

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA
FAMÍLIA**

MARIA CAROLINA PALHARES CORDEIRO CARDOSO

**ACOMPANHAMENTO DAS GESTANTES DA ESTRATÉGIA
SAÚDE DA FAMÍLIA JARDIM AMÉRICA, BOM DESPACHO, MG,
PELA EQUIPE DE SAÚDE BUCAL**

BOM DESPACHO – MINAS GERAIS

2013

MARIA CAROLINA PALHARES CORDEIRO CARDOSO

**ACOMPANHAMENTO DAS GESTANTES DA
ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA JARDIM AMÉRICA,
BOM DESPACHO, MG, PELA EQUIPE DE SAÚDE
BUCAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito para a obtenção do título de Especialista.

Orientador: Heriberto Fiuza Sanchez

BOM DESPACHO – MINAS GERAIS

2013

MARIA CAROLINA PALHARES CORDEIRO CARDOSO

**ACOMPANHAMENTO DAS GESTANTES DA
ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA JARDIM AMÉRICA,
BOM DESPACHO, MG, PELA EQUIPE DE SAÚDE
BUCAL**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Especialização
em Atenção Básica em Saúde da Família,
Universidade Federal de Minas Gerais,
como requisito para a obtenção do título
de Especialista.

Orientador: Heriberto Fiuza Sanchez

Banca Examinadora

Prof Heriberto Fiuza Sanchez (orientador) UFMG

Andréa Maria Duarte Vargas UFMG

Aprovada em Belo Horizonte em ____/____/____

DEDICATÓRIA

Nada é impossível de Mudar

•

"Desconfiai do mais trivial, na
aparência singelo. E
examinai, sobretudo, o que
parece habitual. Suplicamos
expressamente: não aceiteis
o que é de hábito como coisa
natural, pois em tempo de
desordem sangrenta, de
confusão organizada, de
arbitrariedade consciente, de
humanidade desumanizada,
nada deve parecer natural
nada deve parecer
impossível de mudar."

Bertold Brecht

Dedico esta monografia a todos que
trabalham no Sistema Único de
Saúde e que acreditam em seu
trabalho, em mudanças e em um
Brasil melhor.

Dedico também este trabalho para
toda mulher que carrega um filho em
seu ventre e tem orgulho de ser
mãe.

AGRADECIMENTOS

Ao orientador Heriberto Fiuza Sanchez, exemplo de profissional, professor e orientador, agradeço pela paciência, orientação e o incentivo para o meu desenvolvimento profissional.

Ao meu marido pelo carinho, amor e paciência

Aos meus pais, Clóvis e Dinalva, pela educação recebida e pelo exemplo de vida.

Ao meu irmão, Clovinho, pelo constante incentivo.

A Nininha pela companhia diária.

·
À Universidade Federal de Minas Gerais pela chance de aprendizado.

A Deus pelas oportunidades.

RESUMO

Dos vários problemas apontados no diagnóstico situacional da equipe de Saúde da Família Jardim América no município de Bom Despacho, no Estado de Minas Gerais, o mais relevante para equipe de saúde bucal era o baixo índice de primeiras consultas pelas gestantes e conseqüentemente, baixo número de tratamentos odontológicos realizados nas mesmas. A atenção odontológica durante a gravidez apresenta-se envolta de crenças e mitos, os quais são transmitidos por gerações e muitas vezes confirmados por profissionais despreparados. O objetivo desse trabalho foi elaborar uma proposta de intervenção para o enfrentamento dessa situação. Foi feita uma revisão de literatura na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), na base de dados Scientific Eletronic library Online (SciELO), na biblioteca virtual da plataforma do programa ÁGORA do Núcleo de Educação em Saúde Coletiva (NESCON). Foram buscados e analisados trabalhos apresentados na forma de artigos e monografias na língua portuguesa publicados no período entre 2000 a 2012. Embora a gravidez seja uma fase de profundas mudanças, não existe nenhuma restrição para execução de tratamento odontológico seja ele curativo ou de emergência. Deve-se também fazer uso criterioso de medicamentos, anestésicos e radiografias, bem como um preparo psicológico. A proposta de intervenção elaborada poderá enfrentar a baixa adesão ao acompanhamento odontológico por esse grupo e poderá contribuir para a qualidade de vida das gestantes e inclusive com a redução do índice de cárie na primeira infância.

Palavras chave: gestação; saúde bucal na gestação; atenção primária à saúde

ABSTRACT

The various issues outlined in the situational analysis team Family Health Jardim America in Bom Despacho in the State of Minas Gerais, the most relevant to oral health team was the low rate of first consultations for pregnant women and consequently low number of treatments dental made therein. Dental care during pregnancy presents wrapped in myths and beliefs, which are passed down for generations and often confirmed by unprepared professionals. Pregnancy alone does not provide a higher incidence of oral diseases. What happens during this period is an aggravation of the consequences of poor oral health due to a number of dietary changes, behavioral and hormonal. Although pregnancy is a period of profound change, there is no restriction to perform dental treatment be it curative or emergency. Any procedure can be performed provided they take proper care as performing good history, interaction with other professionals who work with pregnant women and the doctor, nurse, etc. It should also make judicious use of drugs, anesthetics, and radiographs as well as a psychological preparation. This thesis aims to develop a proposal for intervention in order to address the problem of low adherence to dental follow by this group, based on scientific articles to guide it in the best possible way you can contribute to the quality of life of this population group, and even by reducing the level of caries in infancy.

Key words: pregnancy; oral health in pregnancy; primary health care

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1: Nome do(s) autor(es), título do trabalho, periódico, volume, número e ano de publicação dos artigos selecionados para revisão de literatura sobre atendimento odontológico à gestantes, 2013.	16
QUADRO 2: Desenho das ações, atores sociais envolvidos, metas, recursos, cronograma das ações e monitoramento para o PSF Jardim América no município de Bom Despacho-MG, 2013.	22

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

PSF	PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA
MG	MINAS GERAIS
IBGE	INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA
NASF	NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA
BVS	BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE
SciELO	SCIENTIFIC ELETRONIC LIBRARY ONLINE
NESCON	NÚCLEO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA
TSB	TECNICO EM SAÚDE BUCAL
ASB	AUXILIAR EM SAÚDE BUCAL
ACS	AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	12
2 BOM DESPACHO E O PSF JARDIM AMÉRICA.....	13
3 OBJETIVOS	14
4 METODOLOGIA.....	15
5 RESULTADOS.....	16
6 REVISÃO DE LITERATURA.....	17
7 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO.....	20
7.1 Descrição de problema selecionado	20
7.2 Explicações do problema.....	20
7.3 Seleção dos nós críticos.....	21
7.4 Desenhos das operações.....	21
8 COMENTÁRIOS FINAIS.....	23
REFERÊNCIAS	25

1 INTRODUÇÃO

Devido à baixa adesão ao tratamento odontológico pelas gestantes do Programa da Saúde da Família (PSF) Jardim América, no município de Bom Despacho, Minas Gerais, venho através desta revisão de literatura buscar informações para mudar a realidade que enfrento em minha unidade básica de saúde. Atualmente, no PSF em que atuo, esse tem sido um dos grandes problemas que tenho enfrentado, além do grande abandono por aquelas que aderiram. Normalmente participo das primeiras reuniões de pré-natal esclarecendo dúvidas e convidando as gestantes para a primeira consulta odontológica. Mesmo a pedido da enfermeira e do médico de minha equipe, a procura pelo tratamento é baixa.

Tem-se como objetivo proporcionar às gestantes que estão realizando pré-natal no PFS Jardim América em Bom Despacho, MG, acompanhamento pela equipe odontológica garantido uma atenção diferenciada e informações sobre os primeiros cuidados com a saúde bucal do bebê.

Esta monografia poderá ser de auxílio para o atendimento às gestantes pelas demais equipes, já que o município está em processo de formação das Unidades Básicas de Saúde com equipes de saúde bucal, e não há por essas um protocolo de atendimento municipal a ser seguido. Poderá servir, também, de capacitação de toda equipe em relação à importância dos cuidados odontológicos durante a fase de gestação. Têm-se também a intenção de estar buscando maior número de informações em relação ao tratamento odontológico das gestantes para estar desmistificando alguns mitos e saber o que realmente pode ser realizado em termos de tratamento para as grávidas.

2 BOM DESPACHO E O PSF JARDIM AMÉRICA

Fundada em 1º de Junho de 1912, Bom Despacho é um município localizado no centro Oeste de Minas Gerais, a 156 km de Belo Horizonte. Possui uma população de 45.624 habitantes segundo o senso realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2010. Serviços, indústria e agricultura são as atividades econômicas mais importantes. O município se destaca na região no campo da agropecuária especialmente pecuária leiteira. Geograficamente, encontra-se na região do Alto São Francisco e é banhada pelos Rios Lambari e Picão. Esta região abrange as nascentes do Rio São Francisco atingindo o Lago de Três Marias. No setor saúde, possui 16 estabelecimentos de saúde públicos e destes, 10 são equipes de saúde da família. Há dois hospitais privados. Na área da educação, possui 20 escolas primárias, 6 de ensino médio e 18 pré primárias além de uma universidade.

O PSF Jardim América foi inaugurado em março de 2009. A criação do PSF aconteceu devido a pedidos da associação de bairro que desejava muito ter em sua área uma equipe de saúde da família. Outro ponto importante para a criação do mesmo foi o fato da unidade do bairro São José, bairro mais próximo ao Jardim América, estar com excesso de famílias cadastradas.

A unidade de saúde conta com uma população adscrita de aproximadamente 3.058 pessoas, dividida em cinco micro áreas cada área com um Agente Comunitário de Saúde. A equipe tem boa aceitação por parte da população.

O PSF é urbano, situando-se no lado sul da cidade e conta com cinco microáreas. Os bairros adscritos à sua área de abrangência são: Jardim América, Dom Joaquim, Novo Dom Joaquim, Gameleira, parte do São José e parte do Rosário II. Alguns bairros localizam se a mais de 2 km da sede.

A equipe é formada por cinco agentes de saúde, um médico, uma enfermeira, duas técnicas de enfermagem, uma dentista, uma técnica em saúde bucal e uma auxiliar de serviços gerais. Apesar de a equipe odontológica ser de modalidade II, não há uma auxiliar de saúde bucal na unidade. O município implantou recentemente o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) que conta com os seguintes profissionais: nutricionista, farmacêutica, psicóloga, assistente social e fisioterapeuta. Estes profissionais passam por cada uma das equipes uma vez por semana.

3 OBJETIVOS

Objetivo geral

Elaborar uma proposta de intervenção, visando o enfrentamento do problema da baixa adesão ao acompanhamento odontológico pelas gestantes.

Objetivos específicos

Organizar o serviço de saúde bucal para atender as gestantes com cautela e embasado em artigos científicos para orientá-las da melhor forma possível sobre sua saúde oral e do bebê contribuindo inclusive com a redução de cárie na primeira infância.

Realizar uma revisão de literatura objetivando capacitar o serviço do PSF Jardim América, município de Bom Despacho, MG, para as particularidades do atendimento às gestantes.

4 METODOLOGIA

Trata-se de revisão de literatura do tipo narrativa, pois se enquadra apenas como uma avaliação não sistematizada de alguns trabalhos sobre o tema. Busca-se verificar o “estado de arte” de certo tema (TAVARES, 2009).

A revisão bibliográfica foi realizada no site da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), na base de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), na biblioteca virtual da plataforma do programa ÁGORA do Núcleo de Educação em Saúde Coletiva (NESCON). Foram buscados e analisados trabalhos apresentados na forma de artigos e monografias na língua portuguesa publicados no período entre 2000 a 2012. Os unitermos utilizados foram: “saúde bucal”, “gestantes” e “bebês”. O material obtido foi lido na íntegra e buscou responder aos objetivos de organização do serviço de saúde bucal para gestantes.

5 RESULTADOS

Os trabalhos selecionados para a realização da revisão de literatura serão expostos através de um quadro informando os autores, título do trabalho e periódico.

Quadro 1: Nome do(s) autor(es), título do trabalho, periódico, volume, número e ano de publicação dos artigos selecionados para revisão de literatura sobre atendimento odontológico à gestantes, 2013.

AUTORES	TÍTULO DO TRABALHO	PERIÓDICO, ANO DE PUBLICAÇÃO, NÚMERO, VOLUME E PÁGINA
Moimaz <i>et al.</i>	Associação entre condição Periodontal das gestantes e variáveis maternas de assistência a saúde	Pesq Bras Odontopeq Clin Integr, João Pessoa, 10(2); 271-278, maio/ago. 2010
Garbin <i>et al.</i>	Saúde Coletiva: promoção de saúde na gravidez	Rev. Odontol UNESP, Araraquara jul/ago,2011; 40(4):161-165
Codato LAB <i>et al.</i>	Atenção odontológica a gestante: papel dos profissionais de saúde.	Ciência & Saúde Coletiva,16(4): 2297-2301,2011.
Finkler M <i>et al.</i>	Saúde Bucal materno–infantil: Um estudo de representações sociais com gestantes.	Texto Context Enferm jul-set 13(3): 360-8, 2004.
Melo, NSFO <i>et al.</i>	Hábitos alimentares e de higiene oral influenciando a saúde bucal da gestante	Cogitare Enferm abril/jun; 12(2): 189-97, 2007.
Catarin RFZ <i>et al.</i>	Conhecimento, práticas e acesso a atenção á saúde bucal durante a gravidez.	Revista Espaço para a saúde, Londrina,dez.;10(1) 16-24,2008.
Reis D M <i>et al.</i>	Educação em saúde como estratégia de saúde bucal em gestantes.	Ciência & Saúde Coletiva 15(1): 269-276, 2010.
Oliveira, A.L.M.B <i>et al.</i>	Promoção de saúde bucal em bebês	Revista de odontologia da universidade Cidade de São Paulo 2010;22(3) 247-53, set.dez
Figueira,T R	Educação em saúde bucal para gestante: possibilidades de construção e multiplicação de saberes (dissertação de mestrado)	Fundação Oswaldo Cruz, Centro de Pesquisa René Rachou; 2007
Kuan, E	Promoção de saúde bucal em bebês participantes de um programa educativo preventivo na cidade de Ponta Grossa- PR (dissertação de mestrado)	Escola Nacional de Saúde Publica/ Universidade Estadual de Ponta Grossa; 2002

6 REVISÃO DE LITERATURA

Durante a gravidez ocorrem muitas alterações fisiológicas e psicológicas no organismo da mulher. As alterações fisiológicas favorecem o aparecimento de doenças na cavidade oral como a cárie e a doença periodontal. Segundo Melo *et al.* (2007), devido as altas taxas de progesterona ocorrem modificações na pequena vascularização presente na gengiva devido a presença de processo inflamatório e de placa bacteriana. Há, então, uma agressão aos tecidos gengivais que já se encontram com alteração, favorecendo o aparecimento de doenças gengivais, principalmente a gengivite gravídica. As doenças periodontais estão associadas ainda com a probabilidade do nascimento de bebês de baixo peso e partos prematuros (FINKLER *et al.*, 2010; MOIMAZ *et al.*, 2010).

As alterações no organismo da mãe, o desenvolvimento do bebê, da placenta e do metabolismo, levam a um aumento de 15% no consumo de nutrientes adicionais. A busca por alimentos do grupo dos carboidratos recebem um aumento em quantidade e frequência. Por este motivo, pode-se fazer uma comparação entre gestação e aumento da incidência de cárie (MELO *et al.*, 2007).

Além do aumento pelo consumo de carboidratos, algumas grávidas tornam-se mais susceptíveis ao desenvolvimento da doença cárie devido a dificuldade em fazer a higienização oral, aumentando com isso o número de microorganismos presentes na boca (GARBIN *et al.*, 2010).

Sendo a cárie uma doença multifatorial e infectocontagiosa é de suma importância evitar a contaminação precoce por meio da mãe e bebê. Por isso, são interessantes os trabalhos voltados para procedimentos de prevenção como os programas no controle da cárie dentária, escovações supervisionadas, grupos de pré-natal (OLIVEIRA *et al.*, 2010).

As mudanças psicológicas complexas que ocorrem durante a gravidez contribuem para possibilidade de estabelecimento, incorporação e mudança de hábito e também para promoção a saúde. Os benefícios pelas boas práticas de saúde provavelmente abrangerão os recém nascidos por intermédio dos hábitos alimentares corretos e de medidas que visam a diminuição da incidência de doenças na criança, incluindo a cárie dentária (MELO *et al.*, 2007).

Os estudos comprovam que as mães bem informadas e motivadas cuidam melhor da saúde oral de suas crianças. Beneficiando disso, o profissional da área de

saúde pode estimular o auto cuidado mamãe e bebê desde que este profissional consiga transmitir a informação e ao mesmo tempo motivar a gestante (CODATO *et al.*, 2011).

É muito importante que o profissional de saúde atue com educador em saúde e assim consiga desmistificar alguns medos e mitos relacionados atenção odontológica durante o pré-natal e as modificações dentogengivais pela questão de estar grávida (KUAN, 2002).

Crenças e mitos de que tratamento odontológico realizado durante a gravidez prejudicam o desenvolvimento do filho ainda acompanham mulheres gestantes e contribuem para dificultar o cuidado com a saúde bucal neste período (REIS *et al.*,2010).

No entanto, a saúde bucal e a atenção odontológica de gestantes são alvos de diferentes posições e condutas, não só das gestantes como também dos profissionais de saúde envolvidos nos cuidados desse grupo (CATARIN *et al.*, 2008).

Embora a gravidez seja uma fase de profundas alterações, não existe uma proibição efetiva para a execução de qualquer tratamento odontológico, seja este curativo, eletivo ou de emergência. Qualquer procedimento odontológico pode ser realizado em qualquer fase da gestação desde que se tomem os devidos cuidados como: realização de anamnese completa, interação com o médico da paciente, uso criterioso de medicamentos, anestésicos e tomadas radiográficas e preparação psicológica da gestante, já que o pior entrave é o medo e a ansiedade existentes durante o período pré-operatório (CATARIN *et al.*, 2008).

A saúde bucal dos bebês depende da qualidade e do acesso das mães às medidas educativas e preventivas de reforço constante na construção desse conhecimento. Existe a recomendação pelo Ministério da Saúde, vigente desde 2006, de que gestantes inscritas em pré-natal sejam agendadas para consultas odontológicas com objetivo do exame oral, elaboração de um plano de tratamento a ser desenvolvida durante o pré-natal e a introdução de ações preventivas e educativas. Apesar de serem consideradas pelo Ministério da Saúde como um grupo prioritário para as ações de saúde bucal, as gestantes ainda não foram alcançadas pelos serviços públicos odontológicos, havendo uma baixa cobertura a essas mulheres (FIGUEIRA, 2007).

As ações educativas deveriam focar questões relativas à instalação e desenvolvimento das doenças bucais, aconselhamento dietético, adequada higienização bucal, uso adequado do flúor, incentivo à amamentação natural, cuidados relativos ao uso de mamadeira e chupeta, época ideal para a primeira visita do bebê ao dentista, desmistificação de alguns mitos referentes ao tratamento odontológico durante a gestação, alterações comportamentais e hormonais que podem favorecer o desenvolvimento de doenças bucais no período gravídico, necessidade de acompanhamento odontológico durante a gravidez.

Os profissionais de saúde possuem importante papel educador e transformador, despertando o interesse da população nos cuidados com a saúde, favorecendo mudanças de comportamento que resultem numa boa saúde geral e bucal. Mas para que isto aconteça é preciso que substituam modelos ancorados em práticas de comunicação unidirecional, dogmática e autoritária com foco na transmissão de informação, pela discussão e reflexão, desencadeadas pela problematização de temas de saúde. A partir do diálogo e intercâmbio de saberes técnico-científicos e populares, profissionais e usuários podem construir de forma compartilhada um saber sobre o processo saúde-doença, favorecendo mudanças duradouras de hábitos e de comportamentos para a saúde, visto serem ocasionados não pela persuasão ou autoridade do profissional, mas pela construção de novos sentidos e significados individuais e coletivos sobre o processo saúde-doença-cuidado (FIGUEIRA, 2007).

7 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Dos vários problemas apontados no diagnóstico situacional da equipe de Saúde da Família Jardim América, o mais relevante para equipe de saúde bucal era o baixo índice de primeiras consultas pelas gestantes e conseqüentemente, baixo número de tratamentos odontológicos realizados nas mesmas.

O problema apontado trouxe para equipe uma enorme curiosidade em buscar informações sobre as práticas e prevenções em saúde bucal voltadas para o grupo de gestantes, com o intuito de buscar conhecimentos sobre o assunto e contribuir para confecções de ações curativas e preventivas em saúde bucal que contribuíssem com as gestantes e os bebês, indiretamente.

7.1 Descrição de problema selecionado

A Equipe de saúde Jardim América conta com uma população adstrita de aproximadamente 3.160 pessoas, dividida em cinco micro áreas, sendo que cada área possui um agente comunitário de saúde. A população tem uma boa aceitação da equipe. Há atualmente 942 famílias cadastradas e 358 pessoas (97,55%) de 7 a 14 anos na escola e 2.496 (99,4%) alfabetizados com idade equivalente a 15 anos ou mais de idade.

A maior parte da população acompanhada não se encontra em risco social e possui uma boa renda per capita. Nos últimos anos, dois dos bairros abrangidos têm sido vítimas de muitos assaltos nas residências. Uma boa parcela da população utiliza serviços de saúde privados e ou conveniados (22,06%), o que dificulta a nossa cobertura de exames cito patológicos de colo de útero e de cobertura vacinal. Apesar de utilizarem estes serviços, eles fazem questão de receber a visita do agente comunitário de saúde.

Há atualmente na área de abrangência de nossa equipe 23 gestantes, sendo quatro entre 10 e 19 anos e 19 com mais de vinte anos. Duas gestantes possuem doença de base: 1 cardiopata e 1 com insuficiência renal crônica.

7.2 Explicações do problema

A gravidez, por si só, não propicia uma maior incidência de doenças bucais. O que acontece nesse período é um agravamento das conseqüências da má saúde bucal devido a uma série de mudanças dietéticas, comportamentais e hormonais. Durante a gestação, é comum a mulher negligenciar os seus cuidados pessoais, incluindo a higiene bucal.

A atenção odontológica durante a gravidez apresenta-se repleta de crenças, tabus e mitos populares, os quais são transmitidos pela cultura familiar e muitas vezes confirmados por profissionais desinformados. Fatores culturais cultivados em boa parte da população sugerem que a gestante não possa ser submetida à atenção odontológica e que problemas de saúde bucal são comuns a mulheres no período gestacional. Ambas as afirmações não recebem respaldo científico e contribuem para o afastamento das gestantes dos serviços de saúde e para a manutenção de condições insatisfatórias de saúde bucal nesta população.

7.3 Seleção dos nós críticos:

A identificação das causas é fundamental porque, para enfrentar um problema, devem-se atacar suas causas. Por meio de análise cuidadosa das causas de um problema, é possível mais clareza sobre onde atuar ou quais causas devem ser atacadas. É necessário analisar de forma que se consiga identificar, dentre as várias causas, as mais importantes na origem do problema.

No problema selecionado destacaram-se hábitos inadequados, o nível de informação e o processo de trabalho da equipe de saúde como os nós críticos apontados para um enfrentamento mais direcionado.

7.4 Desenho das operações:

Após selecionar os nós críticos, faz-se necessário traçar ações voltadas para cada nó, bem como atores sociais envolvidos, metas a serem atingidas, bem como monitoramento dessas ações, além de recursos necessários para a realização de cada ação.

Quadro 2: Desenho das ações, atores sociais envolvidos, metas, recursos, cronograma das ações e monitoramento para o PSF Jardim América no município de Bom Despacho-MG, 2013.

AÇÕES	ATORES SOCIAIS	METAS	RECURSO(S)	CRONOGRAMA	AVALIAÇÃO
Capacitação de toda a equipe de PSF	Dentista, TSB, ASB ACS, enfermeira, tec. de enfermagem, médico	Esclarecimento de dúvida em relação ao atendimento da gestante e higiene oral do bebê. Combinar com a equipe que a primeira consulta odontológica seja pré-requisito para continuação do pré-natal na unidade.	Organizacional	1 mês	2 meses
Participação do dentista nos grupos de pré-natal	Dentista, gestante, enfermeira, médico	Abordar primeiros cuidados com a saúde bucal do bebê. Esclarecimento sobre alterações fisiológicas na cavidade oral da gestante e mitos e verdades sobre o atendimento odontológico durante a gestação.	Organizacional Financeiro	3 meses	6 meses
Primeira consulta odontológica da gestante e marido/ parceiro	Casal (gestante e marido), dentista, TSB/ASB	Anamnese, escovação supervisionada pela TSB, Orientação e entrega de folheto "Mantenha seu sorriso fazendo a higiene bucal corretamente".	Organizacional	6 meses	12 meses
Prioridade e rapidez no agendamento e tratamento odontológico da gestante	Equipe de saúde bucal, Enfermagem e ACS	Rapidez e aumento no número de gestantes para atendimento.	Organizacional	2 meses	4 meses
Exposição de pôster	Equipe de saúde, Público adscrito pelo PSF e principalmente gestantes.	Esclarecimento de dúvidas sobre saúde bucal da gestante e atenção à saúde	Financeiro Organizacional	3 meses	6 meses

		bucal do bebê para todos que freqüentam o PFS.			
--	--	--	--	--	--

8 COMENTÁRIOS FINAIS

A gestação caracteriza-se como um período de crise, visto a necessidade de uma série de adaptações diante de muitas mudanças, causando, muitas das vezes, receios e dúvidas. Por isso, a gestante deve receber apoio e informações diversas do pré-natal, para prepará-la do ponto de vista físico e mental para receber a criança. Dentre essas informações, as relativas à saúde bucal poderão sensibilizá-la a desenvolver hábitos saudáveis com elas mesmas e em todo o seu meio de convivência.

A atenção odontológica durante a gravidez apresenta-se envolta de crenças e mitos, os quais são transmitidos por gerações e muitas vezes confirmados por profissionais despreparados.

Embora a gravidez seja uma fase de profundas mudanças, não existe nenhuma restrição para execução de tratamento odontológico seja ele curativo ou de emergência. Qualquer procedimento pode ser realizado desde que se tomem os devidos cuidados como: realização de anamnese bem feita, interação com os demais profissionais que atendem a gestante como o médico, enfermeira, etc. Deve-se também fazer uso criterioso de medicamentos, anestésicos e radiografias, bem como um preparo psicológico.

A gravidez por si só não propicia uma maior incidência de doenças bucais. O que acontece nesse período é um agravamento das conseqüências da má saúde bucal devido a uma série de mudanças dietéticas, comportamentais e hormonais.

As ações educativas devem focar questões relativas à instalação e desenvolvimentos das doenças bucais, aconselhamento dietético, adequada higienização bucal, uso adequado do flúor, incentivo a amamentação natural, cuidados quanto ao uso de bicos e mamadeiras, esclarecimentos quanto ao tratamento odontológico durante a gestação, dentre outros.

Os profissionais de saúde são importantes educadores e transformadores que têm o papel de despertar o interesse da população nos cuidados com a saúde, possibilitando mudanças comportamentais que resultem em uma boa saúde geral.

Diante dos fatos, espera-se que essa proposta de intervenção auxilie o serviço de odontologia do PSF Jardim América, buscando modificar a realidade da baixa adesão ao acompanhamento odontológico. O atendimento às gestantes com cautela, embasado em artigos científicos para orientá-la da melhor forma possível poderá contribuir para a qualidade de vida desse grupo populacional e, inclusive com a redução do índice de cárie na primeira infância.

REFERÊNCIAS

1. Catarin RFZ *et al.* Conhecimento, práticas e acesso a atenção á saúde bucal durante a gravidez. **Revista Espaço para a saúde**, Londrina,dez.;10(1) 16-24,2008.
2. Codato LAB *et al.* Atenção odontológica a gestante: papel dos profissionais de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**,16(4): 2297-2301,2011.
3. Figueira,T R. **Educação em saúde bucal para gestante: possibilidades de construção e multiplicação de saberes** (dissertação de mestrado). Fundação Oswaldo Cruz, Centro de Pesquisa René Rachou; 2007.
4. Finkler M *et al.* Saúde Bucal materno–infantil: Um estudo de representações sociais com gestantes. **Texto Context Enferm** jul-set 13(3): 360-8, 2004.
5. Garbin *et al.* Saúde Coletiva: promoção de saúde na gravidez. **Rev. Odontol UNESP**, Araraquara jul/ago,2011; 40(4):161-165.
6. Kuan, E. **Promoção de saúde bucal em bebês participantes de um programa educativo preventivo na cidade de Ponta Grossa- PR** (dissertação de mestrado). Escola Nacional de Saúde Publica/ Universidade Estadual de Ponta Grossa; 2002
7. Melo, NSFO *et al.* Hábitos alimentares e de higiene oral influenciando a saúde bucal da gestante. **Cogitare Enferm** abril/jun; 12(2): 189-97, 2007.
8. Moimaz *et al.* Associação entre condição Periodontal das gestantes e variáveis maternas de assistência a saúde. **Pesq Bras Odontopeq Clin Integr, João Pessoa**, 10(2); 271-278, maio/ago. 2010.
9. Oliveira, A.L.M.B *et al.* Promoção de saúde bucal em bebês. **Revista de odontologia da universidade Cidade de São Paulo** 2010;22(3) 247-53, set.dez
10. Reis D M *et al.* Educação em saúde como estratégia de saúde bucal em gestantes. **Ciência & Saúde Coletiva** 15(1): 269-276, 2010.