



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE-MS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL
EM SAÚDE DA FAMÍLIA SESAU/FIOCRUZ**

LAÍS FERNANDA ARCANGELO SILVA

**ANÁLISE DA ADESÃO DAS GESTANTES AO PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO EM
UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE CAMPO
GRANDE/MS**

CAMPO GRANDE - MS

2022

LAÍS FERNANDA ARCANGELO SILVA

**ANÁLISE DA ADESÃO DAS GESTANTES AO PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO EM
UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE CAMPO
GRANDE/MS**

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado
como requisito parcial para conclusão da Residência
Multiprofissional em Saúde da Família
SESAU/FIOCRUZ, de Mato Grosso do Sul.

Orientador (a): Ms Vanessa Mueller
Co-orientador (a): Ana Paula Munhoz Fagundes

**Residência Multiprofissional
em Saúde da Família**

SESAU/FIOCRUZ

Laboratório de Inovação na Atenção Primária à Saúde - Campo Grande - Mato Grosso do Sul

CAMPO GRANDE - MS

2022



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE-MS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL
EM SAÚDE DA FAMÍLIA SESAUFIOCRUZ**

TERMO DE APROVAÇÃO

**ANÁLISE DA ADESÃO DAS GESTANTES AO PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO EM
UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE CAMPO
GRANDE/MS**

Por

LAÍS FERNANDA ARCANGELO SILVA

Este Trabalho de Conclusão de Residência foi apresentado no dia 02 de fevereiro de 2022, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Saúde da Família no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAUFIOCRUZ. A candidata foi arguida pela Banca Examinadora composta pelos professores abaixo assinados. Após deliberação, a Banca Examinadora considerou o trabalho **APROVADO**.

BANCA EXAMINADORA

Vanessa Mueller

Professora Orientadora

Keith Bullia da Fonseca Simas

Membro Titular 1

Ana Paula Pinto de Souza

Membro Titular 2

A Folha de Aprovação assinada eletronicamente encontra-se na Secretaria Acadêmica da Coordenação do Programa.

À Deus, aos meus
pais e à minha irmã.

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos meus pais e à minha irmã, por todo o apoio no enfrentamento de obstáculos e dificuldades.

Agradecimento à minha orientadora Ms. Vanessa Mueller, que não mediu esforços para me ajudar na elaboração deste trabalho.

Um agradecimento especial à Residente Vanessa Maria dos Santos da Silva: seu apoio e compreensão foram imprescindíveis.

RESUMO

SILVA, Laís Fernanda Arcangelo. **Análise da adesão das gestantes ao pré-natal odontológico em uma unidade de saúde da família do município de Campo Grande/MS. 2022.** 31 f. Trabalho de Conclusão de Residência - Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAUFIOCRUZ. Campo Grande/MS, 2022.

O objetivo do estudo foi identificar quais os prováveis motivos da não adesão ao pré-natal odontológico pela gestante e estudar de que modo a gestação favorece o aparecimento e a progressão de patologias bucais. O estudo foi realizado em Unidade de Atenção Primária em Saúde, localizada no município de Campo Grande/MS, a qual possui quatro equipes de saúde da família. Desde o ano de 2020, a Unidade é contemplada com os Programas de Residência Médica e Multiprofissional em Saúde da Família, desenvolvidos pela Secretaria de Saúde em parceria com a Fiocruz. Foi realizada busca ativa às 82 gestantes cadastradas na Unidade, sendo possível contato para a realização de entrevistas e avaliação bucal com 50 gestantes acompanhadas pelas quatro equipes de saúde da família da Unidade. Diante das entrevistas e avaliações, foi verificada a predominância da faixa etária de 24 anos e 34,1% das entrevistadas relataram que possuem o ensino médio completo. Com relação à adesão ao pré-natal odontológico, foi possível observar a partir dos dados de que houve uma abstenção significativa, de aproximadamente 60% das gestantes na equipe Lageado, enquanto as demais equipes tiveram variação entre 33%, 15% e 24% nas equipes Arara Azul, Fênix e Águia, respectivamente. Quando questionadas sobre receio no acompanhamento odontológico, 32% das gestantes, com predomínio das equipes Águia e Fênix, referiram possuir, impactando assim no acompanhamento. Sobre lesões de boca e atividade de lesões cáries e periodontais, não houveram dados significativos acerca da gestação como contribuição para o aparecimento destas. Nesse sentido, tendo em vista as mudanças corporais no período da gestação, faz-se necessário o cuidado em saúde diferenciado neste período e o acompanhamento odontológico apresenta-se como de suma importância. Além disso, a adesão das gestantes ao pré-natal odontológico ainda apresenta diversas barreiras (culturais, socioeconômicas, informação) e, por isso, é importante o desenvolvimento de estratégias sobre as diversas oportunidades de qualificação dos serviços, como adequações no acolhimento e serviços prestados aos usuários do sistema único de saúde, por meio da mudança de processos de trabalho, adaptando-se inclusive a momentos de pandemias.

Palavras chaves: Adesão. Pré-natal. Odontologia. Gestação.

ABSTRACT

SILVA, Laís Fernanda Arcangelo.. **Analysis of the adherence of pregnant women's adherence to dental prenatal care in a family health unit in the city of Campo Grande/MS 2022.** 31 f. Trabalho de Conclusão de Residência - Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAUFIOCRUZ. Campo Grande/MS, 2022.

The aim of the study was to identify the probable reasons for the non-adherence to dental prenatal care by the pregnant woman and to study how pregnancy favors the appearance and progression of oral pathologies. The study was carried out at a Primary Health Care Unit, located in the city of Campo Grande / MS, which has four family health teams. Since 2020, one Unit has been awarded the Medical and Multiprofessional Residency Programs in Family Health, developed by the Health Department in partnership with Fiocruz. An active search was carried out for the 82 pregnant women registered in the Unit, and it was possible to contact 50 pregnant women accompanied by the Unit's four family health teams to carry out an oral evaluation. In view of the news and assessments, there was a predominance of the 24-year-old age group and 34.1% of the interviewees reported that they had completed high school. Regarding adherence to dental prenatal care, it was possible to observe from the data that there was a summarized abstention of approximately 60% of pregnant women in the Lageado team, while the other teams varied between 33%, 15% and 24% in the Arara Azul, Fênix and Águia teams, respectively. When asked about receiving dental care, 32% of pregnant women, with a predominance of the Águia and Fênix teams, reported having it, thus impacting the follow-up. Regarding people with mouth and activity of carious and periodontal lesions, there were no data related to pregnancy as a contribution to their appearance. In this sense, in view of the bodily changes during the gestation period, differentiated health care is necessary in this period and dental follow-up is of paramount importance. In addition, the adherence of pregnant women to dental prenatal care still presents several barriers (cultural, socioeconomic, information) and, therefore, it is important to develop strategies on the various opportunities for qualification of services, such as adjustments in the reception and services provided users to the unified health system, through the change of work processes, even adapting to moments of pandemics.

Keywords Accession. Prenatal. Dentistry. Gestation.

LISTA DE SIGLAS

CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CID	Classificação Internacional de Doenças
CGES	Coordenadoria geral de ensino em saúde
ESF	Estratégia de Saúde da Família
GEP	Gerência de Educação Permanente
PEC	Prontuário Eletrônico do Cidadão
SESAU	Secretaria Municipal de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
2 METODOLOGIA.....	12
2.1 Local do Estudo.....	12
2.2 Universo	12
2.3 Coleta de dados.....	12
2.4 Análise dos dados	13
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO	14
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	21
REFERÊNCIAS	22
APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE	25
APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO NORTEADOR DA PESQUISA	26
ANEXO A - DOCUMENTOS DE APROVAÇÃO CGES/SESAU.....	28
ANEXO B - FOLHA DE APROVAÇÃO PLATAFORMA BRASIL	29

1 INTRODUÇÃO

A gestação é um momento único e especial na vida da mulher, sendo dotado de amplas mudanças na vida e no corpo. O estabelecimento de uma relação de confiança entre o cirurgião dentista e a paciente é de extrema importância para a criação de uma relação de vínculo e o sucesso integral do tratamento¹.

O pré-natal odontológico foi o termo criado para designar a importância da gestante em realizar visitas periódicas ao cirurgião dentista, seja para o autocuidado, seja para receber orientações de higiene oral e dieta. Durante a gestação, a mulher se torna mais receptiva e aberta a informações para mudança de hábitos, sendo esse, portanto, um momento propício para orientações a respeito da saúde bucal^{2,3}.

É perceptível que ainda existe bastante desinformação quanto ao tema saúde bucal e à gestação em nossa sociedade, visto que um elevado número de gestantes ainda demonstra escasso conhecimento de que os problemas bucais podem afetar a saúde do neonato no curso da gestação, assim como a sua saúde. Além disso, existem muitas crenças e mitos acerca do assunto, visto que grande parte das gestantes, quando consultadas sobre o principal motivo para a realização de acompanhamento, apesar de sinalizar que considera importante o tratamento preventivo, têm como motivo principal do acesso a busca por cuidado curativo. Estudo recente indica baixa adesão das gestantes ao pré-natal odontológico, correlacionando a fatores complicadores acerca do acesso ao serviço, os quais são, em sua maioria, relacionados a aspectos socioeconômicos, sociais e culturais⁴.

O cuidado com a saúde bucal tem sido amplamente indicado, iniciando-se logo nos primeiros meses de gestação, uma vez que nesse período ocorrem alterações hormonais importantes, tais como a elevação dos níveis de estrogênio e progesterona, responsáveis por aumentar a susceptibilidade da gestante a desenvolver problemas de saúde bucal, como gengivite e periodontite. Além disso, é importante destacar que a presença de doenças periodontais maternas e de infecções ativas tem sido associada a resultados adversos da gravidez, como parto prematuro, pré-eclâmpsia, diabetes gestacional e óbito fetal, evidenciando, assim, a importância no acompanhamento desta mulher, visando à prevenção e à intervenção precoce em possíveis patologias^{5,6}.

Tendo em vista que as mudanças ocorridas na cavidade bucal da gestante também precisam ser consideradas na análise da saúde geral, o acompanhamento odontológico durante o pré-natal é de extrema importância, pois, embora a gestação por si só não seja responsável pelo surgimento da cárie e da doença periodontal, alterações hormonais e de dieta durante o período gestacional podem exacerbar essas lesões⁷. Isto posto, torna-se imprescindível a instalação de medidas educativas, assim como uma maior interação entre a classe médica e a odontológica, a fim de eliminar certas crenças que ainda proporcionam barreiras ao tratamento preventivo e curativo durante a gestação⁸, efetivando o cuidado em saúde e estimulando o aumento de qualidade de vida destas mulheres.

Nesse sentido, considerando a importância do pré-natal odontológico e como forma de qualificação do serviço e aumento do acesso das mulheres neste ciclo de vida, o Ministério da Saúde determinou, por meio da Portaria nº 3222/2019⁹, alguns indicadores específicos para o cuidado da saúde das gestantes. Estes incluem um número mínimo de seis consultas de acompanhamento médico e de enfermagem, assim como a cobertura de todas as gestantes, mediante a realização da primeira consulta odontológica até a vigésima semana de gestação.

Como objetivo geral foi pretendido identificar quais os prováveis motivos da não adesão ao pré-natal odontológico pela gestante e estudar de que modo a gestação favorece o aparecimento e a progressão de patologias bucais. Como objetivos específicos, esperou-se analisar os prováveis motivos da não adesão ao pré-natal odontológico pela gestante e estudar de que modo o processo da gestação favorece o aparecimento ou a progressão de doenças bucais.

Assim, esta pesquisa torna-se importante uma vez que procura identificar quais os prováveis motivos da baixa adesão das gestantes ao pré-natal odontológico em uma Unidade de Saúde da Família, localizada no município de Campo Grande/MS, no distrito sanitário do Anhanduízinho. A partir dos dados coletados, procurou-se compreender o processo que leva à baixa adesão ao pré-natal odontológico com vistas ao planejamento efetivo para atuação sobre esses fatores, por meio da realização de atividades de educação permanente direcionadas aos profissionais de saúde da unidade e às pacientes e familiares, ampliando o acesso e a adesão destas mulheres aos serviços ofertados na Unidade.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, com abordagem metodológica quantitativa e qualitativa.

2.1 Local do Estudo

A presente pesquisa foi realizada em uma Unidade de Saúde da Família, localizada no município de Campo Grande, MS, no distrito sanitário do Anhanduízinho. Nesta Unidade existem 4 equipes da estratégia de saúde da família e 4 equipes de saúde bucal. Além disso, é importante sinalizar que estas equipes são compostas por profissionais servidores públicos, bem como por residentes e preceptores vinculados aos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Residência de Medicina de Família e Comunidade, desenvolvidos pela SESAU em parceria da Instituição FIOCRUZ, instituídos a partir do ano de 2020.

2.2 Universo

O trabalho contou com o levantamento de informações sobre o público de gestantes das equipes componentes da Unidade de Saúde da Família. Assim, como critério de inclusão, foram selecionadas as gestantes de qualquer período gestacional, que possuíssem cadastro individual e domiciliar vinculados a uma equipe de saúde da família da Unidade e que estivessem realizando o acompanhamento de pré-natal na Unidade. Além disso, foram selecionadas as mulheres que apresentavam CID ativo correlato à gestação, com registro em seu prontuário eletrônico, sendo os dados obtidos através do prontuário eletrônico PEC-Esus, desenvolvido pelo Ministério da Saúde e utilizado na Unidade de Saúde objeto deste estudo. Como critérios de exclusão, foram consideradas as gestantes não cadastradas nas equipes da Unidade ou que sinalizaram recusa para participação na pesquisa, durante qualquer momento desta.

2.3 Coleta de dados

A pesquisa foi desenvolvida por meio de dois principais passos, a saber: coleta de dados extraídos do prontuário eletrônico do cidadão (PEC-Esus) relacionados a registros de cadastros e codificação de CID's e da busca ativa das pacientes para aplicação de questionário semiestruturado e exame clínico bucal (APÊNDICE B). A aplicação dos questionários e os exames bucais foram realizados, em sua totalidade, pela pesquisadora principal, no quais foram

utilizadas hastes de madeira e iluminação natural. Por meio da aplicação do questionário, esperou-se compreender o nível de conhecimento das usuárias quanto a saúde bucal, da inter-relação saúde bucal/gestação e do exame clínico bucal à presença de patologias comuns no período gestacional. Nesse sentido, foram avaliadas diversas questões acerca do acesso e do acompanhamento ofertado à gestante, incluindo, ainda, questões relacionadas ao grau de conhecimento da gestante sobre situação de saúde/doença, assim como alguns prováveis motivos quando da não adesão ao acompanhamento, mesmo quando este foi ofertado nesta oportunidade ou em experiências passadas.

Para a coleta de dados, foi oportunizado o momento em que as gestantes compareciam à Unidade para acompanhamento do pré-natal, em consultas de demanda espontânea ou agendada, seja para atendimento odontológico, médico ou de enfermagem. Além disso, a pesquisadora principal realizou busca ativa através de visitas domiciliares na residência das gestantes que não compareciam à unidade de saúde para realização de pré-natal odontológico ou que porventura não haviam sido localizadas.

2.4 Análise dos dados

A pesquisa foi desenvolvida no período de junho a outubro de 2021 e os dados coletados foram registrados e estruturados no *Google Forms*, para posterior análise em planilha Excel.

O projeto da pesquisa foi submetido à apreciação, sendo registrado em documento de anuência/autorização de pesquisa emitido pela Gerência de Educação Permanente da Secretaria Municipal de Saúde do município, GEP/SESAU (ANEXO A), hoje reestruturada como Coordenadoria Geral de Ensino em Saúde (CGES). Após aprovação desta, a pesquisa então foi cadastrada na Plataforma Brasil (ANEXO B), sendo aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) Fiocruz/Brasília, registrada sob o parecer de número 4.927.516, e CAEE de número 50142621.1.0000.8027. As entrevistas foram realizadas por meio da entrega, leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido desenvolvido para a pesquisa (APÊNDICE A) e o questionário norteador da pesquisa (APÊNDICE B). A pesquisa foi iniciada somente após aprovação por todas as instâncias avaliativas, conforme preconizado pela Resolução CNS 466/12 e complementares.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na Unidade de Saúde da Família em que o estudo foi desenvolvido, a partir da análise no prontuário eletrônico PEC-Esus, verificou-se que existiam 82 gestantes cadastradas e com CID ativo correlato à gestação, sendo estas distribuídas nas quatro equipes de estratégia de saúde da família, a saber: 18 gestantes cadastradas na equipe Arara Azul, 17 gestantes na equipe Fênix, 25 gestantes na equipe Águia e 22 gestantes na equipe Lageado.

Nesse sentido, foi realizada busca ativa a todas as 82 gestantes cadastradas, sendo possível contato com 50 gestantes destas. Desse quantitativo, é importante sinalizar que 13 gestantes eram vinculadas à equipe Arara Azul, 13 vinculadas à equipe Fênix, 13 vinculadas à equipe Águia e 11 vinculadas à equipe Lageado.

A realização de busca ativa para o presente estudo consistiu na realização de visitas domiciliares no território de abrangência das equipes, seguindo o endereço cadastrado no prontuário de cada usuária. Soma-se a isso a abordagem realizada na própria Unidade de Saúde da Família, com vistas à participação nesta pesquisa, oportunizando o momento em que as gestantes buscassem por atendimento na Unidade, seja para consulta de pré-natal, seja para a realização de procedimentos, de vacinação, entre outros. Com a busca ativa foi possível contemplar a maioria das gestantes (48,8%), totalizando 40 gestantes. Somando-se a isso, através da abordagem na unidade foram captadas para o presente estudo 10 gestantes (12,2%). Quanto às demais gestantes (40%), não foi possível obter contato.

Sobre as gestantes que participaram da pesquisa, é importante sinalizar que os períodos gestacionais de maior destaque foram o segundo e o terceiro trimestre, e a maioria das mulheres entrevistadas estava em sua segunda gestação. Esse dado é importante e demonstra acolhimento tardio das gestantes, quando considerado que o pré-natal odontológico deve ser iniciado assim que a gravidez é descoberta, uma vez que podem ser observados eventos adversos nas gestações nas quais a “figura materna está em péssimas condições bucais”¹⁰, reforçando sobre a prevenção e o tratamento dos problemas bucais antes do início da gravidez, uma vez que estes são considerados por alguns autores como sinônimos de uma gravidez ainda mais saudável, tanto para a mãe quanto para o filho^{5,6}.

Considerando as faixas etárias das gestantes que participaram do presente estudo, estas estavam entre 15 e 39 anos, com predominância da faixa etária de 24 anos. Esse dado pode estar relacionado à concepção de saúde dessas jovens, uma vez que, conforme pesquisadores, quanto mais avançada a idade do indivíduo, maior a prevalência de auto percepção regular/ ruim sobre

a sua saúde, sendo o contrário comum em grupos de menores faixas etárias¹¹. Além disso, quando relacionado à escolaridade, 34,1% das entrevistadas relataram que possuem o ensino médio completo, 22% o ensino superior incompleto, 19,5% o ensino médio incompleto, 17,1% o ensino fundamental incompleto, 4,9% o ensino fundamental completo, e 2,4% o ensino superior completo. Ademais, outros estudiosos revelam, em sua pesquisa, que indivíduos que possuem renda e escolaridade mais altas apresentam melhor percepção de seu estado de saúde, o que pode ser correlacionado ao presente estudo, uma vez que a maioria das gestantes entrevistadas apresentou avaliação positiva sobre sua saúde bucal¹².

Com relação à adesão ao pré-natal odontológico das gestantes participantes do presente estudo, foi possível observar de que há uma abstenção significativa de aproximadamente 60% das gestantes na equipe Lageado, enquanto as demais equipes tiveram variação entre 33%, 15% e 24% nas equipes Arara Azul, Fênix e Águia, respectivamente. Colaboradores, ao realizarem pesquisa semelhante, concluem que, apesar de a maioria das gestantes entender a importância do pré-natal odontológico, a maior parte delas não realiza o acompanhamento¹³.

No momento da realização das entrevistas, foi possível perceber que a equipe que não possui profissionais vinculados diretamente aos Programas de Residência em Saúde da Família e Comunidade, tanto a multiprofissional quanto a de medicina, foi a que apresentou maiores índices de abstenção ao pré natal odontológico. Este fato pode ser um indicativo sobre o papel formador e de mudanças de práticas que se almeja aos profissionais de saúde em formação no Sistema Único de Saúde, uma vez que estes profissionais que estão inseridos na modalidade de ensino em serviço possuem organização de semana padrão diferenciadas dos demais profissionais inseridos nas Unidades de Saúde. Além disso, é importante destacar que processos de promoção e educação em saúde são estimulados durante a formação, assim como a realização de vigilância em saúde, o que pode oportunizar e desenvolver a capacidade avaliativa dos profissionais sobre os processos de trabalho a partir de um olhar vigilante para as condições de saúde da população e da realização de busca ativa de usuários, enquanto corresponsáveis pelo cuidado em saúde destes.

É sabido também que o cenário atual encontra-se conturbado por um quadro pandêmico da patologia SARS-COV-2, em que o principal meio de transmissão é a saliva contaminada, fazendo com que o atendimento odontológico tenha impacto restritivo importante neste período, tendo em vista que a produção de aerossóis promove riscos de contaminação cruzada. Isto posto, cabe ressaltar que o atendimento odontológico neste período de pandemia passou por uma reestruturação de acesso e de acolhimento nos diferentes níveis de atenção, limitando-

se por um dado período ao acolhimento dos usuários para avaliação das condições de saúde, mas com atendimento direcionado aos casos de urgência e emergência da população em geral. Desse modo, limitou-se o acesso da população^{14,15,16,17,18}, o que pode ter contribuído para a evasão ou para a restrição de acesso das gestantes no período analisado no presente estudo.

De acordo com o Guia de orientações para atenção odontológica no contexto da covid-19, publicado pelo Ministério de Saúde (2020), o pré-natal odontológico é um serviço considerado essencial e deve ser mantido mesmo no período de pandemia, sendo necessária a adoção de medidas para adaptação e melhor adequação das consultas odontológicas nesse momento, a saber: a adoção do teleatendimento, assim como o agendamento de consultas no mesmo dia em que a gestante já compareceria à unidade para pré-natal médico e de enfermagem, priorizando horários com menor circulação de pessoas a fim de oportunizar a garantia de acesso e maior segurança às pacientes. Neste Manual, o Ministério da Saúde recomenda o uso da teleodontologia para acompanhar e monitorar as gestantes que estão realizando o pré-natal odontológico, com o objetivo de evitar deslocamentos para as Unidades de Saúde e utilizar esta ferramenta para o agendamento da consulta, assim como o reforço de informações como aspectos de higiene oral, alimentação saudável, entre outros¹⁹. É fundamental destacar que este manual traz importantes oportunidades de abordagens para o aumento da adesão das gestantes e de usuários em geral aos serviços de saúde, por meio da indicação e da validação da teleodontologia, que podem ser incorporados ao cotidiano das equipes de saúde da família e saúde bucal.

Importante destacar, também, que a equipe de saúde da família Águia ficou sem cirurgião-dentista de referência por período aproximado de 2 meses, momento em que foi desenvolvido o presente estudo. Assim, houve a reorganização do serviço odontológico na Unidade, tendo em vista o momento da pandemia e a vacância de profissional, a fim de contribuir no acolhimento dos usuários em situações de urgência odontológica, bem como das linhas de cuidado prioritárias, como atendimento de urgências e primeira consulta odontológica programada das gestantes. Esta medida adotada objetivou a manutenção da continuidade do acompanhamento, garantindo o primeiro acesso, a coordenação do cuidado e a integralidade dos pacientes²⁰. Porém, mesmo com a reorganização, pode-se perceber o impacto no serviço e prejuízos com relação à longitudinalidade, à continuidade e à coordenação do cuidado.

Em relação à frequência alimentar, a maioria das gestantes sinalizou que havia percebido o aumento durante o período gestacional e identificam o hábito de higienizar os dentes após a alimentação, sendo na mesma frequência que faziam anteriormente à gestação (2

a 3 vezes ao dia). Além disso, referente ao questionamento acerca de mobilidade dentária, a maioria das gestantes relatou que não possuía nenhuma mobilidade antes da gestação (97,5%), assim como ausência de sintomatologia dolorosa na dentição (90,2%).

Quanto às respostas ao questionário e ao exame clínico intraoral, foi constatado que a maioria das gestantes avaliadas no presente estudo é portadora de doença periodontal e possui alguma lesão de cárie. Importante ressaltar que no questionário foi considerado cárie como a presença de lesões cavitadas em esmalte ou dentina de origem bacteriana²¹, não sendo discriminado, portanto, os conceitos de cárie ativa e inativa. Quanto à doença periodontal, foi estabelecido o critério de presença de sangramento gengival²², não havendo sondagem de sulco gengival para distinção entre gengivite e periodontite. Para doença periodontal, foram observados critérios relativos ao aspecto clínico do periodonto: gengiva edemaciada, avermelhada, sangramento espontâneo.²²

Corroborando com alguns estudos, na presente pesquisa foi possível identificar que o período gestacional pode favorecer o aparecimento e/ou a progressão de patologias orais, tais como a cárie e a doença periodontal, uma vez que ocorrem alterações hormonais importantes que influenciam a resposta imune dos tecidos frente à agressão bacteriana causada pela placa dental. Além disso, hábitos de dieta também sofrem modificações e, assim, a gestante passa a se alimentar com maior frequência, embora haja um aumento da capacidade tampão da saliva no tempo de acompanhamento. O PH bucal pode ficar mais ácido devido às alterações hormonais e, em alguns casos, os enjoos frequentes. Tudo isso predispõe ao aparecimento/progressão da cárie e da doença periodontal que, segundo autores, pode levar ao parto prematuro e ao nascimento de bebês de baixo peso ao nascer^{23,24,25,26,27,28}.

Além disso, durante as entrevistas, algumas gestantes relataram que, embora tivessem percebido que o sangramento gengival ou a presença de lesões de cárie iniciou e/ou se intensificou após o período gestacional, muitas delas referiram que *“acreditam que a gravidez não interfere em sua saúde oral”* ou até que *“com a gravidez houve uma melhora da saúde bucal”*. Dessa forma, é possível refletir se as entrevistadas possuíam de fato essa percepção de forma ativa antes da entrevista, visto que a pergunta pode induzir a respostas positivistas acerca da percepção que as mesmas têm em relação a sua saúde oral. Alguns autores, através de levantamento realizado no ano de 2021, também chegaram à conclusão de que a percepção da gestante sobre sua saúde bucal mostrava-se regular²⁹.

Isto posto, vale destacar que quanto à orientação sobre higiene bucal, como técnicas de escovação, uso do fio dental e dieta não cariogênica 60.8% das gestantes entrevistadas relataram

que receberam algum tipo de orientação neste sentido pelo dentista, 21,8% pelo médico e 14% referiram que não foram orientadas. Com relação à orientação quanto à importância do pré-natal odontológico, de todas as gestantes avaliadas, apenas 28% delas relataram que foram orientadas pelo cirurgião-dentista, enquanto 60% delas relataram que receberam orientação por outro profissional de saúde da unidade.

Ainda, durante as entrevistas, 12% das gestantes relataram que não foram orientadas sobre a importância do pré-natal odontológico, reforçando a necessidade de planejarmos ações estratégicas com profissionais de saúde e com a população acerca da importância sobre o cuidado odontológico durante o período gestacional, a fim de estimularmos a adesão das gestantes à realização de acompanhamento odontológico. Em estudo semelhante, autores referem que, a maioria das gestantes não aderem ao acompanhamento odontológico e necessitam de mudanças em relação aos hábitos de higiene bucal, apesar de terem sido orientadas sobre hábitos de higiene oral e sobre a importância do acompanhamento odontológico no período gestacional³⁰.

Ademais, embora a maioria das gestantes tenha relatado nas entrevistas que acredita que a realização do tratamento odontológico não impacta na saúde do bebê, que este não deve ser suspenso em decorrência da gestação e que ele interfere de forma positiva, no entanto, aproximadamente 32% delas, com predomínio das equipes Águia e Fênix, referiram receio em se submeter ao tratamento odontológico durante a gestação, além de relatar que já adiaram procedimentos necessários. Nesse sentido, algumas gestantes complementaram as falas referindo: *“não acredito que tratamento odontológico deve ser adiado no período gestacional, mas não me submeto por medo de que a anestesia dentária possa prejudicar o bebê”*.

Quando questionadas sobre os principais motivos que estariam postos quanto ao adiamento relatado, algumas delas referiram que foram orientadas pelo próprio cirurgião-dentista a adiar procedimentos odontológicos durante o período gestacional. É sabido que o tratamento odontológico na gestação ainda é cercado por mitos e crenças, tanto pelas pacientes quanto pelos profissionais de saúde. Um estudo de 2013 revelou que a atenção odontológica na gestação ainda apresenta desvios relacionados à literatura científica e que grande parte dos profissionais atuam de acordo com saberes populares, o que acarreta a restrição do atendimento odontológico na gestação³¹. Nesse sentido, pode-se pensar que, mesmo com a orientação de profissionais de saúde envolvidos com o cuidado e com o pré-natal das gestantes, reforçando sobre a importância do pré-natal odontológico, os mitos e as crenças ainda impactam sobre o assunto e contribuem para que elas não procurem o serviço odontológico^{32,33,34}, o que também

pode ser percebido no presente estudo a partir do relato de algumas gestantes durante as entrevistas.

É importante destacar que, considerando a importância do cuidado com a cavidade oral, especialmente no período gestacional, foi criado através da Portaria de nº 3.222/2020 como uma estratégia do Programa Previne Brasil, o indicador que versa sobre a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado. Assim, é estimulada a oferta pelo Sistema Único de Saúde (SUS) do pré-natal odontológico como uma forma de cuidado ampliado, no qual a gestante deve passar ao menos uma vez a cada trimestre por consultas odontológicas para receber as devidas informações sobre higiene oral, sobre dieta não cariogênica e, porventura, ser submetida a tratamentos odontológicos de acordo com suas necessidades³⁵. A publicação deste indicador pode ser considerada uma importante estratégia para o fortalecimento e garantia de acesso das gestantes ao cuidado odontológico.

Apesar do incentivo ser fomentado por meio de políticas públicas, percebemos que ainda temos muito a avançar nos processos de trabalho e de serviços prestados nas Unidades de Saúde. Percebe-se que existem certas barreiras e mitos sobre o assunto, uma vez que identificamos que estamos aquém da meta estipulada na oferta de acompanhamento odontológico a todas as gestantes inseridas e acompanhadas no sistema único de saúde. É possível identificar diversos motivos para o não acompanhamento odontológico durante a gestação, como o medo, os mitos e crenças de “ser perigoso”, ou pelas gestantes não reconhecerem a necessidade ou não darem a devida importância ao assunto. Quando questionadas sobre dificuldades de acesso ao atendimento odontológico, 92,8 % das gestantes relataram que não tiveram dificuldades no acesso, porém 7,2% das gestantes relataram que, devido ao longo tempo de espera para a realização do atendimento, acabavam desistindo, ficando sem atendimento odontológico.

Isto posto, faz-se necessário pensar no desenvolvimento de ações de educação permanente, tanto com os profissionais quanto com as pacientes, uma vez que é importante pensar no desenvolvimento de atividades que ultrapassem o lócus do consultório odontológico para ampliação do cuidado e do acesso à informação, além de estimular a realização de atividades de busca ativa por meio de ações em grupo e/ou atendimentos domiciliares. Além disso, a capacitação e a sensibilização do agente comunitário de saúde sobre o assunto é de extrema importância, visto que ele possui vínculo direto com os usuários e está próximo da comunidade, identificando suas necessidades e podendo contribuir para a desmistificação do

tratamento odontológico na gestação,^{24,30}, além de atuar enquanto um pilar importante do vínculo da comunidade aos profissionais de saúde e ao serviço de saúde.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do desenvolvimento da presente pesquisa, esperou-se compreender os prováveis motivos da não adesão e contribuir com o aumento do acompanhamento das gestantes ao pré-natal odontológico ofertado na Unidade de Saúde pesquisada A. Dessa forma, haverá melhora da saúde bucal das pacientes e redução dos desdobramentos negativos na gestação.

Considerando as mudanças corporais no período da gestação, faz-se necessário o cuidado em saúde diferenciado neste período e o acompanhamento odontológico apresenta-se como de suma importância. Além disso, a adesão das gestantes ao pré-natal odontológico ainda apresenta diversas barreiras (culturais, socioeconômicas, informação), assim como oportunidades de acolhimento e qualificação dos serviços prestados aos usuários do sistema único de saúde, por meio da mudança de processos de trabalho.

Destaca-se também a importância do profissional de saúde como corresponsável pelo cuidado dos usuários vinculados à sua equipe de saúde da família, fomentando boas práticas e efetivando o direito dos usuários, com atenção diferenciada às mulheres no período gestacional. Corroborando com estes achados é fundamental ressaltar que, apesar do Ministério da Saúde ofertar no Sistema Único de Saúde o pré-natal odontológico, é perceptível que há muito a se avançar para a cobertura de todas as mulheres gestantes ao acompanhamento odontológico.

Isto posto, espera-se que o presente estudo possa estimular a produção de novos trabalhos que possibilitem o conhecimento e a transformação das práticas em saúde. Também, espera-se que possa fomentar ações de educação permanente na Unidade de Saúde estudada, além de promover ações de incentivo à busca ativa e à realização de vigilância em saúde às mulheres que não realizam o acompanhamento odontológico durante o período gestacional, com vistas à cobertura preconizada pelo Ministério da Saúde, ao aumento da qualidade de vida e ao autocuidado destas.

REFERÊNCIAS

1. SA, F. N. O Et al. Fatores associados ao acesso à saúde bucal das gestantes na estratégia saúde da família Brazilian journal of development., Curitiba, v.6, n.8,p. 62355-62369 aug.2020.ISSN 2525-876
2. OLIVEIRA, A. E. F.; HADDAD, A. E. Saúde Bucal da Gestante: Acompanhamento Integral em Saúde da Gestante e da Puérpera. EDUFMA/UNA-SUS, Maranhão- Brasil, 2018.
3. NEVES, G. J et al. Utilização da terminologia pré-natal odontológico: uma revisão integrativa da literatura. *rev Odontologia: pesquisa e práticas contemporâneas* - Volume 1- 202121
4. PAGLIA, L. Caring for baby's teeth starts before birth. *Eur J Paediatr Dent.* 2017 Mar;18(1):5. doi: 10.23804/ejpd.2017.18.01.01. PMID: 28494594
5. SILVA, C. C et al. Acesso e utilização de serviços odontológicos por gestantes: revisão integrativa de literatura. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro , v. 25, n. 3, p. 827-835, Mar. 2020.
6. MARTINS, L. de O. et al. Assistência Odontológica á gestante: Percepção do cirurgião dentista. *RevPan-AmazSaude* v.4 n.4 Ananindeua dez. 2013
7. REIS, D.M et al. Educação em saúde como estratégia de promoção de saúde bucal em gestantes. *Ciênc. saúde coletiva* vol.15 no.1 Rio de Janeiro Jan. 2010
8. BASTIANI, C. et al. Conhecimento das gestantes sobre alterações bucais e tratamento odontológico durante a gravidez. *Odontol. Clín.-Cient. (Online)* [online]. 2010, vol.9, n.2, pp. 155-160. ISSN 1677-3888.
9. MINISTÉRIO DA SAÚDE. PORTARIA Nº 3.222, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2019. Dispõe sobre os indicadores do pagamento por desempenho, no âmbito do Programa Previne Brasil.
10. GUIMARÃES, K.A; SOUSA, G.A; COSTA, M.D.M de A.; ANDRADE, C.M de O .; DIETRICH, L. Gravidez e Saúde Bucal: Importância do pré-natal odontológico. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, [S. l.]*, v. 10, n. 1, pág. e56810112234, 2021. DOI: 10.33448 / rsd-v10i1.12234.
11. REICHERT, F. F., LOCH, M. R.; CAPILHEIRA, M. F. (2012). Autopercepção de saúde em adolescentes, adultos e idosos. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17, 3353-3362.
12. KUPSKE JW, BISOGNIN E, OLIVEIRA KR de, KRUG R de R, KRUG MM. Caracterização e fatores associados à autopercepção de saúde de idosos nonagenários e centenários. *Saúde e Pesquisa [Internet]*. 2021 Feb 26 [cited 2021 Dec 3];14(1):65–72

- 13 OLIVEIRA, L. F.; SILVA, D. S.; DE OLIVEIRA, D. C.; FAVRETTO, C. O. (2021). Percepção sobre saúde bucal e pré-natal odontológico das gestantes do município de Mineiros-GO. *Revista Odontológica do Brasil Central*, 30(89), 116-127.
14. CARLETTO AF.; SANTOS FF dos. A atuação do dentista de família na pandemia do Covid-19: o cenário do Rio de Janeiro. *Physis: Revista de Saúde Coletiva* [Internet]. 2020 [cited 2021 Oct 12];30(3). Available from:
15. ROCHA J.R.; NEVES M. J.; GUILHERME H.G.; Moreira J.M.M, Marques D.M.C, Feitosa M.Á.L, et al. Odontologia no contexto da pandemia por COVID-19: uma visão crítica/ 3];3(6):19498–509.
16. MEDEIROS M.S, SANTOS H.L.F dos, BARRETO JO, FREIRE JCP, DIAS-RIBEIRO E. COVID-19 pandemic impacts to Dentistry. *RGO - Revista Gaúcha de Odontologia* [Internet]. 2020 [cited 2021 Jan 19];68
17. BALDAN L.C.; TEIXEIRA F. F.; ZERMIANI. T. C. Atenção odontológica durante a pandemia de COVID-19: uma revisão de literatura. *Vigilancia Sanitaria em Debate* [Internet]. 2021 [cited 2021 Dec 3];9(1):36–46.
18. FARIA MHD, PEREIRA LD, LIMEIRA ABP, DANTAS ABS, MOURA JMB de O, ALMEIDA GCM de. Biossegurança em odontologia e covid-19: uma revisão integrativa: biosafety in dentistry and covid-19: an integrative review. *Cadernos ESP - Revista Científica da Escola de Saúde Pública do Ceará* [Internet]. 2020 Jul 22 [cited 2021 Nov 14];14(1):53–60
19. PAES, A. B, et al. Guia de orientações para atenção odontológica no contexto da covid-19 [Internet]. Brasília, DF: MINISTÉRIO DA SAÚDE; 2020 [revised 2021 Dec 3; cited 2021 Nov 24].
20. OLIVEIRA, M. A de C.; PEREIRA, I.C. Atributos essenciais da Atenção Primária e a Estratégia Saúde da Família. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 66, n. spe, p. 158-164, set. 2013.
21. OLIVEIRA, M. A de C.; PEREIRA, I.C. Atributos essenciais da Atenção Primária e a Estratégia Saúde da Família. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 66, n. spe, p. 158-164, set. 2013.
22. MANGUEIRA, D. F et al. Cárie e erosão dentária: uma breve revisão. *RevOdontol. Clín.-Cient. (Online)* vol.10 no.2 Recife Abr./Jun. 2011.
23. LINDHE, J.; LANG N.; KARRING, T. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. - Bianchini, M.A. - Diagnóstico e Tratamento das Alterações Peri-Implantares. 5ª Edição - 2010 2014. ISBN: 9788541203777
24. AZEVEDO, C. C. Avaliação do fluxo, pH e capacidade tampão da saliva no período gestacional e pós-parto: um estudo caso-controle prospectivo. | *Rev. Bras. Pesq. Saúde*, Vitória, 21(4): 84-91, out-dez, 2019.

25. SILVA, S.Z O. Universidade federal de Minas Gerais. Curso de especialização em atenção básica a saúde da família. pré natal odontológico: a importância da educação em saúde para a promoção da saúde bucal no período gestacional. 2013.
26. BOTELHO, D. L. L., LIMA, V. G. A., BARROS, M. M. A. F.; DE SOUSA A. J. R. (2019). Odontologia e gestação: a importância do pré-natal odontológico. *SANARE-Revista de Políticas Públicas*, 18(2).
27. DE CARVALHO, G. M et al. Saúde Bucal na gestação e suas implicações para a gestante e feto: perspectivas do enfermeiro durante o pré-natal. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 2, n. 5, p. 4345-4361, 2019
28. RANGEL, L.; PEIXOTO, R. Associação do parto prematuro e baixo peso ao nascer com a periodontite materna. *Revista Saúde*. 2019;v.13(n.1):20.
29. DA SILVA, G. B.; FERREIRA, R.; DINIZ, L.; VIEIRA, S. Pré-natal odontológico e a integridade da saúde da gestante: **Revisão de literatura [Internet]**. [cited 2021 Dec 3].
30. LAZZARIN, H. C.; PONCIO, C. J.; DAMACENO, R. D. P.; DEGASPERI, J. U. (2021). Auto percepção das gestantes atendidas no sistema único de saúde sobre o pré-natal odontológico.
31. OLIVEIRA, L. F.; SILVA, D. S.; DE OLIVEIRA, D. C.; FAVRETTO, C. O. (2021). Percepção sobre saúde bucal e pré-natal odontológico das gestantes do município de Mineiros-GO. *Revista Odontológica do Brasil Central*, 30(89), 116-127.
32. OLIVO, S. M. (2013). Atendimento odontológico a gestantes. mitos e preconceitos por parte dos cirurgiões dentistas.
33. MELO, R. V. D. (2017). Implantação do pré-natal odontológico para as gestantes da estratégia saúde da família I de Ingazeira PE
34. TEIXEIRA, E. A. B. D. F., SANTIAGO, R. F. A importância do pré-natal odontológico: plano de intervenção para acompanhamento gestacional na zona rural assentamento veredas ii.
35. DA COSTA MONTEIRO, A. C.; PEREIRA, R. M., MONTEIRO, L. P. D. A.; COSTA, I. D. C. C. (2016). Tratamento odontológico na gravidez: o que mudou na concepção das gestantes. *Revista Ciência Plural*, 2(2), 67-83.

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Você está sendo convidada a participar, como voluntária, da pesquisa intitulada “Avaliação da adesão das gestantes ao pré-natal odontológico em uma Unidade de Saúde da Família do município de Campo Grande”, conduzida pela pesquisadora Laís Fernanda Arcangelo Silva. Este estudo tem por objetivo identificar quais os prováveis motivos da baixa adesão das gestantes ao pré-natal odontológico em uma Unidade de Saúde da Família, localizada no município de Campo Grande, MS.

Você foi selecionada por realizar seu acompanhamento e frequentar esta Unidade de Saúde e por estar gestante, estar cadastrada e realizar o acompanhamento de pré-natal nesta Unidade com uma equipe de saúde da família. Sua participação não é obrigatória. A qualquer momento, você poderá desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa, desistência ou retirada de consentimento não acarretará prejuízo.

Essa pesquisa não apresenta riscos conhecidos à integridade física ou mental das pessoas. Caso surja algum desconforto ou não entendimento de alguma pergunta, a mesma será esclarecida pela pesquisadora. Apresenta como benefício a criação de um espaço propício para a escuta e o diálogo sobre a baixa adesão ao pré-natal odontológico. As informações/opiniões emitidas pelas participantes não causarão nenhum dano, risco ou prejuízo, sendo o risco de nomeação mínimo, tendo em vista que será garantido o anonimato das participantes. A participação nesta pesquisa não é remunerada, tampouco implicará em gastos para as participantes.

Sua participação nesta pesquisa consistirá na realização de um questionário e de avaliação odontológica individual, a ser realizada no consultório odontológico da Unidade, com duração prevista de 1 hora. A pesquisadora Laís Fernanda Arcangelo Silva será a coordenadora desta atividade, a qual será composta por usuárias que realizam acompanhamento pré-natal na Unidade da pesquisa. Serão abordados temas relativos à percepção/conhecimento de saúde bucal da gestante e a crença em mitos/medos sobre o tratamento odontológico na gestação. Além disso, será realizado também um exame clínico bucal para verificar presença de possível doença periodontal e/ou cárie na gestação. Ao término do questionário e da avaliação, a gestante será orientada sobre higiene oral e dieta.

Os dados obtidos por meio desta pesquisa serão confidenciais e não serão divulgados em nível coletivo, apenas a nível individual seus resultados se a participante assim o desejar visando assegurar o sigilo de sua participação. Os dados serão armazenados por um período de 5 anos.

A participante será ressarcida de quaisquer gastos que ela e seus acompanhantes possam ter em virtude da participação na pesquisa

A gestante receberá assistência integral e gratuita imediata, durante e após a gestação pelo tempo que for preciso

A pesquisadora responsável se compromete a tornar públicos nos meios acadêmicos e científicos os resultados obtidos de forma consolidada, sem qualquer identificação dos indivíduos participantes.

Caso você concorde em participar desta pesquisa, assine ao final deste documento, que possui duas vias, sendo uma delas sua, e a outra, da pesquisadora responsável/coordenadora da pesquisa. Seguem os telefones e o endereço institucional da pesquisadora responsável e do Comitê de Ética em Pesquisa – CEP, onde você poderá tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação nele, agora ou a qualquer momento.

Contatos da pesquisadora responsável: Laís Fernanda Arcangelo Silva, cirurgiã dentista residente em saúde da família, cujo endereço postal é rua Carlos Fortunato Paiva,171, Praia da Urca. O telefone para contato é (67) 991137505 e o endereço eletrônico (e-mail) é: laisfernanda_97@outlook.com.

O Comitê de Ética em Pesquisa de Brasília/Fiocruz é a referência do presente estudo e está localizado na Avenida L3 Norte, s/n, Campus Universitário Darcy Ribeiro, Gleba A -. - Brasília - DF. O contato telefônico é (61) 3329-4500.

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e que concordo em participar.

Campo Grande, ____ de _____ de 2021.

Assinatura da participante: _____

Assinatura da pesquisadora: _____

APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO NORTEADOR DA PESQUISA

Nome:

Telefone:

Endereço:

Data de nascimento:

Escolaridade:

Ensino Fundamental 5º ao 9º ano incompleto

Ensino Fundamental 5 ao 9 ano completo

Ensino Médio incompleto

Ensino Médio completo

Ensino Superior incompleto

Ensino Superior completo

Estado civil: casada solteira viúva divorciada

Equipe de Referência na Unidade: _____

Semanas de gestação _____

Você possui alguma doença sistêmica? sim não

Diabetes

Hipertensão

Outras: _____

Se sim para a pergunta anterior, você considera que realiza o acompanhamento adequado?

sim não em partes

Você faz uso de alguma medicação, de forma contínua? sim não

Se sim, liste.

Você passou por quantas gestações, incluindo abortos?

0 1 a 2 3 a 4 + de 5

Você já passou por alguma complicação relacionada a gestação? Se sim, qual?

Sim

Não

Se sim, qual?

Questionário odontológico

Sua gengiva costumava sangrar antes da gestação?

Sim

Não

Sua gengiva começou a sangrar após você ter ficado grávida?

Sim

Não

Em caso positivo, como você identifica o sangramento gengival:

espontâneo

durante as refeições

durante a higienização dos dentes

outros _____

Você costuma ter dor de dente?

Sim

Não

Você tem algum machucado na boca?

Sim. Há quanto tempo? _____

Não
Você possuía algum dente amolecido antes da gestação? ?
 Sim
 Não

Você percebe que a gestação tem afetado sua saúde bucal?
 melhora
 piora
Não interfere ()

Com a gestação, você percebeu que houve um aumento da sua frequência alimentar?
 Sim
 Não

Se sim, tem o hábito de realizar higiene bucal após se alimentar?
 Sim
 Não

Você já foi orientada quanto a importância do pré-natal odontológico?
 Sim - por quem?
 Não

Você já foi orientada quanto a escovação e higiene bucal?
 Sim - por quem ?
 Não

Você acredita que o tratamento odontológico deve ser suspenso durante a gestação por implicar em riscos ao bebê?
 Sim
 Não
Você acha importante a consulta com o dentista na gestação?
 Sim
 Não
Por quê?

Você acha que o acompanhamento odontológico impacta na saúde do seu bebê?
 Sim, de forma positiva
 Sim, de forma negativa
 Não

Você teve dificuldade em conseguir uma consulta com o dentista?
 Sim. Por quê? _____
 Não

Exame clínico intraoral

Presença de doença periodontal

Sim
 Não

Considera-se doença periodontal a presença de sangramento gengival. ¹¹

Presença de cárie

Sim
 Não

Considera-se cárie a presença de cavitação em esmalte e/ou dentina de origem bacteriana.

ANEXO A - DOCUMENTOS DE APROVAÇÃO CGES/SESAU

031/2021



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE

ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

TERMO DE PARCERIA PARA PESQUISA NA ÁREA DA SAÚDE

Considerando a importância da pesquisa na área da saúde;

Considerando a necessidade de elaborar protocolos para assegurar a qualidade dos trabalhos realizados;

Considerando resguardar questões éticas e preservar sigilo das informações constantes nas fichas/prontuários/laudos de pacientes atendidos na rede municipal de saúde;

O presente termo estabelece responsabilidades entre pesquisadores e a Secretaria Municipal de Saúde Pública:

COMPETÊNCIAS:

PESQUISADOR:

1) Solicitar por meio de carta de apresentação a autorização do Secretário Municipal de Saúde para realizar pesquisa, no seguinte formato:

- Identificação do pesquisador do projeto (nome completo e do orientador);
- Contato (telefone e e-mail);
- Nome do projeto;
- Objetivos;
- Metodologia completa;
- Assinatura do coordenador de curso e do orientador de pesquisa.

Para que a execução da pesquisa aconteça deverá entregar a esta secretaria uma cópia do parecer do Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos com o número de protocolo.

2) Em função da rotina de trabalho da SESAU agendar previamente com a área envolvida;

2) Garantir a citação da SESAU como fonte de pesquisa;

3) Disponibilizar cópia para a SESAU e quando necessário para equipe de saúde

4) Apresentar-se com jaleco ou crachá de identificação.

SESAU:

1) Fornecerá as informações para pesquisa, preservando-se a identidade e endereço do paciente;

2) As pessoas serão atendidas pelos técnicos de acordo com a necessidade/objetivo da pesquisa;

3) Os trabalhos que envolverem dados, serão enviados através de e-mail do pesquisador;

4) Receber o resultado final e encaminhar para o devido retorno.

Campo Grande, 35 de julho de 2021.

Jonis Latamara de O. Pires
Secretaria Municipal de Saúde/Campo Grande/MS

Paulo Fernando A. Pires
Pesquisador

Imposto Municipal de Campo Grande
Cidade de Educação Permanente
CNPJ 08.111.111/0001-00

ANEXO B - FOLHA DE APROVAÇÃO PLATAFORMA BRASIL

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
(FIOCRUZ - BRASÍLIA)



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AVALIAÇÃO DA ADESÃO DAS GESTANTES AO PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE

Pesquisador: Lais Fernanda Arcangelo Silva

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 50142621.1.0000.8027

Instituição Proponente: FUNDACAO OSWALDO CRUZ

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.927.516

Apresentação do Projeto:

O estudo será realizado por meio de uma coleta de dados extraídos do prontuário eletrônico do cidadão (PEC-Esus), aplicação de questionário semiestruturado (apêndice B) e exame clínico bucal realizado pela pesquisadora principal. Por meio da aplicação do questionário, espera-se compreender o nível de conhecimento destas quanto a saúde bucal e da inter-relação saúde bucal/gestação. Para a presente pesquisa, serão analisados os dados das mulheres que apresentarem cid ativo correlato à gestação e que estejam vinculadas à uma equipe de saúde da família, no período de junho à outubro de 2021, através do prontuário eletrônico PEC-Esus. Nesse sentido, será avaliado se a gestante passou por atendimento odontológico no período analisado e, em caso positivo, em qual semana gestacional a mesma realizou a consulta. Após a análise das informações, a pesquisadora realizará contato telefônico com a gestante, como forma de busca ativa e orientação quanto a importância do pré-natal odontológico, convidando a mesma a comparecer na Unidade para avaliação em saúde bucal e participação na pesquisa.

Objetivo da Pesquisa:

Identificar quais os prováveis motivos da baixa adesão das gestantes ao pré-natal odontológico em uma UBS, localizada no município de Campo Grande, MS.

Endereço: Av L3 Norte Campus Darcy Ribeiro, Gleba A, SC 4 CAMPUS UNIVERSITARIO DARCY RIBEIRO
Bairro: ASA NORTE **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3329-4746 **E-mail:** cepbrasil@fiocruz.br

Continuação do Parecer: 4.927.516

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Toda pesquisa com seres humanos envolve riscos; no caso do presente protocolo, os riscos de participação estão ligados basicamente à identificação de falas, o que será minimizado pela garantia do sigilo da identidade dos participantes em qualquer relatório ou produto da pesquisa. Todas as falas produzidas não serão utilizadas de forma individual, tampouco serão identificadas.

Os pesquisadores readequaram os riscos para o público-alvo da pesquisa (gestantes).

Através da compreensão do processo que leva a baixa adesão das gestantes ao pré-natal odontológico, pode-se pensar em estratégias para melhorar sua adesão, qualificando deste modo o processo de trabalho. Para as gestantes, como benefício espera-se a obtenção de uma melhor saúde bucal com a obtenção de conhecimentos sobre o assunto, além dos tratamentos preventivos e curativos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa possui alta relevância do ponto de vista de saúde pública.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos foram apresentados e estão adequados.

Recomendações:

Sem recomendações

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Todas as inadequações foram resolvidas.

Considerações Finais a critério do CEP:

Considerando-se as adequações feitas conforme sugerido pelo Colegiado, o projeto está aprovado. Sendo assim, a pesquisadora ao término do seu estudo deverá enviar para este Cep seu relatório final.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1785751.pdf	18/08/2021 14:17:53		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	brochura.pdf	18/08/2021 14:16:49	Lais Fernanda Arcangelo Silva	Aceito
Outros	anuencia.pdf	18/08/2021 14:15:53	Lais Fernanda Arcangelo Silva	Aceito

Endereço: Av L3 Norte Campus Darcy Ribeiro, Gleba A, SC 4 CAMPUS UNIVERSITARIO DARCY RIBEIRO
Bairro: ASA NORTE **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3329-4746 **E-mail:** cepbrasil@fiocruz.br

Continuação do Parecer: 4.927.516

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.pdf	18/08/2021 14:14:50	Lais Fernanda Arcangelo Silva	Aceito
Cronograma	cronograma.pdf	18/08/2021 14:14:35	Lais Fernanda Arcangelo Silva	Aceito
Folha de Rosto	l.pdf	05/07/2021 20:04:49	Lais Fernanda Arcangelo Silva	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BRASILIA, 24 de Agosto de 2021

Assinado por:

BRUNO LEONARDO ALVES DE ANDRADE
(Coordenador(a))

Endereço: Av L3 Norte Campus Darcy Ribeiro, Gleba A, SC 4 CAMPUS UNIVERSITARIO DARCY RIBEIRO
Bairro: ASA NORTE **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3329-4746 **E-mail:** cepbrasil@fiocruz.br