribuições para que contribuam nas ações com as gestantes Estimular os ACS quanto ao repasse das informações sobre o pré-natal odontológico.
Projeto	Educação Continuada.
Resultados	ACS empoderados para repassar informações para gestantes.
Produtos esperados	Diminuição do absenteísmo das gestantes nas consultas odontológicas.
Recursos necessários	Cognitivo: conhecimento sobre o tema e sobre estratégias de comunicação e pedagógicas. Financeiro: Capital para a confecção de materiais educativos.
Viabilidade dos planos	Cognitivo: disponibilidade da equipe de saúde.
controle dos recursos críticos - ações estratégicas	Reuniões com ACS da equipe Organização da equipe e agenda a fim de adequar as ações ao funcionamento das atividades.
Acompanhamento do plano - responsáveis e prazos	Dentista e Enfermeiro.
Gestão do plano: monitoramento e avaliação das ações	Dentista e Enfermeiro.

Fonte: elaborado pela autora.

Os encarregados pelas atividades serão a Odontóloga e a ASB, no entanto toda a equipe participará. Para execução das reuniões educativas e da oficina, deverá ser realizada uma busca ativa das gestantes para fins de agendamento na clínica odontológica e para participar das atividades educativas. Esta busca ativa deverá ser feita por meio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), das consultas médicas e de enfermagem (Pré-natal e puerpério). Além destas, o momento da espera da consulta médica e com a enfermeira será aproveitado para o repasse de informações sobre saúde bucal. Caso seja necessário a própria dentista fará a busca ativa da gestante através da visita domiciliar sendo utilizada como meio de personalizar cada abordagem sendo que é de grande valia conhecer de perto o ambiente da família, seus problemas e costumes na possibilidade de relacioná-los com os problemas de saúde presentes na gestante.

Para promover o Acompanhamento e Gestão do plano, serão utilizados os seguintes instrumentos:

a) Avaliação do conhecimento das gestantes adquiridos nas reuniões educativas. Esta avaliação será feita através de um questionário sobre o atendimento odontológico a ser aplicado na consulta subsequente.

b) Contabilização dos dados através da comparação da quantidade de tratamentos iniciados e da quantidade de tratamentos concluídos antes e depois das atividades educativas.

c) Comparação ao fim da implantação da proposta do antes e depois do número de gestantes que fazem acompanhamento pré-natal com médico/enfermeira e da quantidade que realizam pré-natal odontológico.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É relevante que as gestantes tenham acesso aos serviços odontológicos adequados durante a gestação e essa ocasião é bastante propícia para implementar a promoção da saúde bucal. Com este planejamento de intervenção intenciona-se oportunizar à mãe a ter uma gestação tranquila e filhos saudáveis. Da mesma maneira tem-se como expectativa desta intervenção a instalação de medidas sócio preventivas de forma frequente e uma maior integração da equipe de saúde bucal com o restante da equipe. Esta integração possibilitará um maior esclarecimento e conquista de segurança por parte das gestantes quanto ao atendimento odontológico curativo e eficácia do tratamento preventivo. Além de que, com a implantação das ações propostas nesse Projeto, espera-se uma mudança de hábitos comportamentais da gestante em relação a sua higiene bucal e dieta, bem como cuidados com o bebê. Uma maior aceitação das gestantes ao tratamento odontológico e um período gestacional com melhores condições de saúde.

REFERÊNCIAS

ALAGOAS. Secretaria de Estado da Saúde. Superintendência de Planejamento e Participação Social. **Plano Diretor de Regionalização da Saúde de Alagoas – PDR**. Maceió, AL: 2011.

ALAGOAS. Arapiraca. Secretaria Municipal de Saúde. **Plano Municipal de Saúde de Arapiraca 2021-2024**. Arapiraca, AL: 2021. 277p.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **A Atenção Primária e as Redes de Atenção à Saúde**. Brasília, DF: 2015. 127p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.979 de 12 de novembro de 2019. Novo Modelo de Financiamento da APS**. Brasília, DF: 2019.

CECILIO, L. C. O; REIS, A. A. C. Apontamentos sobre os desafios (ainda) atuais da atenção básica à saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34 (8), 2018.

CODATO, L.A.B. et al. Percepções de gestantes sobre atenção odontológica durante a gravidez. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n. 3, p. 1075-1080, 2008.

GARBIN, C.A.S. et al. Saúde coletiva: promoção de saúde bucal na gravidez. **Rev Odontol UNESP**, v. 40, n. 4, p. 161-165, 2011

GÓRNIACZYK, A. *et al.* Maternal health-related behaviours during pregnancy: a critical public health issue. **The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care**, v.26, n. 8. p: 1362-5187, 2017.

KONZEN JÚNIO, D.; MARMITT, L. P.; CESAR, J. Á. Non-performance of dental consultation among pregnant women in southern Brazil: a population-based study. **Ciências & saúde coletiva**, v.24. n.10. p: 3889-3896, 2019.

LBASRY, Z. *et al.* A crosssectional analysis of dental care utilization among pregnant women in Saudi Arabia. **Open Access Maced J Med Sci** v.7, n.4. p. 131–6, 2019

LÍBERA, D. J. *et al.* A importância do pré-natal odontológico na saúde bucal do bebê. **Brazilian Journal of Development**, v.7, n.10, p. 101236-101247, 2021.

LOPES, F. F. *et al.* Conhecimentos e práticas de saúde bucal de gestantes usuárias dos serviços de saúde em São Luís, Maranhão, 2007-2008. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 25, n 04, p. 819-826, 2016.

NOVAES, V. M. *et al.* Doença Periodontal em gestantes como fator de risco ao baixo peso e nascimento de bebês prematuros. **Rev. Periodontia**, v.20, n.1,30-37 ,2010.

PASSINI, R. J. *et al.* Doença periodontal e complicações obstétricas: há relação de risco? **Revista Brasileira Ginecologia Obstetricia**, v. 7, n. 29, p.370-375, 2007.

ROCHA, J. S. *et al.* Barriers and facilitators to dental care during pregnancy: a systematic review and meta-synthesis of qualitative studies. **Cad Saude Publica** v.34 (08), 2018.

SALIBA, T. A. *et al.* Dental prenatal care in pregnancy. **RGO**, v. 67, 2019

SANTOS, C. G.; PEREIRA D. P. C. Importância da Odontologia no Cuidado da Gestante: Revisão de Literatura. **Id on Line Rev. Mult. Psic.**, v. .14, n. 50 p. 1212-1230, 2020.

SILVA, C. C. *et a.* Acesso e utilização de serviços odontológicos por gestantes: revisão integrativa de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 3, p, 827-835, 2021.

ZANATTA, F. B. *et al.* Doença periodontal materna e nascimento prematuro de baixo peso: uma revisão crítica das evidências atuais. **Arquivos Catarinenses de Medicina** Vol. 36, n 1, 2007